

"La mémoire qui flanche, est-ce grave, Docteur?"

Autor(en): **Zirilli, Anne / Bogousslavsky, Julien**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2010)**

Heft 16

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-832128>

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.



«La mémoire qui flanche, est-ce grave, Docteur?»

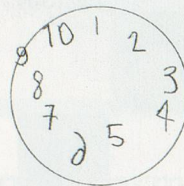
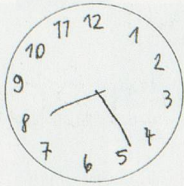
Vous êtes inquiet pour vous-même ou pour votre conjoint? Des tests et un bilan vous rassureront... ou vous indiqueront qu'il est temps de prendre des mesures.

Vous désirez présenter une vieille connaissance à un ami, mais son nom vous échappe. Vous faites l'éloge d'un roman dont le titre vous reste sur le bout de la langue... Rien de bien inquiétant! Tant que vous oubliez des noms de personnes et le titre des livres, votre cerveau n'est pas en péril. En

revanche, si vous n'arrivez plus à nommer les objets usuels, mieux vaut prendre rendez-vous chez votre médecin. Il vous fera passer des tests préliminaires et vous dirigera, si nécessaire, vers l'une des «consultations mémoire» offertes dans les hôpitaux cantonaux et dans certaines cliniques. Ne vous méprenez pas! Un bilan de

mémoire, c'est du sérieux. A Valmont, élégante clinique de rééducation sise à Glion, au-dessus de Montreux, ainsi qu'à la clinique de Montchoisi, à Lausanne, le neuropsychologue et le neurologue travaillent main dans la main. Le premier, après avoir écouté vos plaintes et celles de vos proches, vous gardera deux à trois heures,

Le test



Le test de la montre permet d'évaluer les prestations mentales: les personnes atteintes de démence ont de la peine à inscrire les chiffres dans l'ordre dans un cercle vide et à indiquer une heure p. ex. 8 h 25, au moyen des aiguilles. Le dessin devient de plus en plus incomplet à mesure que la maladie progresse.

le temps de vous soumettre à une batterie de tests*. Le second effectuera divers examens médicaux: tests neurologiques, bilan clinique, IRM du cerveau, etc.

Des tests qui ne mentent pas

Les tests ne visent pas seulement à explorer votre mémoire, dont la face la plus importante est la capacité d'enregistrer de nouvelles données et de les restituer avec cohérence, condition sine qua non pour apprendre tout au long de la vie. Ils évaluent avec précision toutes vos facultés cognitives, du langage au comportement, en passant par le raisonnement, le calcul, le sens de l'orientation, la gestuelle, le dessin...

Le neuropsychologue vous demandera à coup sûr d'identifier des objets, par exemple un téléphone portable. «Il arrive qu'un patient, par ailleurs capable de donner la définition du téléphone, tripote cet objet d'un air dubitatif sans parvenir à le nommer. C'est un signe d'agnosie visuelle: il ne parvient plus à faire le lien entre le concept et l'objet observé. Au fil du temps, il risque de ne plus reconnaître sa chambre, ni même les visages», déplore le professeur Julien Bogousslavsky, médecin chef

du service de neurologie de la Clinique de Valmont.

Et si ce même patient ne réussit pas à mimer certains gestes, comme se brosser les dents ou se peigner, c'est qu'il souffre d'apraxie: devenu incapable de manipuler des objets dans un but précis, il aura du mal à accomplir les tâches de la vie quotidienne.

Les troubles du comportement

Autre question cruciale: êtes-vous encore apte à planifier vos activités? Cela implique de pouvoir faire deux choses à la fois, par exemple prendre votre portemonnaie tout en marchant. Celui qui en est incapable souffre d'une atteinte du lobe frontal. Et comme cette région du cerveau régit également le contrôle de l'impulsivité, le neuropsychologue évalue dans la foulée la «capacité inhibitoire», avec des tests d'une simplicité désarmante. Il pourra par exemple faire une grimace. Si le patient le singe et lui rend sa grimace, c'est que la tendance innée et impulsive à imiter autrui a pris le dessus sur la capacité inhibitoire. Une réaction de ce type laisse présager des troubles du comportement très gênants: incapable de se contrô-

ler, le patient fera des remarques et des gestes déplacés.

«On analyse le comportement en filigrane tout au long de la consultation, explique le professeur Bogousslavsky, car la maladie d'Alzheimer se traduit par un changement de personnalité; c'est le symptôme le plus pénible pour l'entourage.»

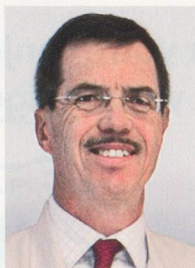
Au bout du suspense, le diagnostic

L'heure de vérité a sonné. Après avoir confronté les résultats des tests aux données médicales, le neurologue livre son diagnostic avec tout le tact dont il se sent capable. Soit tout semble normal, et vous serez amené à refaire un bilan mémoire six à douze mois plus tard. Soit vos troubles sont réversibles et disparaîtront avec le traitement approprié, soit il y a forte suspicion de maladie d'Alzheimer ou autre forme de dégénérescence nécessitant une prise en charge immédiate. Pas d'affolement! Ces troubles mentaux prennent parfois des formes atténuées et se soignent... dans une certaine mesure.

Anne Zirilli

*Attention, certaines caisses maladie ne remboursent que la prestation du médecin neurologue et non celle du neuropsychologue.

«Mieux vaut regarder la vérité en face»



C'est l'avis du professeur **Julien Bogousslavsky**, médecin chef du service de neurologie de la Clinique de Valmont.

Est-il bien utile de se donner tant de mal pour détecter une maladie irréversible dont on ose à peine dire le nom?

Le bilan de mémoire ne vise pas seulement à détecter la maladie d'Alzheimer. Nous recherchons toutes les causes possibles des troubles cognitifs: une carence en vitamine B1 et B2, une paresse de la thyroïde, un taux excessif de calcium, une tumeur opérable, etc. Dans tous ces cas, un traitement adéquat permettra de restaurer les facultés mentales en traitant le mal à la source. Il arrive aussi que les examens fassent apparaître des lésions vasculaires.

Ce sont les séquelles de multiples petites attaques passées inaperçues; ces lésions se cumulent souvent avec la maladie d'Alzheimer et l'aggravent considérablement. C'est pourquoi il faut prévenir pour que ce genre d'accidents ne se reproduise plus: on va donner de la cardio-aspirine, surveiller l'hypertension, le diabète, etc.

Et contre la maladie d'Alzheimer, existe-t-il un traitement valable?

Les traitements n'empêchent pas la progression des lésions, mais ils améliorent les performances de la mémoire. Or la moindre amélioration facilite grandement la vie du malade et surtout celle du conjoint qui l'accompagne jour et nuit et souffre terriblement de la situation. Nous prescrivons ces médicaments à tous les patients dans la phase initiale de la maladie. Ensuite, ils deviennent inutiles.

A. Z.