

[texte](#)

[article](#)

Prévoir, compenser, retarder

L'auteur de ce texte, écrit en 2000, dresse un panorama des connaissances et espoirs autour de la maladie d'Alzheimer, de sa connaissance et de son traitement.

[Provient de l'espace éthique - le lire sur le site](#)

Publié le : 17 juin 2003

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Texte extrait de La Lettre de l'Espace éthique HS n°1, "Alzheimer, les soignants s'engagent". Ce numéro de la Lettre est disponible en intégralité en suivant le lien situé à la droite de la page.

Privilégier les compétences nécessaires

À l'heure actuelle, les médias nous indiquent qu'il y a environ 350 000 patients atteints de la maladie d'Alzheimer - ce qui est vrai - et que le nombre de malades atteindra 600 000 voire davantage dans vingt ans, compte tenu de l'évolution démographique. Cette extrapolation n'est probablement pas légitime quand on constate les progrès réalisés depuis une vingtaine d'années et leur accélération depuis dix ans avec l'avènement de la biologie moléculaire et de la génétique. D'ici vingt ans, nous aurons réalisé d'autres avancées plus importantes encore.

Robert Moulias expliquait que seuls 10 % des patients traités avaient plus de quatre-vingts ans. Un chiffre s'avère tout aussi inquiétant à l'heure actuelle : il existe sur le marché trois médicaments actifs qui ont totalement changé la prise en charge et permettent en général à ces patients de garder une autonomie assistée dans leur contexte de vie pendant très longtemps. Or, sur les 350 000 patients atteints de la maladie d'Alzheimer, seuls 35 000 sont traités, quel que soit leur âge, soit seulement 10 %. Il y a là une véritable faillite du système de dépistage, du système de référence au médecin spécialiste et des possibilités pour les patients d'accéder à un centre de diagnostic précoce.

Ceci va dans le sens de ce que déclarait Édouard Couty à propos du développement de ce que l'on appelle les consultations mémoire ou les centres experts (peu importe le terme), lieux où sont simplement réunies les compétences nécessaires. Un centre expert ne nécessite pas de construction nouvelle mais la volonté de réunir gériatres, neurologues, psychiatres, neuropsychologues, ergothérapeutes, orthophonistes, infirmières formées, etc., c'est-à-dire toutes les compétences autour du patient.

Le développement des consultations mémoire sur tout le territoire permettra de promouvoir la prévention. Les outils de cette prévention existent déjà. Nous savons définir longtemps à l'avance la fraction de la population qui sera probablement atteinte de détérioration intellectuelle et de maladie d'Alzheimer car nous en connaissons les facteurs de risque. L'âge est le premier facteur de risque : l'incidence de la maladie augmente avec l'âge et de façon dramatique après quatre-vingts ans. Le sexe est également un facteur de risque : les femmes sont un peu plus atteintes que les hommes. Un bas niveau d'éducation représente un facteur de risque majeur. Comparé à un niveau universitaire, un niveau d'études primaires surtout lorsque le certificat d'études n'a pas été obtenu, multiplie par dix l'incidence de la maladie d'Alzheimer. Certes les personnes qui ont un haut niveau d'éducation ne sont pas protégées des lésions cérébrales mais leurs réserves intellectuelles sont telles que les symptômes apparaissent plus tard.

Il a été démontré également que les facteurs vasculaires, dont l'hypertension artérielle, sont des grands promoteurs de la maladie d'Alzheimer, aussi bien que des démences vasculaires. Il faut évoquer aussi les facteurs génétiques et enfin les anomalies cognitives débutantes. Lorsque l'on découvre chez un patient ce que l'on appelle un déficit cognitif léger, le risque de développer dans les dix ans une maladie d'Alzheimer est plus important. À l'aide de ces cinq facteurs de risque, nous pourrions dans les années qui viennent, identifier les personnes qui devraient être soumises à la prévention.

Prévenir ou retarder l'évolution de la maladie

Les études épidémiologiques ont démontré que certains facteurs pouvaient être préventifs de la maladie d'Alzheimer mais nécessitent confirmation. Les œstrogènes chez la femme sont le premier de ces outils. Les femmes qui ont bénéficié d'un traitement oestrogénique de la ménopause ont une incidence de maladie d'Alzheimer inférieure à la population générale. On observe un biais de sélection évident car les femmes traitées ont, à l'heure actuelle, un niveau d'éducation supérieur à la moyenne. Mais une confirmation pourra être apportée par une

étude importante randomisée en double aveugle contre placebo, réalisée aux États-Unis sur 60 000 femmes, ce qui supprime les biais de sélection.

Un deuxième outil s'adresse aux anti-inflammatoires. On a remarqué, par les études épidémiologiques, que les vieux rhumatisants qui usent et abusent des anti-inflammatoires, surtout aux États-Unis où ils sont vendus sans ordonnance, ont une incidence de maladie d'Alzheimer inférieure à la population générale. Cela n'est pas étonnant car il existe des phénomènes inflammatoires extrêmement importants au niveau des lésions du cerveau. Là encore, cela mérite confirmation : des essais contrôlés en cours tentent de démontrer que la prise d'anti-inflammatoires permet de réduire l'incidence de la maladie d'Alzheimer. La troisième approche concerne les produits anti-radicalaires, en particulier la vitamine E. Une étude très intéressante a été publiée il y a deux ans dans le New England journal of medicine. Elle démontrait que l'administration de vitamine E à doses très importantes retardait l'évolution d'une maladie d'Alzheimer constituée. Là encore, des travaux sont en cours pour démontrer que ce traitement peut aussi prévenir ou retarder l'apparition de la maladie.

On sait que si l'on retarde l'apparition de la maladie d'Alzheimer de cinq ans, on diminue sa fréquence par deux. C'est dire à quel point, il s'agit là d'un enjeu majeur.

J'ai parlé des facteurs vasculaires. Notre groupe a démontré que la prise en charge de l'hypertension artérielle après soixante ans permettait de réduire de 50 % l'incidence des démences et, en particulier, de la maladie d'Alzheimer.

Les outils sont donc là à notre portée, même si pour certains des confirmations sont nécessaires.

Il existe par ailleurs dans les cartons de l'industrie, des médicaments tout à fait spécifiques qui permettraient d'éviter que des protéines normales de notre organisme ne se transforment en protéines anormales toxiques pour le cerveau. Nous sommes très en amont : il faut dix ans pour développer un médicament mais les espoirs existent.

À l'heure actuelle les moyens de prévention déjà à notre portée doivent être mis en œuvre chez les personnes à risque de développer une maladie d'Alzheimer. Pour cela, il faut développer la compétence à tous les niveaux. Je pense que l'éthique première des professionnels que nous sommes est la compétence. Quand nous consultons notre médecin, nous lui demandons de mettre à la disposition de chacun de nous l'état des connaissances les plus avancées dans un domaine.

La prise de conscience de la maladie d'Alzheimer est de plus en plus grande. L'association France-Alzheimer a beaucoup contribué à cette évolution. Comme l'a montré Édouard Couty dont les prises de positions sur le continuum de soins sont à souligner, les pouvoirs publics sont maintenant concernés. Il est clair que ce continuum doit intervenir du début de la prévention à la prise en charge à un stade avancé, en couvrant la prise en charge précoce, le diagnostic précoce et le traitement précoce.

Si nous réunissons toutes nos compétences, si la recherche se développe, si ses résultats sont offerts aux patients, la bataille contre la maladie d'Alzheimer sera gagnée dans un certain nombre d'années. D'ores et déjà, le médecin peut prendre en charge cette affection,

traiter et accompagner les patients. Demain nous saurons mieux la prévenir et en ralentir l'évolution.

- [Page precedente](#)
- [Page 1/2](#)
- [Page suivante](#)

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)