

Dépistage systématique

Autor(en): **Mulligan, Rainhild / Prélaz, Catherine**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **29 (1999)**

Heft 11

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-827907>

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.

Dépistage systématique

Depuis cinq ans, le Département de gériatrie de l'Hôpital cantonal de Genève a mis en place une Consultation de la mémoire. Comment dépister les premiers signes d'une maladie d'Alzheimer? La doctresse Rainhild Mulligan, responsable, nous répond.

INTERVIEW
DU D^r RAINHILD MULLIGAN

– **Quelle est exactement la fonction de cette consultation?**

– Elle s'adresse aux patients qui ont des problèmes liés à la mémoire, ainsi qu'à leur famille et à leur médecin traitant. C'est toujours ce dernier qui m'envoie un patient pour une évaluation plus approfondie et une proposition de prise en charge. Le patient vient le plus souvent accompagné d'un proche. Nous discutons des antécédents personnels, familiaux, avant un examen de deux à trois heures réalisé par un neuropsychologue. Il s'agit de faire le point en ce qui concerne le fonctionnement des capacités intellectuelles, de situer dans quels domaines précis se situent les problèmes, et ce qu'il est possible de faire. Au terme de deux consultations, nous pouvons le plus souvent dresser le diagnostic définitif d'une maladie d'Alzheimer, ou l'exclure.

– **Avant de consulter leur médecin traitant, ces patients avaient-ils conscience de leur problème?**

– Le plus souvent, les personnes qui s'inquiètent sont celles qui n'ont aucun problème grave. Il s'agit de gens anxieux qui constatent, en vieillissant, certains changements. Ils oublient où ils ont mis certains objets, ils cherchent parfois leurs mots. Or, ce sont des signes d'un vieillissement tout à fait normal. La personne qui a un problème sérieux ne se souvient pas qu'elle porte des lunettes! Hélas, souvent, elle banalise son état, ou n'a déjà plus les capacités d'introspection pour se rendre compte que quelque chose ne va pas.

– **Avant d'avoir perdu cette capacité de raisonner, de quoi faut-il s'inquiéter à juste titre?**

– Les signes sont assez difficiles à interpréter. On a longtemps pensé que la maladie d'Alzheimer commençait par toucher la mémoire, puis tous les autres domaines du cerveau, tels que le langage, l'orientation dans le temps et l'espace, la capacité de jugement. On sait désormais qu'il y a une très grande hétérogénéité. Pas un malade ne ressemble à un autre. La seule constante, c'est que la mémoire est dans tous les cas touchée.

– **Quels sont les premiers signes d'alarme?**

– J'ai parlé des oublis bénins. Si ces oublis se répètent de plus en plus, il serait sage de consulter. Mais il faut aussi se demander s'il y a un grand changement par rapport au comportement antérieur. En revanche, si vous avez des problèmes dans la vie quotidienne ou dans le travail, ce n'est pas normal.

– **Est-ce que ce sont plus souvent les proches des malades qui remarquent que quelque chose a changé?**

– En effet. Mais il est difficile pour tout le monde de faire la part des choses. Il est certain qu'à 80 ans, vous ne courez plus comme un jeune de 20 ans. De même pour la mémoire, qui a besoin de davantage de temps pour enregistrer les choses. La flexibilité mentale se ralentit chez tout le monde, mais à quel degré faut-il considérer ce phénomène comme pathologique? C'est toute la question, car il faudrait absolument pouvoir détecter la maladie le plus tôt possible, afin de la ralentir.



Photo C.P.

Le D^r Rainhild Mulligan

– **Peut-on résumer simplement les bonnes raisons de s'inquiéter?**

– Dès que l'on a la moindre inquiétude, il est sage de consulter son médecin traitant. Au moyen d'un petit test très simple, il pourra faire un premier dépistage et, dans certains cas, rassurer très vite le patient. Il ne faut surtout pas attendre, d'autant plus que l'on a maintenant, depuis trois ou quatre ans, des traitements médicamenteux qui permettent de freiner la maladie. Ainsi, dès que l'on remarque des signes de dérèglement dans ses activités habituelles, il faut considérer que ce n'est pas normal. Des signes précoces sont liés à la mémoire épisodique, à l'orientation dans le temps: vous ne savez plus quel jour on est, vous oubliez les rendez-vous ou ce que vous avez mangé la veille.

– **Quel est l'âge critique à partir duquel on a toutes les raisons de s'inquiéter?**

– On sait que la maladie d'Alzheimer est une maladie de l'âge avancé. Le risque d'être atteint va grandissant dès l'âge de 65 ans. A l'âge de 70 ans, 3% de la population est atteinte, puis ce pourcentage se mul-

Les dix symptômes

tiplie par deux tous les cinq ans. Les médecins traitants devraient absolument faire un dépistage systématique dès l'âge de 65 ans, à chaque visite médicale. Il arrive même parfois que les premiers signes apparaissent aux environs de 55 ans, et dans des cas exceptionnels, beaucoup plus tôt.

– Ce test de dépistage est-il le même pour tous? Peut-on le faire soi-même?

– Je le déconseille. Il peut être utile d'indiquer divers signaux d'alarme, en revanche le test de dépistage doit rester entre les mains des spécialistes. Il y a une façon de l'administrer, puis de l'interpréter. Ce genre de test existe depuis une vingtaine d'années, il survole les capacités du cerveau: mémoire, orientation, écriture, calcul. Selon le résultat, il faut investiguer plus loin. C'est alors que nous prenons en charge les patients en consultation de la mémoire.

– Les symptômes de l'Alzheimer peuvent-ils être confondus avec ceux d'autres maladies?

– Il arrive que l'on soit en présence de cas de dépression qui peuvent se manifester comme une démence. Mais l'attitude du patient est différente, et nous arrivons finalement à faire la différence. La maladie d'Alzheimer est la démence la plus fréquente, elle représente plus de la moitié des cas. Elle est suivie par les démences de type vasculaire, dues à des problèmes de circulation du sang dans le cerveau. Dans ce cas, l'état du malade se détériore par paliers, en fonction des attaques dont il est victime, et qui peuvent être suivies de phases de récupération. D'autres formes de démence, plus rares, se manifestent par un important changement dans la personnalité et le comportement du patient. Celui-ci est atteint de troubles neurologiques, ce qui n'est pas le cas au début d'une maladie d'Alzheimer.

Interview: Catherine Prélaz

Si plusieurs signaux d'alarme semblent vous concerner, il est conseillé d'en parler à votre médecin traitant. Lui seul pourra vous informer plus précisément et, dans bien des cas, vous rassurer.

1 Perte de mémoire

Il est parfaitement normal d'oublier occasionnellement un nom, un numéro de téléphone, pour les retrouver plus tard. Les personnes affectées de démence telle que la maladie d'Alzheimer en viennent à les oublier sans parvenir à s'en souvenir ultérieurement.

2 Tâches domestiques

Les patients Alzheimer peuvent préparer un repas et ensuite oublier non seulement de le servir, mais même qu'ils l'avaient préparé.

3 Troubles du langage

Une personne atteinte d'Alzheimer peut parfois oublier des mots tout simples, ou les remplacer par d'autres qui ne sont pas adéquats, de sorte que la phrase devient totalement incompréhensible.

4 Désorientation

Les personnes affectées de la maladie d'Alzheimer en arrivent à s'égarer dans leur propre rue, sans savoir comment rentrer chez elles.

5 Troubles du jugement

Les patients Alzheimer en arrivent à oublier totalement l'enfant qui leur

a été confié. Il leur arrive aussi de s'habiller de travers.

6 Questions abstraites

Une personne malade peut oublier complètement les numéros bancaires et l'usage qu'il faut en faire.

7 Objets égarés

Un patient Alzheimer peut ranger les objets dans des endroits inadéquats: le fer à repasser dans le congélateur ou une montre-bracelet dans le sucrier.

8 Fluctuations de l'humeur

Les patients Alzheimer sont sujets à des sautes d'humeur brutales, sans motif décelable.

9 Personnalité modifiée

Dans la maladie d'Alzheimer, cette transformation est parfois considérable; le patient peut devenir extrêmement confus, méfiant ou anxieux.

10 Perte d'initiative

Un patient Alzheimer devient parfois extrêmement amorphe et il faut le stimuler ou le bousculer pour l'amener à agir.

J.-V. M.

