

## VRAI OU FAUX



**On ne meurt pas de la maladie d'Alzheimer.**

**VRAI.** Si le décès survient (en moyenne de 7 à 15 ans après le diagnostic initial), il est dû aux complications entraînées par la perte d'autonomie ou par les oublis: dénutrition, problèmes de mobilité, troubles de la déglutition favorisent des pathologies qui peuvent être fatales (thromboses, embolies pulmonaires, maladies infectieuses, etc.)

des questions simples comme «En quelle année sommes-nous?», «Dans quelle ville?», etc. Il est coté sur 30. Si le score du patient est inférieur à 26, le médecin l'adresse à une consultation spécialisée, où le patient sera soumis à un bilan neuropsychologique.

**Traitement médicamenteux** - Comme il n'existe pas (encore) de traitement curatif, les médicaments sont destinés à ralentir l'évolution de la maladie. Le traitement le plus courant, basé sur les inhibiteurs de la cholinestérase, vise à augmenter la disponibilité dans le cerveau d'une petite molécule, l'acétylcholine, essentielle à la mémorisation.

### Recherche - Dernières nouvelles

> Une équipe américaine de l'Université de Stanford a identifié dans le plasma sanguin des marqueurs biologiques (18 protéines) capables de dépister la maladie d'Alzheimer «avec 90 % de fiabilité». Ce «profil sanguin» deviendrait ainsi «le premier test diagnostique non invasif pour la maladie d'Alzheimer».

> Les premiers essais de vaccination anti-Alzheimer, menés aux Etats-Unis en 2002 et en Europe en 2003, ont été abandonnés après que 18 des 300 patients traités eurent développé une méningoencéphalite. Mais d'autres «candidats vaccins» sont actuellement dans les starting-blocks.

### Guérir, non. Mais prévenir?

> Du curry au thé vert en passant par certaines algues, les aliments présentés comme anti-Alzheimer sont légion. Mais les preuves manquent, même si, là comme ailleurs, une **alimentation** équilibrée, riche en fruits et légumes,

est à recommander. Par ailleurs, une consommation modérée d'alcool (1 à 2 verres de vin par jour, pas plus) semble avoir un effet protecteur.

> Chez les **personnes très actives** (physiquement et/ou intellectuellement), les symptômes de la maladie d'Alzheimer mettent plus de temps à apparaître.

> Selon certains spécialistes, un **traitement anti-inflammatoire** au long cours pourrait réduire le risque de démence. D'autres préfèrent miser sur les **statines**. A confirmer!

> Les **hormones** (traitement hormonal de substitution chez la femme, administration de testostérone chez l'homme) semblent efficaces dans certaines études... mais beaucoup moins dans d'autres (sans compter qu'elles-mêmes ne sont pas dénuées de risques)! Par ailleurs, la **prégnénolone**, hormone mieux connue aux Etats-Unis que chez nous, passe pour avoir un effet anti-Alzheimer (voir notamment le livre du professeur Ch. de Jaeger, gériatre, *Les secrets d'une bonne mémoire - Pour agir contre la maladie d'Alzheimer*, Albin Michel, 2005).

### Vivre avec

Et de préférence le mieux possible. Parallèlement aux médicaments, diverses approches thérapeutiques non médicamenteuses ont le vent en poupe. «Les ateliers de réminis-

## L'AVIS DU SPÉCIALISTE

**3 questions au professeur Eric Salmon, neurologue et responsable du Centre de jour interdisciplinaire pour les troubles de la mémoire de la personne âgée du CHU de Liège.**

### ■ J'oublie tout. Est-ce la maladie d'Alzheimer?

Nous oublions tous, et c'est une bonne chose: sans l'oubli, nous serions incapables de distinguer l'essentiel de l'accessoire. De plus, avec l'âge, notre manière de penser devient plus synthétique: au lieu d'enregistrer les détails, nous retenons l'idée générale. Une personne âgée qui vient d'assister à un accident de la circulation, par exemple, sera peut-être incapable de vous dire combien de personnes il y avait dans les véhicules. Mais si vous vous en étonnez, elle vous répondra que ça n'a aucune importance puisqu'il n'y a pas eu de blessés.

### ■ Il n'y a donc pas lieu de s'inquiéter?

Dès le moment où les problèmes de mémoire perturbent la vie quotidienne, il faut essayer de comprendre pourquoi. Sans sauter aux conclusions: le fonctionnement cérébral peut être altéré par des problèmes psychologiques (solitude, anxiété, dépression...), des pathologies physiques comme le diabète ou la prise de certains médicaments. Mais si c'est la maladie d'Alzheimer qui est en cause, mieux vaut le savoir dès que possible, afin de la stabiliser à un stade où le patient peut encore compenser ses déficits.

### ■ Comment compenser ses déficits?

Nous avons plusieurs systèmes de mémoire, qui couvrent tous nos domaines de compétence. Lorsque les plus fragiles, la mémoire épisodique (celle qui préserve les événements récents) et la mémoire de travail (qui permet de retenir un numéro de téléphone, par exemple, pendant quelques minutes), ne fonctionnent plus normalement, les autres peuvent prendre le relais. Et les équipes pluridisciplinaires des centres de la mémoire sont là pour accompagner et encourager cette évolution. En collaboration avec les familles, qui doivent résister à la tentation de tout faire à la place du patient Alzheimer: souvent, il suffit de l'aider sur un point de détail. Il est parfaitement capable de préparer son café tout seul, par exemple, à condition que le filtre soit bien en vue. Ou de confectionner un bon petit plat, s'il peut se référer à une recette rédigée spécialement pour lui, geste par geste. Et quand il est encouragé à agir, il est beaucoup plus heureux! (La plupart des hôpitaux possèdent des centres ou cliniques de la mémoire: renseignez-vous!)

Alzheimer touche 14 %  
des plus de 65 ans, 20 % des plus  
de 80 ans et 30 % des plus de 90 ans