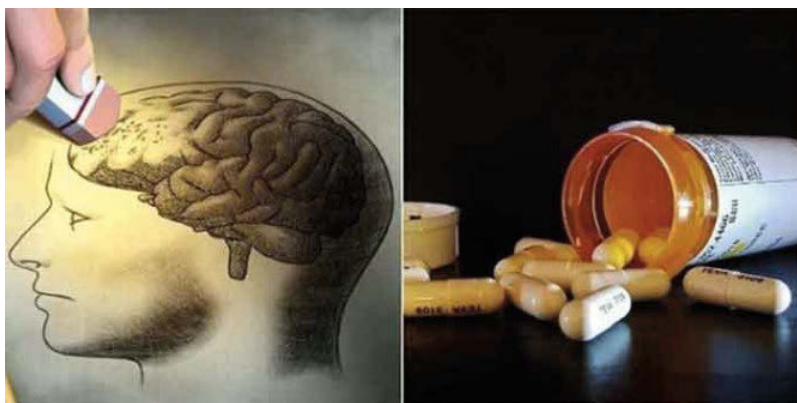


RECHERCHE

Une récente étude laisse espérer un nouveau médicament efficace.



Le 33^{ème} Congrès International Alzheimer s'est tenu cette année à Chicago où une récente étude fut présentée se référant à la découverte d'un nouveau médicament efficace pour soigner Alzheimer.

Une première depuis des années où de faux espoirs étaient lancés par des chercheurs optimistes.

L'étude en question fut menée par une équipe de chercheurs japonais sur un échantillon de 854 patients Alzheimer atteints de dégénérescence cognitive au premier stade. Les patients soumis aux tests provenaient du Japon, d'Europe et d'Amérique.

Le médicament agit immédiatement à l'encontre des plaques amyloïdes qui se forment dans le cerveau du patient Alzheimer. L'une des caractéristiques de la maladie d'Alzheimer est précisément cette accumulation de la plaque amyloïde (fragments de protéines) dans les cellules du cerveau.

Ce nouveau médicament fut administré aux patients sur une période de 18 mois. Les premiers résultats démontrèrent que, moyennant administration de la dose la plus forte à 161 patients, les lésions du cerveau baissaient considérablement. Les chercheurs s'attendaient et avaient prévu une telle réaction, eu égard aux résultats déjà connus du groupe de patients auxquels furent administrées des doses moindres. Mais au-delà de cela, il semblerait, et c'est là que réside tout l'intérêt et l'innovation pour les chercheurs, que le médicament développe une certaine efficacité sur les symptômes eux-mêmes. Ils ont pu constater une réduction substantielle de la dégénérescence cognitive auprès de ces patients. La réduction de la dégénérescence cognitive était encore plus flagrante lorsque les doses administrées étaient augmentées. Ils ont ainsi pu constater une diminution de 47% de la dégénérescence cognitive.

Ces premiers résultats, encourageants, doivent encore être confirmés par d'autres études sur un échantillon plus vaste de la population. Mais pour les scientifiques présents au congrès, les signes démontrés d'amélioration de la fonction cognitive sur ce groupe cible de 854 patients Alzheimer atteints de dégénérescence cognitive, incitent vivement à poursuivre cette étude.

Action 2018 "Fleurop Interflora"



Sommaire:

RECHERCHE

- 1 Une récente étude laisse espérer un nouveau médicament efficace.
- 2 Des modifications de la rétine permettraient de détecter Alzheimer.

VIVRE AVEC

- 2 Gérer le déni et les troubles du comportement.

ACTUALITE

- 3 La France érige le premier « village Alzheimer »
- 4 Une 'dodentocht' (marche de la mort) au bénéfice de la recherche Alzheimer.

QUESTION DES LECTEURS


- 4 Puis-je faire un test de dépistage de la maladie d'Alzheimer ?



Idée cadeau

**pour quelqu'un que vous aimez
ou juste pour vous-même – le
Bouquet Alzheimer**

Commander : [www.fleurop.be/fr/produit/
bouquet-alzheimer-35](http://www.fleurop.be/fr/produit/bouquet-alzheimer-35)
ou par téléphone : 02/242.29.64

Les investissements importants dans la recherche commencent à porter leurs fruits et les chercheurs du monde entier reprennent espoir dans l'avenir. 

Des modifications de la rétine permettraient de détecter Alzheimer.

Des chercheurs du 'Alzheimer Research Center' de l'Université de Washington ont publié dans le Journal of American Medicine Association (JAMA) une nouvelle étude d'où il ressort qu'il serait possible à l'avenir de dépister la maladie d'Alzheimer à partir d'un examen oculaire.

Des études antérieures basées sur l'analyse des yeux de personnes décédées des suites de la maladie d'Alzheimer ont démontré que les yeux de ces patients présentaient un amincissement de la rétine.

Pour effectuer cette récente étude, les scientifiques ont rassemblé une trentaine de patients du 'Alzheimer's Research Center' dont l'âge moyen se situait entre 70 et 80 ans. Aucun des participants ne présentait de symptôme clinique de la maladie. La moitié des patients présentait cependant un taux élevé d'amyloïde, trahissant ainsi des risques élevés de développer la maladie d'Alzheimer. L'autre moitié des patients présentait un taux d'amyloïde relativement normal.

Lors de cette étude, les chercheurs ont donc examiné les yeux de ces patients de leur vivant. Une lumière vive approchée des yeux des patients permettait de mesurer l'épaisseur de la rétine. En outre, l'épaisseur des fibres du nerf optique fut également mesurée.

Le résultat fut immédiatement probant : les patients présentant un taux d'amyloïde élevé présentaient un amincissement évident au centre de la rétine. Le Dr. Apte, chef de l'équipe de chercheurs, précise : « Nous avons tous une petite zone au milieu de la rétine exempte de vaisseaux sanguins. C'est précisément cette zone qui permet d'avoir une vue précise. Lors de notre étude, nous avons constaté qu'après des personnes présentant des signes précliniques d'Alzheimer, cette zone dépourvue de vaisseaux sanguins était nettement plus importante. La rétine et le système nerveux central sont étroitement liés, à tel point que les modifications du cerveau peuvent se refléter dans les cellules de la rétine. »



Ce test oculaire, qui à terme pourra être effectué auprès de n'importe quel oculiste, peut permettre de déceler la maladie d'Alzheimer bien avant que les premiers symptômes ne soient visibles. La science estime que la maladie se forme dans le cerveau une vingtaine d'années avant que les premiers signes ou symptômes, tels que pertes de mémoire ou troubles du comportement, se manifestent.

Les chercheurs espèrent, après une nouvelle série d'études, que ces premières constatations se confirment et qu'un test définitif pourra rapidement être élaboré afin de pouvoir déceler la maladie dès la quarantaine ou la cinquantaine et éviter de voir se développer la maladie d'Alzheimer.

Ainsi à l'avenir, le traitement contre la maladie pourrait être administré plus tôt en vue de ralentir une plus grande dégradation des cellules du cerveau, de la freiner et qui sait, peut-être la stopper. Les scientifiques sont pleins d'espoir pour l'avenir. [🔗](#)

VIVRE AVEC

Gérer le déni et les troubles du comportement.

Quand votre partenaire ou un proche a été diagnostiqué Alzheimer ou atteint de démence, il lui est souvent difficile de croire que cela lui arrive. « Moi, mais je n'ai rien ! »

Les personnes diagnostiquées peuvent et font encore plein de choses de manière totalement indépendante, à tel point qu'elles ont du mal à croire ce qui leur arrive. Elles adoptent un comportement tel qu'elles cachent à leur entourage ce qui leur arrive et qu'elles n'ont besoin de rien ni de personne. Elles se mettent à inventer des excuses ou de petits mensonges pour dissimuler au monde extérieur que la mémoire leur fait défaut.

Ce comportement pourra être accepté petit à petit. Surtout à partir du moment où le médecin traitant ou le neurologue aura donné des informations et expliqué les faits. Mais souvent, le déni sera omniprésent parce que la personne atteinte de démence au premier stade n'a aucune idée de ce qui lui arrive.



Ce qui est très frustrant pour les personnes faisant partie de l'entourage du patient. C'est pourquoi, nous vous donnons quelques indications pour mieux gérer ces troubles du comportement :

1. Ne vous éloignez pas de l'environnement habituel de votre proche. La mémoire de la personne atteinte de démence faiblit, celle-ci n'arrive plus à reconnaître les faits qui perdent de l'importance à ses yeux. Vivre le moment présent prendra de plus en plus d'importance dans la vie de la personne atteinte de démence.
2. Ce n'est certainement pas la raison pour laquelle votre proche commence à mentir. Dans son monde, les faits se sont réellement produits. Les pertes de mémoire de la personne atteinte de démence sont inconscientes et remplacées par des produits de son imagination ou des mensonges.
3. Le fait d'inventer des excuses aide la personne atteinte de démence à dissimuler qu'elle n'arrive plus à se souvenir. Il y a même de grandes chances que cette personne en éprouve de la honte et craigne que les autres ne la prennent pour un imbécile.
4. Il est possible que votre conjoint se mette à vous répondre de manière évasive. Qu'il/elle réponde par une autre question adressée à une autre personne présente. Afin d'éviter ce genre de situation, ne posez pas de questions sur les faits mais plutôt sur l'événement. Exemple typique : Au lieu de dire « Qu'as-tu mangé ce midi ? », dites « As-tu bien mangé ce midi ? ».

5. Evitez toute forme de discussion. Même si vous n'êtes pas d'accord, même si le récit n'est pas tout à fait correct, tâchez de dévier la conversation.
6. Armez-vous de patience, aussi pénible puisse être la situation. Si vous vous fâchez, la personne atteinte de démence deviendra elle-même incertaine et risque de se fâcher aussi ou de devenir agressive. Si toutefois, la situation devenait vraiment trop pénible et que vous fâchiez quand même, discutez-en plus tard. Il y a de fortes chances que votre conjoint ne se souvienne plus pourquoi vous vous êtes fâché, mais elle se souviendra que vous vous êtes fâché. Dites-lui que ce n'était pas fondé et présentez vos excuses.
7. Il arrive parfois que la personne atteinte de démence soit totalement différente, qu'elle lise mieux, lors d'une visite chez le médecin ou chez le neurologue. Il/elle veut montrer qu'il/elle peut en faire plus que ce qu'il/elle ne peut faire en réalité. Racontez votre version aux médecins. Si cela n'est pas possible en présence de votre conjoint, prenez un rendez-vous séparé.
8. Prenez du temps pour vous. Vous avez besoin de temps et de repos pour recharger vos propres batteries, pour réfléchir à la situation et comment la gérer. Ne vous sentez pas coupable de penser à vous de temps à autre ! 🌀

ACTUALITE

La France érige le premier « village Alzheimer »

Dans la petite ville de Dax située au sud-ouest de la France s'est érigé le premier « village Alzheimer ». A l'instar d'initiatives similaires aux Pays-Bas et au Canada.

Le département des Landes a investi plus de 29 millions d'euros dans ce village. Celui-ci offrira des opportunités d'hébergement pour 120 habitants, ainsi que 100 infirmiers et une centaine de bénévoles. Le coût du séjour s'élèvera à 60 euros par jour, prix relativement semblable au coût moyen journalier dans une maison de retraite en France.

Tout comme le village néerlandais 'Verpleeghuis Hogewey' à Weesp, le village français sera un centre de soins fermé disposant de son propre supermarché, son salon de coiffure, son théâtre, son restaurant et son café.

Tout est donc conçu pour proposer aux habitants une vie normale reflétant leur environnement familial. D'autres villages de la région seront conçus sur cette image afin d'en accentuer le caractère distinctif. Ce ne sont pas des 'patients' qui occuperont le village mais bien des 'résidents'. Le personnel soignant sera habillé comme tout un chacun.

Les habitants seront logés dans des maisons qu'ils partageront avec d'autres résidents. Chaque habitation sera gérée individuellement. Les habitants ou résidents auront la possibilité de se promener librement à travers le village le jour et pourront gérer leur temps à leur guise. Tout en étant encadré par un service de soins du personnel soignant et des bénévoles.



Ils ne pourront toutefois pas quitter le village afin d'éviter tout problème ou qu'ils ne se perdent.

Le but de ce village est de pouvoir offrir aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de mener une vie normale et sociale aussi longtemps que possible. Sans faire appel aux 'blouses blanches' d'un centre de soins, sans administration de médicaments, mais bien grâce au soutien humain et attentionné d'une équipe multidisciplinaire de prestataires de soins et de bénévoles expérimentés. 🌀

Une 'dodentocht' (marche de la mort) au bénéfice de la recherche Alzheimer.

La 'dodentocht' est une marche qui se reproduit chaque année dans et aux alentours de Bornem où les participants parcourent quelques 100 km en 24h. Cet événement n'est pas un concours, c'est un aboutissement personnel. L'événement accueille chaque année un nombre maximum de 13.000 marcheurs. 60 à 70% des participants franchissent la ligne d'arrivée dans les temps impartis.



Ann De Clerck y participait pour la première fois lors de cette édition 2018. Ann souhaitait rendre hommage à son papa atteint de la maladie d'Alzheimer. Elle a demandé à sa famille, ses amis, ses collègues de la sponsoriser. Grâce à son courage, sa persévérance et malgré les

douleurs, elle a réussi brillamment à parcourir la distance en 24h. Pour Ann, c'était avant tout une victoire sur elle-même mais aussi un merveilleux hommage à son papa.

C'est donc avec une fierté non dissimulée qu'Ann a offert un chèque conséquent à notre fondation. À elle seule, Ann a pu réunir la somme de 2.300 euros qui sera destinée à la recherche Alzheimer.

Nous sommes donc super contents et extrêmement reconnaissants envers cette prestation fabuleuse, nous la remercions pour cette belle somme. Chapeau, Ann !

Appel :

Cette brillante performance sera peut-être un exemple pour d'autres. Pourquoi ne participeriez-vous pas, vous aussi, avec vos amis, vos collègues, les membres de votre famille, des amis cyclistes, ... à l'un ou l'autre événement en vous faisant sponsoriser au bénéfice de la Fondation Recherche Alzheimer ? Toutes les sommes réunies, modestes ou non, apportent leur contribution à la recherche scientifique Alzheimer et, à terme, permettront de vaincre la maladie. Ensemble, avec votre soutien et notre engagement, nous stopperons Alzheimer une fois pour toutes. 📍

QUESTION DES LECTEURS

Puis-je faire un test de dépistage de la maladie d'Alzheimer ?



Vous avez parfois du mal à vous rappeler les mots justes ou un nom ? Il vous arrive d'aller à la cuisine ou au garage pour aller y chercher quelque chose et quand vous y êtes, vous ne savez plus pourquoi vous êtes venu ?

Il y a de grandes chances qu'il s'agisse d'oublis liés à l'âge. Mais des problèmes de mémoire répétés et permanents peuvent aussi constituer les premiers signes de la maladie d'Alzheimer.

Si vous avez des doutes et que vous voulez vous en assurer, d'autant plus si l'un des membres de votre famille est décédé des suites de la maladie d'Alzheimer, prenez contact, avant tout, avec votre médecin traitant. Votre médecin traitant est le premier et le mieux placé pour vous aider à y voir plus clair. En se basant sur l'historique familial,

il/elle peut effectuer un premier test de mémoire et poser un diagnostic provisoire. Si votre médecin de famille a des doutes, il vous dirigera vers un neurologue ou vers une clinique de la mémoire. La clinique de la mémoire peut se charger d'effectuer les tests cognitifs ainsi qu'une analyse neuropsychologique plus approfondie. Ces examens vont de pair avec des analyses en laboratoire, prises de sang et examens d'imagerie (CT-scan ou MRI-scan). Le diagnostic final fera ensuite l'objet d'un entretien avec la personne en question et son conjoint ou un membre de la famille, et le neurologue ou le médecin. Des méthodes de traitement, médication ou autres seront proposés au patient. Le médecin de famille recevra également les résultats des tests.

Notre fondation dispose d'une liste de cliniques de la mémoire en Belgique. Vous pouvez l'obtenir sur simple demande en envoyant un e-mail à info@stopalzheimer.be.

N'hésitez pas à consulter votre médecin traitant qui pourra vous rediriger. 📍

Vos dons de 40 euros et plus à la Fondation Recherche Alzheimer sont fiscalement déductibles.

Appelez:
02/424 02 04

Visitez:
www.stopalzheimer.be

Envoyez:
info@stopalzheimer.be

Soutenez:
IBAN: BE29 2300 0602 8164