

# L'Alzheimer : ce que l'on sait d'elle

Autor(en): **Manevy, Jean V.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralités : aînés**

Band (Jahr): **25 (1995)**

Heft 9

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-829008>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



# L'Alzheimer:

*«Surtout pas de panique!» Cet avertissement, nous l'avons entendu à chaque étage de notre enquête. Aussi vieille que le monde, l'Alzheimer sort de son «obscurantisme». Grâce notamment au courage de l'ancien président des Etats-Unis, Ronald Reagan, qui, récemment, n'a pas eu peur de déclarer publiquement qu'il en était atteint. Inscrite au programme du prochain Comptoir suisse, l'Alzheimer est désormais sous les projecteurs de l'actualité.*

Les dernières statistiques ont de quoi inquiéter: 2 millions d'Américains, 3 millions d'Européens, 300000 Français et une dizaine de milliers de Suisses en se-

raient atteints. Et, conséquence négative de l'allongement de l'espérance de vie, un sexagénaire sur 20 et un octogénaire sur 5 seraient menacés. On parle d'épidémie silencieuse, mais sans bactéries ni virus, sans cause décelable. Un mystère. Et ce qui inquiète, c'est que les premiers signes annonciateurs de la maladie sont des troubles que toute personne ressent dès l'approche de la cinquantaine: le trou de mémoire, l'objet égaré, la confusion des heures ou des dates.

C'est ce qui fait dire «pas de panique» à des spécialistes du très moderne hôpital Lapeyronie à Montpellier, le professeur Jacques Touchon, neurologue, et le docteur Marie-Christine Nargeot, neuropsychologue. Et ils vont même jusqu'à affirmer: 30% des troubles liés au vieillissement sont faussement attribués à l'Alzheimer.

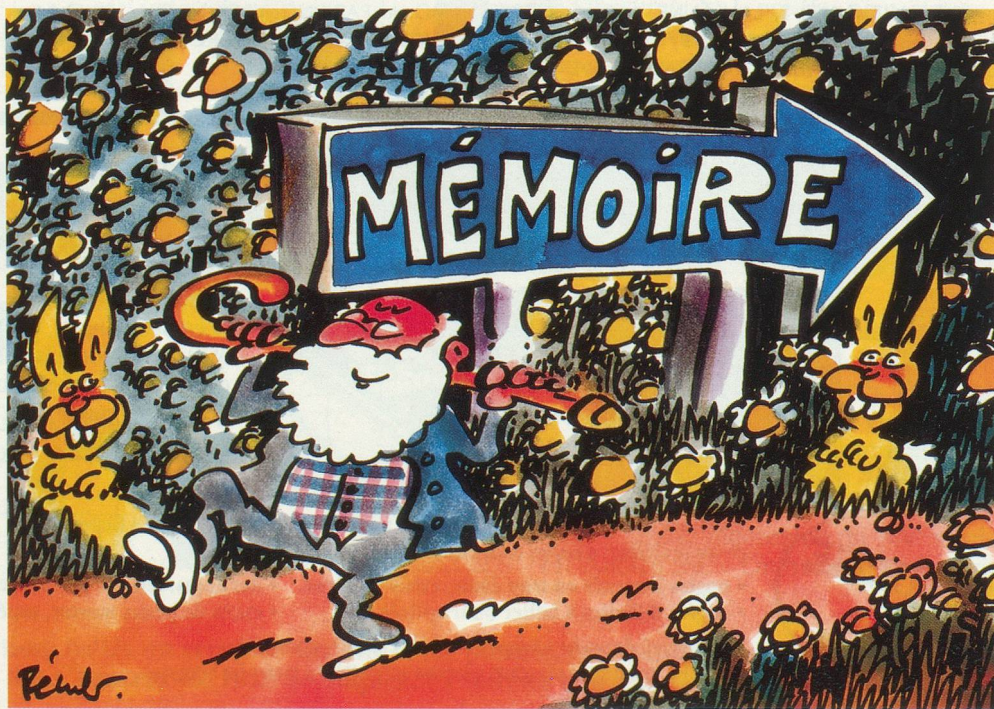
«Ainsi, explique le professeur Touchon, oublier où l'on a mis les clés de la voiture n'a rien de pathologique; ce qui l'est, en revanche, c'est d'oublier à quoi elles servent.» Ce n'est donc pas parce qu'on

cherche ses mots, ou ses clés, qu'on souffre d'Alzheimer. Mais le terme connaît aujourd'hui une telle fortune qu'il est trop souvent employé à tort, sauf par les spécialistes.

## Un mal invisible

Autrefois, on parlait de démence sénile en présence d'un vieux radoteur replié sur lui-même, incapable de s'alimenter ou de se vêtir seul. Et puis, en 1906, mourait dans un asile allemand, à Freiburg, une pauvre femme de 51 ans. Perdue dans le temps, l'espace et des délires sexuels, elle était internée depuis quatre ans. Le seul acte que pourra faire pour elle le psychiatre qui la suivait, sera d'ordonner une autopsie.

On découvre, dans le cortex de son cerveau, des formations arrondies de quelque cinquante microns, aussitôt baptisées «plaques séniles», formant un enchevêtrement de filaments qui «étouffent» les neurones. Désormais, on parlera de «démence de type Alzheimer», du nom du psychiatre de Freiburg, Alois Alzheimer. Mais ici, le mot «démence» ne



Dessin Pécub



# ce que l'on sait d'elle

signifie plus «folie» mais prend son vrai sens de «défaillance des facultés psychiques».

Depuis 1906, on ne sait rien de plus. Même les moyens d'exploration du cerveau les plus sophistiqués, IRM (imagerie par résonance magnétique), scintigraphie, scanner, caméra à positrons, ne sont pas en mesure de montrer les anomalies du cerveau révélées par le docteur Alzheimer. Les plaques séniles ne sont visibles qu'à l'autopsie.

Sans moyens techniques, il est extrêmement difficile de poser le diagnostic de la maladie. Cela ne peut se faire qu'à partir de présomptions: troubles de la mémoire, désorientation dans le temps et l'espace, disharmonie des gestes, difficultés du langage, troubles du jugement. Et encore, seul le diagnostic d'«Alzheimer possible ou probable» peut-il être porté. Mais auparavant, on a éliminé les causes «organiques», (tumeur du cerveau, lésion cérébrovasculaire, hypertension artérielle, séquelles d'accidents) pour lesquelles des traitements existent.

Ceci fait, le vrai dépistage se met en place. C'est l'affaire des neuropsychologues. Le docteur Marie-Christine Nargeot est l'un d'eux. Elle nous raconte: «Il s'agit d'un véritable parcours du combattant pour démêler ce qu'il y a de vrai ou de faux dans les plaintes des malades et de leur entourage. L'épreuve dure au total neuf heures, elle s'échelonne sur plusieurs jours, voire plusieurs semaines. On commence par faire le point des différentes fonctions mentales supérieures du malade: comment il s'exprime, à l'oral comme à l'écrit; quel est son degré de compréhension, l'état de sa mémoire. Puis on observe son comportement: un employé de bureau ne sait plus se servir du téléphone, un officier ne sait plus faire le salut militaire, un croyant se signe à l'envers. Et, selon les proches, le malade confond son pantalon avec sa veste.»

«L'étape suivante porte sur la reconnaissance des visages, des ob-

jets, des bruits de tous les jours. Où en sont les facultés de jugement et de raisonnement, quelles sont les capacités de résoudre des problèmes élémentaires d'arithmétique? Puis vont s'échelonner les épreuves psychométriques (qui seront chiffrées, comme dans les quiz). Elles portent sur le vocabulaire, la mémoire, l'agilité visuelle, l'agilité mentale. On mesure les états dépressifs. On fait ainsi le partage entre vraie dépression et fausse Alzheimer.»

Renouvelés à espaces réguliers, les tests surveillent l'évolution de la maladie; ils jouent même un certain rôle thérapeutique. En remontant à l'origine des troubles, en décodant leur nature, ils permettent d'envisager certaines actions: contre les pertes de mémoire, il existe des techniques de rééducation qui réduisent les anxiétés, elles-mêmes génératrices de pertes de mémoire...»

## Trois stades

Ces tests mettent surtout les médecins en mesure de conseiller les familles pendant l'évolution de la maladie. Elle se fait en trois stades:

1. Oublis de noms, de dates, état dépressif.
2. Difficultés à s'habiller, immense fatigue, on ne se reconnaît plus dans un miroir.
3. On maigrit, on ne sait plus marcher, ni parler, ni sourire; l'organisme s'ouvre aux infections. La fin du calvaire est proche.

Un calvaire pour la famille. L'être cher se comporte en étranger. Il ne souffre pas. Il ne se plaint pas. Il n'est plus qu'un corps sans âme. Une sensibilité morte. Alors que faire? Le garder à la maison au prix d'une surveillance de tous les instants? Le placer dans une institution à un coût souvent exorbitant? Cette solution est parfois bénéfique pour le malade qui, libéré de l'anxiété de ses proches, se porte mieux loin d'eux.

Pour le docteur Alfred Saillon, fondateur de l'organisation d'accueil «Les Jardins d'Eleusis», la

bonne thérapeutique est d'aider le malade «à vivre et non pas à survivre». Comment? En ne cessant pas de lui apporter «le brin de plaisir» – un geste, une caresse, une parole – auquel tout être humain est sensible tout au long de sa vie. Quelle qu'elle soit.

Une lignée de souris «transgéniques» présentant la plupart des lésions cérébrales de la maladie d'Alzheimer a été mise au point après six années de collaboration entre la société Athena Neurosciences et les laboratoires Lilly. La revue «Nature» en a donné un compte-rendu détaillé.

Il n'existait pas de modèle animal satisfaisant et les chercheurs devaient se limiter à l'étude de tissus de cerveaux de malades décédés après avoir été frappés par la maladie. Le développement de ce modèle constitue une avancée majeure, car la souris transgénique devrait constituer un moyen rapide et économique de tester les différentes molécules développées par les laboratoires. Par ailleurs un médicament (destiné notamment à réduire les angoisses), la tacrine, a été récemment mis sur le marché.

Jean V.-Manevy

## Au Comptoir suisse

**Jeudi 21 septembre**, au Grill-Room, de 9 h à 10 h 45, table ronde sur le thème «La maladie d'Alzheimer, une fatalité». Avec le professeur Jean Wertheimer, chef du Service Universitaire de Psychogériatrie de Lausanne, un assistant social en contact avec les patients et les familles et Jean-François Bourgeois, directeur de Pro Senectute Vaud.

**A 19 h 30 au Cinéma** du Comptoir suisse, conférence du professeur Bruno Dubois de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière de Paris, «De la plainte mnésique à la maladie d'Alzheimer».