

La prise en charge des démences

Prof. Eric Salmon

Responsable du Centre de la Mémoire CHU Centre-Ville

La démence est caractérisée cliniquement par une détérioration de fonctions cognitives, de l'humeur et/ou du comportement suffisante pour entraîner une perturbation des activités quotidiennes.

Les causes de démences sont nombreuses, de sorte que la recherche de l'étiologie et de facteurs aggravants est la première étape de prise en charge. Même si les lésions de la maladie d'Alzheimer sont les plus souvent en cause, il est très fréquent que des étiologies multiples participent à la symptomatologie. La première attitude sera de corriger tous les facteurs péjoratifs, qu'ils soient de nature médicamenteuse, métabolique ou vasculaire par exemple.

De même que pour le diagnostic, la prise en charge repose d'abord sur une anamnèse approfondie, accompagnée d'une hétéro-anamnèse. Il est effectivement indispensable de caractériser précisément chaque situation clinique, les problèmes, les besoins, mais aussi le mode de fonctionnement du patient et de ses proches vis à vis de la pathologie.

Dans les formes débutantes, il y a souvent une demande de la part du patient, et très souvent de la part de son entourage. Il semble alors nécessaire de révéler le diagnostic, assorti des principales explications. Effectivement, une maladie de type Alzheimer a de grandes caractéristiques générales, mais en pratique chaque situation est unique. Une démence de type frontal, par exemple, doit aussi être expliquée sur base des symptômes spécifiques à la personne atteinte.

La prise en charge dans les démences sera guidée par les plaintes. Effectivement, il n'existe actuellement aucun traitement curatif (sauf dans de rares étiologies).

En revanche, nous disposons de plusieurs possibilités d'action médicamenteuse, et aussi de certaines contre-indications médicamenteuses. Le choix d'un traitement anti-démence, antidépresseur, anxiolytique ou hypnotique mérite d'être discuté en fonction des besoins, et le risque des antipsychotiques doit être bien mesuré. Diverses circonstances, notamment d'intolérance, peuvent justifier l'abstention médicamenteuse.

Les prises en charge non-médicamenteuses sont tout aussi importantes. Dans les formes débutantes de démence, les capacités préservées sont importantes. Dans des démences de type frontal, ce sont des procédures d'organisation et d'encadrement qui devront être mises en place. Dans les démences de type Alzheimer, ce sont des techniques d'aide-mémoire qui méritent d'être promues. Une anamnèse devra chercher à comprendre les raisons des difficultés de vie quotidienne pour fournir des stratégies de substitution ou d'adaptation. Des programmes de réadaptation cognitive peuvent être proposés dans les formes débutantes lorsque le bon sens du patient et des proches ne suffit pas à contourner les difficultés. Les troubles du comportement méritent une même approche, qui se veut explicative avant d'être adaptative. Comme dans toute maladie, il est important de valoriser autant que possible les objectifs de qualité de vie.

L'attention aux proches est primordiale parce que leur situation est parfois difficile, et parce qu'elle conditionne souvent l'évolution clinique du patient. Les besoins de soutien, d'aide à domicile ou de recours à des associations sont très individuels et nécessitent une discussion au cas par cas.