

TÉMOIGNAGE

« Mon mari avait à peine 40 ans quand il a commencé à être malade. Magasinier, il gérât les commandes, les réceptions et le suivi du matériel. Et puis, il a changé de caractère, il s'emportait, se disputait avec ses chefs. Il n'exécutait pas tous les ordres. Il tenait tête. Naturellement, il pensait avoir raison, il était sûr de lui.

Trois ans après, les problèmes se sont accentués. Dérangé dans son travail, il était alors incapable de le terminer. Il ne se rappelait plus ce qu'il était en train d'effectuer. Donc il passait à autre chose.

A cette époque, il a eu une mise à pieds de quelques jours avec retenue sur salaire.

Lorsqu'il a repris son travail, ses chefs avaient nommé un collègue à son poste. Il a été mis de côté en quelque sorte. Il a très mal vécu la situation. Les relations se sont vite détériorées avec sa hiérarchie et certains de ses collègues. Il désobéissait, il arrivait en retard, partait en avance. Sur le temps de pause, il allait dormir dans sa voiture. Je suppose qu'il ne devait pas reprendre le travail à l'heure.

A ce moment, j'aurais souhaité que ses chefs, au lieu de s'acharner, le fassent convoquer par la médecine du travail. Une personne qui pendant 20 ans a effectué un travail irréprochable, qui a eu un comportement correct et responsable et qui du jour au lendemain pose des problèmes de comportement, des problèmes relationnels, perd la mémoire et devient agressif, doit faire réagir certes, mais sûrement pas en infligeant répression et humiliation, mais plutôt en lui apportant une aide. Cette aide peut être commencée par une aide médicale. La médecine du travail a certainement un grand rôle à jouer. »

Mme B., épouse de M. B.

LES MISSIONS DE FRANCE ALZHEIMER

- Soutenir les familles et les malades
- Informers l'opinion
et impliquer les pouvoirs publics
- Contribuer à la recherche
- Former les professionnels de santé

Le soutien des associations de familles

Les associations organisés par des bénévoles et présentes dans chaque département, reçoivent et proposent aux personnes malades et à leur famille :

- Des permanences où l'on pourra écouter, informer, orienter.
- Des conférences-débats où interviennent des experts professionnels.
- Des formations à l'attention des aidants familiaux pour les aider à faire face.
- Des groupes de soutien psychologique animés par des psychologues.
- Des groupes de partage d'expériences, de convivialité et de loisirs.
- Des séjours de vacances adaptés.
- Des halte-relais.

Union nationale des associations
France Alzheimer et maladies apparentées
21, boulevard Montmartre - 75002 Paris
0 811 112 112 (coût d'un appel local)
www.francealzheimer.org

France Alzheimer, 2010

Avant 65 ans

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées

La santé au travail



AA ASSOCIATION
FRANCE ALZHEIMER®
www.francealzheimer.org
Un malade, c'est toute une famille qui a besoin d'aide

Elle fait des erreurs



Je ne suis plus pareil



Son langage a changé



Je fais moins bien mon travail



La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées frappent majoritairement des personnes âgées, cependant elles peuvent aussi concerner des personnes beaucoup plus jeunes et dès 30 ans.

Les maladies neuro-dégénératives diagnostiquées tardivement aboutissent à des drames sociaux qui alourdissent les difficultés du patient et de sa famille : combien de licenciements liés à des troubles mal évalués pourraient être évités ?

DÉTECTER

La quarantaine et la cinquantaine sont identifiées, comme pour l'adolescence, à une période de crise. On retrouve la même difficulté à repérer les vrais signes pré-morbides. Des événements de vie, comme un divorce, vont souvent servir d'explication et masquer ainsi le caractère pathologique des symptômes.

Il faut repérer :

Des difficultés pour retenir une information et l'enregistrer : *oubli d'événements récents, oubli de conversations importantes, sensation de tête vide.*

Des changements d'humeur et de personnalité : *volubile, hyperactif ou à l'inverse apathique, sans allant.*

Des troubles du comportement : *persévérations, agitation, hyperoralité.*

Des phénomènes de désinhibition : *jeux de mots, familiarité, blagues salaces, colères inexplicables.*

Une difficulté nouvelle à s'adapter à un changement : *de services, d'outils informatiques...*

Des problèmes de langage oral et écrit : *oublie des mots les plus simples et utilisation d'autres inappropriés, dysorthographe.*

Les symptômes associés

Dépression

Les troubles sont souvent confondus avec une dépression. C'est l'examen clinique en recherchant s'il y a réellement des idées dépressives, une tristesse, une perte d'estime de soi, etc., qui permet de faire la différence.

Alcoolisme

La maladie s'accompagne souvent d'une appétence pour l'alcool qui oriente le tableau vers un diagnostic de maladie alcoolique. Les signalements de nouveaux comportements d'alcoolisation par un tiers ou la personne elle-même, méritent un diagnostic différentiel systématique.

La plainte exprimée

Pour la maladie d'Alzheimer, au début des troubles, la personne n'est pas touchée par l'anosognosie. Elle peut être la seule à percevoir le caractère pathologique de ses troubles et s'en plaindre. Seul un bilan neuro-psychologique permet de faire la différence entre des oublis bénins et un début de détérioration.

Pour les patients souffrants de troubles frontaux, il ne faut pas sous-estimer la capacité qu'aura la personne à banaliser ce qu'elle considère comme des petits désagréments. Le médecin peut être contaminé par le déni.

Les tests à utiliser

Certains tests rapides peuvent vous aider à prendre la décision d'orienter la personne pour une exploration plus approfondie.

A un stade débutant le test du MMS n'est pas toujours pertinent. On lui ajoutera :

- Le test de l'horloge, rapide, il est beaucoup plus sensible.
- Une fluence verbale.
- La BREF, quand on soupçonne un trouble frontal.
- Les 5 mots du Pr. Dubois.

OÙ ORIENTER ?

En consultation neurologique ou en consultation mémoire, il s'agit de faire une recherche pluri-disciplinaire. Les diagnostics ne peuvent se faire sans un bilan neuro-psychologique approfondi.

Dans le cas de la maladie d'Alzheimer, les images scanner et IRM ne servent qu'à éliminer d'autres causes même si les IRM commencent à pouvoir montrer une atrophie subtile de l'hippocampe.