



Articles publiés
sous la direction
du professeur

**JEAN-FRANÇOIS
DÉMONET**

Médecin-chef

Centre Leenaards
de la mémoire-CHUV,
CHUV et Université
de Lausanne,
Lausanne

Diagnostic et prise en charge des démences: des concepts en pleine évolution

Prs CHRISTOPHE BÜLA, JEAN-FRANÇOIS DÉMONET, GIOVANNI B. FRISONI,
PANTELEIMON GIANNAKOPOULOS, GABRIEL GOLD et ARMIN VON GUNTEN

Le diagnostic et la prise en charge des démences constituent un défi aux multiples facettes pour les praticiens, quels que soient leur degré d'expertise et leur spécialité médicale. Un premier obstacle est un sentiment défaitiste selon laquelle «vieillir serait inéluctable et les démences n'auraient aucun traitement efficace». Le deuxième obstacle, qui ne fait qu'aggraver le premier, est la montée en puissance de ce problème médico-social: augmentation incessante du nombre de patients – et donc de familles – concernés, inquiétude croissante de personnes de plus en plus nombreuses à venir interroger leur médecin quant au risque de troubles cognitifs, énormité des coûts induits, directs et indirects, par ces pathologies. Enfin, une troisième source de difficultés, à vrai dire commune à bien des domaines de la médecine, est la complexité croissante de la réalité biologique progressivement dévoilée par la recherche biomédicale et le décalage inévitable entre les conceptions et attitudes des «hyperspécialistes» et celles des praticiens engagés sur le terrain.

Parmi ces évolutions récentes des concepts, on doit mettre en exergue la notion que les pathologies cognitives du sujet âgé sont caractérisées par une phase infraclinique puis paucisymptomatique d'une part très longue, s'étalant probablement sur plusieurs décennies, et d'autre part comportant des manifestations

initiales, cognitives ou psychologiques, qui restent indiscernables de celles admises comme «banales» au cours du vieillissement. De cette notion, découle l'identification d'entités nosologiques encore insuffisamment étayées sur le plan neurobiologique, telles que le *Mild Cognitive Impairment* (ou trouble cognitif léger), cadre nosologique d'«attente» qui, de plus, a été récemment étendu et multiplié pour plusieurs pathologies à incidence cognitive mais distinctes de la maladie d'Alzheimer, comme la maladie de Parkinson ou la démence vasculaire.

Cette série d'articles, paraissant de manière groupée dans la *Revue Médicale Suisse*, a pour but de préciser certaines notions d'évolution

récente, notamment en matière de diagnostic. Nous proposons tout d'abord un schéma raisonné pour l'approche diagnostique d'un patient consultant pour des troubles cognitifs, supposés ou réels. Sont abordés ensuite les problèmes particuliers des démences associées à des troubles neurologiques moteurs et à celles associées à des troubles du langage, diagnostics rares en général, cependant utiles à connaître car nettement différenciés du tableau le plus fréquent de démence de type Alzheimer de la personne âgée, en termes de prise en charge et d'évolution. Un autre article concerne les troubles psychiatriques et comportementaux très fréquents associés aux démences, qui doivent être identifiés et pris en charge de manière spécifique par des psy-

**UN DÉCALAGE
ENTRE LES
CONCEPTIONS
ET ATTITUDES
DES «HYPER-
SPÉCIALISTES»
ET CELLES DES
PRATICIENS
ENGAGÉS SUR
LE TERRAIN**

chiatres spécialisés dans les pathologies de l'âge avancé.

Les progrès biomédicaux transforment progressivement notre approche des pathologies cognitives du cerveau âgé: bien qu'en attente de validation définitive et de traduction dans la clinique quotidienne, l'analyse des biomarqueurs associés à la maladie d'Alzheimer (et demain à d'autres pathologies) et les données numériques de l'imagerie cérébrale structurelle et fonctionnelle nous permettent un abord beaucoup plus objectif de ces problèmes. Enfin, ces pathologies nécessitent une prise en charge à la fois globale et spécifique et surtout doivent conduire le système de santé, les médecins et les soignants à une démarche de prévention qui peut se ré-

sumer par: «tout ce qui est bon pour le cœur, est bon pour le cerveau». C'est une action déterminée chez les quarantennaires visant à prévenir le sédentarisme, l'obésité, les toxicomanies communes (tabac, alcool), l'hypertension artérielle et le diabète,

qui constitue actuellement la meilleure façon de lutter contre la «vague grise» des démences annoncée dans les décennies à venir. Ce sont trois spécialités médicales, gériatrie, neurologie, psychiatrie qui présentent ici une démarche commune et multidisciplinaire pour changer notre vision des démences, avec l'espoir et la résolution dans l'action qui feront

qu'un jour ces affections seront détectées à large échelle avec une haute performance diagnostique et abordées avec un réel dynamisme thérapeutique.

UNE ACTION DÉTERMINÉE CHEZ LES QUARANTENNAIRES POUR LUTTER CONTRE LA «VAGUE GRISE» DES DÉMENCES ANNONCÉE