

QUESTIONS/REPONSES ATELIER DIDACTIQUE ALZHEIMER N° 1

« Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer et comment la reconnaître? »

Réponses du Dr Higuët

– Pourquoi la maladie d'Alzheimer évolue t'elle rapidement?

La maladie d'Alzheimer évolue plus rapidement chez certaines personnes (parfois si début plus jeune). L'espérance de vie varie entre 10 et 15 ans. On ne meurt pas de la maladie d'Alzheimer mais de ses conséquences à savoir la dénutrition (difficulté de manger, de déglutir, ...) et la diminution de l'immunité.

– Le bilan de mémoire s'étale sur une journée entière, les résultats sont ils fiables vu l'état de fatigue éventuel du patient en fin de journée?

Le bilan est effectué par une équipe pluridisciplinaire. Chaque professionnel sait évaluer l'état de fatigue d'un patient et suspendre les tests si le patient n'est plus à même de réaliser ceux-ci de manière optimale. Dans les cas complexes, le bilan se fait en plusieurs fois.

– Est-il possible de récupérer de la mémoire avec des objets, des photos??

Oui, les objets du passé stimulent la mémoire des patients Alzheimer qui se souviennent bien de leur passé (même dans les détails), c'est le présent qu'ils oublient. Le fait de raviver leur mémoire est valorisante et permet un moment de partage positif.

– Les Maisons de repos et Maisons de repos et de soins font elles souvent des tests de la mémoire?

Ces tests prennent beaucoup de temps pour être fiables, le personnel des maisons de repos n'a pas le temps de systématiser ces tests. Le test de l'horloge est un test rapide qui peut donner l'indication que des investigations supplémentaires sont nécessaires. Le mieux est d'envoyer les personnes que l'on suspecte d'avoir des troubles de la mémoire vers les cliniques de la mémoire.

– Comment est annoncé le diagnostic de la maladie?

Idéalement, les résultats du bilan de la mémoire sont annoncés un autre jour que la journée de bilan. Si la maladie est avérée, elle ne doit pas être citée telle quelle mais nuancée selon les résultats du bilan. On ne parle pas d'Alzheimer ou de démence, trop stigmatisant et angoissant, mais bien d'une maladie de la mémoire. Il est également important que l'entourage soit informé des résultats de ce bilan, de ses conséquences et des mesures éventuelles à prendre. Ceci afin de s'assurer que toutes les personnes concernées reçoivent la même information.

– Y a t'il un lien entre la maladie d'Alzheimer et le diabète ?

Des études sont en cours

– La maladie de Parkinson peut-elle favoriser la maladie d'Alzheimer?

Non. Il existe des troubles de la mémoire dans la maladie de Parkinson mais elle n'est pas un facteur de risque pour la maladie d'Alzheimer. Le malade Parkinsonien peut développer une démence, appelée démence parkinsonienne, qui ressemble à la maladie d'Alzheimer mais qui est différente (souvent présence d'hallucinations visuelles ou auditives associées)

– L'alcoolisme avéré peut-il provoquer la maladie d'Alzheimer?

Non. Il n'y a pas de lien entre ces deux pathologies. L'alcoolisme est destructeur des vitamines du groupe B qui peut induire une démence, appelée, démence Korsakoff. Elle n'a rien à voir avec la maladie d'Alzheimer.

– *La spasmophilie peut-elle induire la maladie d'Alzheimer?*

Non, la spasmophilie est un trouble dépressif qui peut être accompagné de troubles de la mémoire mais cela n'a rien à voir avec la maladie d'Alzheimer.

– *La sclérose en plaque peut-elle induire la maladie d'Alzheimer?*

Il n'y a pas de lien, il existe une évolution démentielle dans la sclérose en plaque mais c'est dû à un autre mécanisme que celui de la maladie d'Alzheimer (atteinte de la myéline des neurones par mécanisme auto-immun)

– *Le test MMSE (Mini Mental State Examination) est-il adapté à des personnes ayant un faible niveau scolaire?*

Si les résultats du test ne sont pas totalement exacts, ils donnent quand même une indication sur la nécessité de poursuivre les investigations concernant un trouble de la mémoire.

Dans les cliniques de la mémoire, les tests sont adaptés et/ou interprétés en tenant compte du profil de la personne qui passe ces tests. On essaye de s'adapter.

L'idéal serait que l'équipe pluridisciplinaire des cliniques de la mémoire aille vers les lieux de vie des patients. Cela n'est pas possible actuellement car les équipes sont composées d'un nombre de professionnels réduits.

– *Pourquoi arrête t'on les traitements médicamenteux à un stade avancé de la maladie?*

Les traitements médicamenteux sont parfois arrêtés au stade avancé de la maladie car ils n'ont plus d'action bénéfique sur la santé et le bien-être du patient. Cet arrêt peut avoir un impact psychologique important sur l'entourage du patient. Il est possible néanmoins de passer à des médicaments génériques.

– *Pourquoi la maladie n'est-elle pas reconnue? Les frais d'aménagement de l'habitation sont à charge de la famille.*

Les traitements médicamenteux sont reconnus et pris en charge en partie par l'INAMI.

Pour ce qui est des traitements non médicamenteux, les mutuelles, certains services à domicile et autres associations de terrain apportent une aide non négligeable mais très diversifiées. Les réponses à cette question seront développées lors de l'atelier 5 et 6 organisés les 22/09 et 13/10/2016.

– *Les patients atteints depuis longtemps ont ils encore des moments de lucidité?*

Certaines personnes oui, d'autres non.

Dans la démence à corps de Lewy, on décrit des périodes de lucidité.

– *Pourquoi le personnel soignant préfère t'il donner une contention médicamenteuse (calmant) voire physique aux patients déments?*

L'objectif 1^{er} du personnel soignant est le bien-être et la sécurité des patients qui sont mis sous leur responsabilité. Si un patient présente des signes d'agitation, d'agressivité ou déambule, il est du devoir du soignant de veiller à la sécurité de cette personne (risque de chute qui peut-être fatale) et des autres patients du service. Malheureusement, le nombre de soignants par patients (normes fédérales, par ex.: 1 soignant pour 30 lits pendant la nuit) ne permet pas une attention de tous les instants. Il peut être donc nécessaire de recourir, parfois, à d'autres moyens.

– *Qui doit prendre, et quand, la décision de placer un patient en maison de repos?*

C'est toujours l'entourage qui doit prendre la décision de placer son parent, celui-ci ne se rends pas compte de sa situation et refusera sans doute cette décision.

Mais dès le moment où la sécurité (et le bien-être) de la personne atteinte d'Alzheimer pose problème, il est temps d'envisager le placement. Cette décision lourde psychologiquement

peut être accompagnée par un psychologue. Ce point sera également abordé lors du 5^{ème} atelier en septembre 2016.

– *Où peut-on placer ces patients??*

Une majorité de maison de repos propose des lits et/ou des ailes spécifiques à la démence avec un personnel formé en conséquence. A l'heure actuelle il faut se renseigner dans chaque établissement.

Informations sur les lieux d'accueil et d'hébergement en wallonie:

- **N° gratuit Seniors : 0800 16 210** (ce numéro a été mis en place par le gouvernement de la Région Wallonne et est destiné aux personnes âgées, aux aidants proches et aux professionnels. Il permet de poser toutes les questions ayant trait aux aînés.)
- **SENOAH asbl**, Av. Cardinal Mercier 22 - 5000 Namur - Tél.: 070 246 131

– *Dans les pays méditerranéens, il existe des personnes, payées en partie par la famille et les services publics, pour vivre avec le patient atteint de démence et l'accompagner dans sa vie quotidienne, y a t'il une même idée en Belgique?*

Pas à notre connaissance et de ce fait les coûts doivent être exorbitants.

Il manque de services en lien avec les démences et la maladie d'Alzheimer en Belgique, le Plan Alzheimer Belgique a été supprimé faute de budget.

– *La prise de somnifères provoque t'elle la maladie d'Alzheimer?*

Ce n'est pas les médicaments qui provoquent la maladie mais les patients Alzheimer souffrent d'insomnie (d'où les déambulations nocturnes), les somnifères sont donc parfois utilisés et c'est donc pourquoi on retrouve dans la littérature scientifique une association maladie alzheimer et somnifères

– *Y a t'il une augmentation de la maladie d'Alzheimer dans les pays en voie de développement?*

Il y a une augmentation de l'incidence de cette maladie mais pas au même titre que dans les pays développés car il n'y a encore qu'une faible partie de la population qui vit au delà de 80 ans.

Le développement économique n'influence pas la survenance de la maladie.

– *Existe t'il des maisons de repos spécifiques aux malades d'Alzheimer?*

Pas à ma connaissance, il y a des lits ou des ailes dédiées aux malades d'Alzheimer mais pas de centres spécifiques.