LA DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE

La Maladie d'Alzheimer commence souvent de manière discrète, diffuse, progressive. Il est ainsi possible, à la personne qui en est atteinte, de pallier aux petits « couacs » des premiers symptômes.

Une fois que les comportements inhabituels se multiplient et s'amplifient, les premières personnes à s'inquiéter d'un éventuel problème, ce ne sont bien souvent pas les personnes atteintes elles-mêmes, mais bien leur entourage, leur médecin traitant… En effet, au départ, on a tendance à relativiser les petits oublis, à se dire que « c'est l'âge, le stress, la fatigue… ». Et effectivement, les signes précurseurs de la maladie sont souvent les mêmes que ceux qui se manifestent lorsque l'on est stressé, fatigué, plus âgé… Il n'y a donc pas lieu de s'alarmer au moindre petit « raté » de la mémoire. Bien sûr, passé un certain âge, il est important de rester attentif, d'observer les changements inattendus et inhabituels. Si ceux-ci se multiplient, il est utile d'en parler à son médecin traitant et d'aller consulter un centre pour les troubles de la mémoire ou un spécialiste (neurologue, gériatre…).

Les étapes du diagnostic

En premier lieu, il sera indispensable que le médecin effectue un diagnostic d'exclusion. À savoir, éliminer toute autre pathologie pouvant causer les symptômes observés chez la personne. En effet, il est important d'éviter l'erreur de diagnostic afin de pouvoir proposer un traitement (s'il existe) le plus adéquat possible. De même, l'annonce d'un tel diagnostic n'est pas sans conséquence émotionnelle chez la personne qui le reçoit. Il est donc important que celui-ci ne soit pas prononcé à tort. Tout au long de cette démarche diagnostique, s'il y a suspicion de Maladie d'Alzheimer, on parlera d'abord de « Maladie d'Alzheimer possible » et de « Maladie d'Alzheimer probable ».

Les méthodes permettant un diagnostic presque certain

À l'heure actuelle, le seul moyen de pouvoir prononcer un diagnostic entièrement certain serait de faire une analyse du tissu cérébral. Or, prélever un tissu du cerveau n'est pas faisable sur une personne de son vivant. Toutefois, sur base d'une combinaison de plusieurs examens différents, en recoupant les conclusions, on peut prononcer un diagnostic avec une certitude de 80 à 90 %.

1. La consultation :

La première étape est la consultation chez le médecin généraliste. Il évaluera s'il a lieu ou non de réorienter vers un service spécialisé (clinique de la mémoire, neurologie, gériatrie, psychogériatrie). Le spécialiste effectuera tout d'abord une anamnèse. Il va donc avoir un entretien avec la personne concernée et son entourage. Il posera toute une série de questions se rapportant à la personne potentiellement malade. Les questions porteront sur des aspects tels que : la scolarité, la vie de famille, les habitudes alimentaires, les difficultés apparues au quotidien, la chronologie suivant laquelle elles sont apparues…

Il est important de fournir les réponses les plus détaillées possible afin de permettre au médecin d'avoir une vision globale de la situation et de pouvoir juger s'il faut, oui ou non, aller plus loin dans les examens de détection de la démence.

2. Les examens approfondis :

Les difficultés et déficits observés peuvent être les premiers signes d'une pathologie démentielle, mais ils peuvent aussi être causés par d'autres ennuis de santé. Il est donc important de s'assurer d'abord que les troubles ne sont pas la conséquence d'un autre problème avant d'aller plus loin dans les examens de détection de la démence.

© All rights reserved

Ce sont les tests cliniques (prise de sang, test d'urine, etc.) qui vont aider le médecin à y voir plus clair. Il pourra ainsi vérifier que les troubles ne sont pas plutôt dus à une carence en vitamine, un mauvais fonctionnement hormonal, une infection importante, des problèmes cérébraux, une dépression, un trouble anxieux, des effets secondaires de médicaments, etc.

Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est une démarche pluridisciplinaire. Le patient suivra donc toute une série d'examens qui permettront d'exclure d'autres pathologies et d'affiner le diagnostic.

Le neurologue utilisera quelques échelles/tests de screening (évaluation rapide) des fonctions cognitives. La plus connue étant le MMSE (Mini Mental State Evaluation). Il s'agit d'un test simple et assez court qui permet de se faire une idée quant à l'atteinte (ou non) de fonctions cognitives telles que : la mémoire à court terme, l'orientation dans l'espace et le temps, etc. Il donne un score sur 30 et est réalisé plusieurs fois afin de suivre l'évolution des troubles. C'est d'ailleurs cette échelle qui est utilisée par rapport aux démarches de remboursement des médicaments.

Les tests neurologiques :

Des tests neurologiques seront réalisés et servent à donner la meilleure image possible de l'activité et de l'anatomie du cerveau (IRM, électroencéphalogramme, Scanner, etc.).

Les tests neuropsychologiques :

Par toute une série de tests neuropsychologiques (tests de mémoire, de reconnaissance d'images, de réaction à des images et/ou à des sons…), chaque fonction cognitive de la personne (mémoire à court terme, mémoire de travail, mémoire à long terme, capacités d'attention…) va être évaluée. Le neuropsychologue peut également utiliser des questionnaires portant sur le fonctionnement au quotidien de la personne (parfois, l'entourage répondra également aux questions, ce qui permettra de se faire une idée du degré d'anosognosie - conscience de ses troubles - de la personne).

Le diagnostic :

À l'issue de ces tests et questionnaires, le patient recevra son diagnostic. Si la personne souffre de la Maladie d'Alzheimer dans ses stades précoces, deux examens neuropsychologiques complets seront nécessaires à environ 6 mois d'intervalle, afin d'augmenter la certitude du diagnostic. Pourquoi 6 mois ? Simplement parce que la Maladie d'Alzheimer est une démence dégénérative, évolutive et irréversible et que dans ce laps de temps, on pourra probablement observer une diminution des résultats obtenus aux premiers tests (l'évolution confirme le diagnostic initial).

Dans tous les cas :

Il est important d'apporter le plus d'informations possible aux médecins ainsi qu'à l'équipe pluridisciplinaire que vous consulterez. Cela les aidera à se faire une image plus précise de la situation.

Cela permettra également d'instaurer une bonne collaboration entre vous et les professionnels afin de mettre en place, ensemble, la prise en charge la plus adéquate possible.

C'est un travail d'équipe. Vous faites partie de l'équipe !

Sources :

- Alzheimer, le guide des aidants, Alzheimer Europe, Édition 2013, 158 p.

© All rights reserved