



ECHO magazine
1211 Genève 7
022/ 593 03 03
www.echomagazine.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Magazines spéc. et de loisir
Tirage: 14'983
Parution: hebdomadaire

N° de thème: 377.116
N° d'abonnement: 1094772
Page: 14
Surface: 83'763 mm²



BIEN VIEILLIR

Un cerveau âgé n'est pas malade

Souvent cataloguées comme souffrant d'Alzheimer, des personnes âgées souffrent en fait d'un vieillissement cérébral accéléré. Les médicaments sont peu efficaces, mais la prévention est possible.

Des démences liées à l'âge, telles la maladie d'Alzheimer, ne seraient pas vraiment des affections distinctes du vieillissement cérébral normal? Autrement dit, l'approche bio-

médicale dominante se serait-elle trompée? Telle est la thèse de *Penser autrement le vieillissement*, un essai récent dont les auteurs sont le professeur Martial Van der Linden, responsable des unités de psychopathologie et neuropsychologie cognitive des Universités de Genève et de Liège, et Anne-Claude Juillerat Van der Linden, neuropsychologue clinicienne et chargée de cours à l'Université de Genève.

LA POLITIQUE DE L'ANGOISSE



ECHO magazine
1211 Genève 7
022/ 593 03 03
www.echomagazine.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Magazines spéc. et de loisir
Tirage: 14'983
Parution: hebdomadaire

N° de thème: 377.116
N° d'abonnement: 1094772
Page: 14
Surface: 83'763 mm²

C'est à quelque 300 études que se sont référés les deux auteurs pour donner un souffle nouveau, scientifiquement argumenté, aux idées initialement véhiculées par Peter Whitehouse, de la *Case Western University* de Cleveland, et Daniel Georges, de l'Université Penn State.

La médicalisation du vieillissement cérébral et cognitif a débuté dans les années 1970 avant de s'amplifier progressivement. Martial Van der Linden et Anne-Claude Juillerat évoquent des raisons culturelles et mercantiles, pointant du doigt l'industrie pharmaceutique. Ils rapportent que, devant l'augmentation de l'espérance de vie et les problèmes qui lui sont liés, Robert Butler, directeur du *National Institute on Aging*, aux Etats-Unis, avait affirmé qu'il faudrait d'importants moyens pour appréhender ces questions. Comment les obtenir? «J'ai décidé que nous devons faire de la maladie d'Alzheimer un nom connu de tous, avait déclaré Butler. Et ainsi le problème deviendrait une priorité nationale. C'est ce que j'appelle la politique sanitaire de l'angoisse.»

LE MYTHE DE L'IMMORTALITÉ

S'est ainsi développée une approche focalisée sur la nécessité de trouver la cause de chaque démence, en particulier la maladie d'Alzheimer, et les médicaments pour y répondre. Vœu pieux porteur de nombreuses conséquences néfastes, considère le courant contestataire amorcé par Whitehouse et Georges.

De fait, un grand nombre de modifications cérébrales et de difficultés cognitives observées chez les personnes ayant été diagnostiquées comme

souffrant de la maladie d'Alzheimer sont de même nature que lors d'un vieillissement qualifié de normal. Les différences sont simplement plus importantes.

Purement symptomatiques, les médicaments proposés à ce jour sont d'une efficacité plus que discutable. Cet échec thérapeutique n'étonne pas les opposants à l'approche biomédicale dominante puisque, pour eux, espérer trouver un médicament qui guérira la maladie d'Alzheimer relève de l'utopie. Et pour cause! Cette affection n'aurait pas une origine spécifique, mais résulterait d'une myriade de facteurs génétiques, médicaux, psychologiques et environnementaux.

«Il faut en finir avec le mythe de l'immortalité, commente le professeur Van der Linden. Le vieillissement cérébral fait partie de l'aventure humaine et les raisons pour lesquelles certains individus vieillissent plus mal ou plus vite que d'autres dépendent d'une nuée de facteurs et mécanismes intervenant tout au long de la vie.»

Sur quels arguments les auteurs de *Penser autrement le vieillissement* se fondent-ils pour soutenir leur thèse? Tout d'abord, se référant aux dernières conclusions des experts mandatés par l'Association Alzheimer et les *National Institutes of Health*, ils affirment qu'il n'existe pas de symptômes cognitifs spécifiques de la seule maladie d'Alzheimer.

En clair, outre des déficits parfois très discrets au niveau de la mémoire, pilier traditionnel du diagnostic, les person-

nes concernées peuvent présenter une grande variété de difficultés cognitives (dans le langage, l'attention, la perception de l'espace...) et voir leurs troubles évoluer de façon très différente selon les cas, quelquefois même vers la stabilisation ou l'amélioration (y compris au plan cérébral), indépendamment de la prise de médicaments anti-Alzheimer.

PRÉVENIR POUR RETARDER

Deuxième argument: l'absence de marqueurs biologiques strictement associés à la maladie d'Alzheimer. Les deux signatures cérébrales – plaques séniles et dégénérescences neurofibrillaires – censées la caractériser ne lui sont pas propres. On en trouve la trace dans le cas d'autres démences et même chez des personnes âgées sans problèmes cognitifs.

Pour ces raisons, et d'autres encore, Martial Van der Linden et Anne-Claude Juillerat pensent qu'il faut réintégrer les manifestations bénignes ou problématiques du vieillissement cérébral dans le contexte plus général de l'avancée en âge. Et il est plus important de raisonner en termes de facteurs de risque et de prévention.

LE CERVEAU VIEILLIT

Dans ces «hôtels médicalisés», le pensionnaire perd souvent son identité.

Hormis une éventuelle vulnérabilité génétique, des fac-



ECHO magazine
1211 Genève 7
022/ 593 03 03
www.echomagazine.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Magazines spéc. et de loisir
Tirage: 14'983
Parution: hebdomadaire

N° de thème: 377.116
N° d'abonnement: 1094772
Page: 14
Surface: 83'763 mm²

teurs de risque très divers ont été mis en évidence par des études récentes. Leur nature laisse augurer de la possibilité d'actions préventives. Quels sont-ils? Entre autres, le manque d'activité physique, un faible niveau scolaire et socio-économique, peu d'activités cognitivement stimulantes, le stress, l'absence de buts dans la vie, le sentiment de solitude, les stéréotypes négatifs sur le vieillissement, les toxines environnementales, les troubles vasculaires, le diabète de type 2. Autres causes possibles: un traumatisme crânien, le tabagisme, la prise de benzodiazépines, des problèmes de sommeil,...

«Mais n'oublions pas que le vieillissement cérébral est inéluctable. La prévention ne pourra que retarder l'installation des troubles ou en diminuer l'importance», conclut le professeur Van der Linden. ■

Martial Van der Linden et Anne-Claude Juillerat, *Penser autrement le vieillissement*, Mardaga, 272 pages.

Philippe Lambert



DR

Le professeur Martial Van der Linden.

Ci-contre
«Le vieillissement cérébral fait partie de l'aventure humaine», affirment les deux auteurs de Genève, qui plaident pour moins de médicaments.



Contre les ghettos pour vieux

En dénonçant l'approche biomédicale classique, Martial Van der Linden et Anne-Claude Juillerat s'insurgent du même coup contre une de ses conséquences: la stigmatisation du vieillissement nourrie de stéréotypes présentant une vision apocalyptique de la vieillesse et de ses troubles.

Dans ce contexte, ils plaident pour une société de «troubles cognitifs admis» qui ferait la part belle à des projets intergénérationnels. En particulier, ils jugent indispensable un changement radical de culture dans les structures d'hébergement à long terme pour personnes âgées, ces «hôtels médicalisés» comme ils les appellent, où le pensionnaire perd souvent son identité et son individualité. ■

PhL