

**Quel avantage à établir un diagnostic précoce ?**

Soucieux de savoir si un diagnostic précoce est susceptible de soulager les patients Alzheimer d'une quelconque manière, nous avons interrogé le Pr Giovanni Frisoni. Voici sa réponse.

Il s'agit de comprendre ce qui se passe dans le cerveau d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Elle a perdu la mémoire de son autobiographie et devient ainsi dans l'incapacité de se projeter dans le futur. Le présent devient instable. La personne ressent une angoisse existentielle.

Les personnes qui consultent pour des troubles de mémoire veulent savoir si elles sont atteintes de la maladie ou non. Si la réponse est non, il s'ensuit un apaisement. Si la personne est en effet atteinte de la maladie d'Alzheimer, le fait de mettre un nom sur son malaise, de trouver un coupable, est également une source d'apaisement pour le patient dans la mesure où le médecin sait le rassurer. Tout est dans la façon de communiquer la nouvelle. Il est important que la personne sente qu'elle n'est pas seule et qu'elle sera suivie. Dans ce contexte, la famille joue un rôle déterminant pour rassurer son proche. Ne pas le tarabuster quand sa mémoire défaille, faire preuve de patience, l'entourer et donner toujours le message implicite que « je suis à tes côtés ».

A noter qu'un problème de mémoire n'est pas – en soi – synonyme de maladie d'Alzheimer. Ce n'est que lorsque le problème de mémoire s'ajoute à un manque d'autonomie que la probabilité qu'il s'agisse d'une maladie d'Alzheimer est assez haute. Le diagnostic est beaucoup plus difficile à poser lorsqu'il n'y a qu'un problème de mémoire. Difficile de savoir s'il s'agit d'un début de maladie d'Alzheimer ou des conséquences de la vieillesse.

Le diagnostic précoce nécessite des moyens technologiques importants pour détecter les marqueurs de la maladie, c'est-à-dire sa signature biologique:

1. Résonance magnétique
2. Ponction lombaire /analyse du liquide céphalo-rachidien
3. FDG-PET (pet scan tep fdg).

C'est la conjonction de ces trois méthodes qui rend le diagnostic précis et fiable. Actuellement, les marqueurs sont évalués aux HUG en trois lieux différents : Centre de neuro-radiologie, centre de médecine nucléaire et centre de neuro gériatrie.

## **Y-a-t-il des moyens de soulager de la maladie ?**

Les **médicaments**, sans être des « blockbusters » (médicaments miracles) peuvent faire la différence et aider le malade.

Le **comportement des proches** : La plupart des comportements d'agitation, d'irritabilité et d'agressivité du patient ne vient pas de la maladie d'Alzheimer, mais des proches. Les attitudes dépréciatives sont à proscrire. Elles créent des tensions et un état de confusion, déstabilisent le patient générant des états d'insomnie et d'agitation qui aboutissent à la prescription de médicaments psychotropes qui peuvent abrutir le patient s'ils ne sont pas gérés avec un soin extrême.

Le **style de vie** : Favoriser l'activité physique et opter pour un milieu stimulant (ni trop – car cela risque de générer de la confusion – ni trop peu).

**Suppléments alimentaires** : En complément à un régime alimentaire équilibré, on peut prescrire au patient des suppléments alimentaires. Ceux-ci agissent comme des médicaments pour combattre les plaques amyloïdes et les noyaux neurofibrillaires qui apparaissent dans un cerveau atteint de la maladie d'Alzheimer et qui sont l'effet d'une sorte d'intoxication par manque d'élimination des protéines.

**Drogues expérimentales** : les patients ont la possibilité de tester de nouveaux traitements.

## **Créer les infrastructures nécessaires à la prise en charge des malades d'Alzheimer**

Vu l'ampleur du problème et son évolution à venir, il serait judicieux de disposer à Genève – tout comme cela se fait déjà au CHUV de Lausanne (avec le Pr Richard Frackowiak, Chef du Service de neurologie) – d'une structure et d'un pôle de compétences qui permette d'accueillir les patients d'Alzheimer et de les faire passer par les différentes étapes du diagnostic en un même et unique lieu.

## **Un pôle d'attraction qui s'inscrit dans la stratégie biomédicale de Genève**

Selon le Professeur Frisoni, afin de couvrir les besoins de la population suisse (113'000 personnes atteintes de démence en 2013 et 300'000 à l'horizon 2050), il faudrait non moins de cinq cliniques spécialisées (Lausanne, Zurich, Genève, Berne et Bâle). L'existence d'un réseau d'institutions dédiées à la maladie d'Alzheimer aurait l'avantage d'élargir et de consolider l'espace de recherche et de constituer un pôle d'attraction d'envergure internationale notamment pour Genève qui a misé de longue date et avec succès – en partenariat avec Lausanne - sur le biomédical et **la recherche sur le cerveau**.

Sophie Tochon