



## Reconnaître les troubles cognitifs légers et leurs facteurs de risque

### Le Programme

### Démence Prévention - pdp

Le Programme Démence Prévention (**pdp**) aide les personnes souffrant d'une légère baisse des performances cérébrales - ou troubles cognitifs légers (en anglais : Mild Cognitive Impairment, MCI) – à connaître et à réduire leurs facteurs de risque personnels de démence. Ainsi, le développement potentiel de la démence peut être évité. Tout individu qui conserve une bonne forme mentale est un succès formidable pour le **pdp** !

### Est-il possible de prévenir

### la démence ?

Nous souhaitons tous vieillir en bonne santé, c'est-à-dire rester en bonne forme physique et vif d'esprit. De ce fait, certaines personnes peuvent se demander si leurs oublis dépassent un simple manque de concentration, pourquoi elles ne peuvent plus suivre une conversation avec plusieurs interlocuteurs ou encore, pourquoi il leur est plus difficile de planifier leur vie quotidienne. Est-ce toujours considéré comme normal ou est-ce une légère baisse des capacités cognitives pouvant évoluer en démence ?

La commission de prévention de la démence du journal scientifique *The Lancet* a identifié les facteurs de risque qui augmentent la probabilité de développer une démence. L'obésité, l'hypertension artérielle, la dépression, la surdité, un diabète mal contrôlé, le tabagisme, l'isolement social ou encore le manque d'exercice y sont recensés.

Cependant, ces risques peuvent être réduits grâce à diverses mesures (p.ex. alimentation saine, activité physique) systématiques et sous contrôle professionnel. Ainsi, le risque de développer une démence peut diminuer de façon significative !

D'ailleurs, cette commission d'experts a récemment publié une évaluation des études menées sur la démence et indique comment prévenir son apparition, ou du moins la retarder.

## Qui peut participer au Programme Démence Prévention ?

Les personnes atteintes de troubles cognitifs légers (en anglais : Mild Cognitive Impairment, MCI) peuvent participer au Programme Démence Prévention – **pdp**. Le médecin traitant oriente les personnes vers le **pdp** lorsque ces dernières et/ou le médecin relèvent une légère baisse des capacités cognitives. Le diagnostic d'un MCI peut être établi après la réalisation de tests cognitifs approfondis au cours du **pdp**. Ensuite, un programme personnel de prévention est mis en place en étroite collaboration avec le médecin traitant.

## Qu'est-ce qu'un trouble cognitif léger ?

Dans le cadre d'un MCI, les capacités à percevoir, apprendre ou se souvenir sont diminuées. Les personnes touchées peuvent se sentir perdues, avoir des difficultés à s'orienter, mémoriser des éléments nouveaux, se concentrer, suivre des conversations, s'organiser ou faire des actions complexes (p.ex. se servir d'une machine à café).



## Un MCI n'est pas une démence !

Les symptômes d'un MCI n'engagent pas une perte d'autonomie, contrairement à une démence où les personnes peuvent changer de personnalité, ne peuvent plus entretenir ni maintenir de liens sociaux et finissent par perdre leur capacité à gérer leur vie.

De plus, un MCI ne conduit pas nécessairement à une démence même si les personnes atteintes ont un risque accru. L'évolution d'un MCI peut être minimisée par des mesures ciblées telles qu'une modification du régime alimentaire ou l'amélioration de la condition physique. Il est souvent possible d'améliorer les capacités cognitives du cerveau et ainsi, d'accroître la qualité de vie tout en réduisant le risque de démence.

Si vous pensez que l'un de vos proches ou vous-même pouvez être concernés, consultez votre médecin. Il est en mesure de vérifier vos suspicions et, si nécessaire, de vous orienter vers le **pdp**.

**Le plus tôt sera le mieux ! Vous pouvez agir contre le MCI !**

## Vue d'ensemble des facteurs de risque

Facteurs de risque	Moyens d'identification	Les conséquences possibles	Actions prévenant la démence et leurs effets
Augmentation des taux de sucre dans le sang (diabète)	Analyse du taux de sucre dans le sang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altération des fonctions cognitives</li> <li>• Problèmes cardiovasculaires (AVC et crises cardiaques)</li> <li>• Problèmes aux yeux et autres organes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Régulation du régime alimentaire</li> <li>• Prescription de médicaments</li> </ul> <p>→ <i>Traitement du diabète et diminution du risque d'altération des fonctions cognitives.</i></p>
Dépression	Questionnaires d'auto-évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque de démence accru</li> <li>• Potentiel dommage cérébral<sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitement antidépresseur</li> </ul> <p>→ <i>Les thérapies médicamenteuses et non pharmacologiques ont prouvé leur efficacité.</i></p>
Hypertension artérielle	Mesure de la tension artérielle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque d'Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) accru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicaments antihypertenseurs.</li> </ul> <p>→ <i>Tension artérielle régulée et risque d'AVC moindre.</i></p>
Inactivité physique	Durée moyenne de l'activité physique par jour	Impact sur d'autres facteurs de risque (obésité, diabète, hypertension, taux de cholestérol élevé).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activité physique</li> </ul> <p>→ <i>Effets neurologiques directs tels que l'amélioration de la circulation sanguine cérébrale et le soutien aux processus de régénération (p.ex. des neurones).</i></p>
Solitude et isolement social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaires d'auto-évaluation</li> <li>• Isolement social auto-déclaré</li> </ul>	Impact sur d'autres facteurs de risque (hypertension artérielle, maladies coronariennes, dépression, inactivité cognitive)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités de groupe</li> </ul> <p>→ <i>Réduction de l'isolement social.</i></p>
Surdité partielle	Test auditif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Changements au sein du cerveau</li> <li>• Isolement social et/ou dépression</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulter un médecin ORL</li> <li>• Pose de prothèses auditives</li> </ul> <p>→ <i>Effet positif sur les relations sociales et la dépression.</i></p>
Surpoids	Mesure de l'indice de masse corporelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prédiabète</li> <li>• Syndrome métabolique<sup>2</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulter un nutritionniste</li> </ul> <p>→ <i>Un régime adapté peut réduire le risque de MCI.</i></p>
Tabagisme	Evaluation de la consommation du tabac (ancien fumeur ou actuel; paquets-année)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impact des toxines de la fumée (neurotoxines) sur l'organisme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide à l'arrêt du tabac</li> </ul> <p>→ <i>Les anciens et non-fumeurs ont un risque moindre de démence par rapport aux fumeurs.</i></p>

(Vue d'ensemble dans : Karssemeijer et al., 2017, Livingston et al., 2017, Nieman et al., 2016, Singh et al., 2014, Zhong et al., 2015).

<sup>1</sup> Dommage cérébral localisé dans l'hippocampe, une région du cerveau impliquée dans la mémoire et l'orientation spatiale.

<sup>2</sup> Le syndrome métabolique n'est pas une maladie mais un désordre métabolique qui se traduit par la présence de plusieurs troubles physiologiques et biochimique engendrant un risque élevé de diabète, maladies cardiaques et AVC.



## Comment fonctionne le *pdp* ?

Au sein du *pdp*, les personnes susceptibles d'être atteintes d'un MCI sont examinées par un neuropsychologue, qui établit leur profil cognitif grâce à des tests spécifiques de mémoire, d'attention et de langage. Il détermine également un profil de risque en fonction du nombre et des types de facteurs présents grâce à des questionnaires et entretiens : Quelle est la condition physique de la personne ? Entend-elle bien ? Est-elle en surpoids ? Présente-t-elle un diabète et/ou une hypertension artérielle traités correctement ? Fume-t-elle ? Qu'en est-il de ses liens sociaux et de son état psychologique ?

Tous les facteurs de risque sont minutieusement analysés afin de proposer un programme de prévention personnalisé pour chacun. Grâce à divers partenaires et à un système de bons, le *pdp* peut offrir de nombreuses activités telles que des cours de cuisine basés sur un régime alimentaire méditerranéen, des stages pour arrêter de fumer et des séances dans un centre de remise en forme. Le *pdp* travaille, par ailleurs, en étroite collaboration avec le médecin traitant qui prescrit les mesures thérapeutiques médicamenteuses à suivre pour réguler un diabète ou une hypertension artérielle.

## Contrôle de l'évolution des participants

Les Memory Coaches du *pdp* évaluent régulièrement les capacités cognitives des participants et renseignent les progrès réalisés au médecin traitant. En parallèle, celui-ci vérifie l'efficacité des nouvelles approches de traitement.

En contact avec les participants, le *pdp* les encourage à prendre part aux différentes activités recommandées et effectue un suivi de l'utilisation des bons avec ses partenaires. La régularité et la continuité aident à contrôler un MCI et ainsi, à réduire les risques de démence !

Contact :

Téléphone (+352) 247-75600  
[info@dementia.lu](mailto:info@dementia.lu) · [www.dementia.lu](http://www.dementia.lu)

Lieu de consultation :

Centre Hospitalier de Luxembourg  
Bâtiment de l'ancienne maternité  
120, route d'Arlon · L-1150 Luxembourg

Ours : Éditeur : Programme Démence Prévention · Réalisation : scienceRELATIONS, Hannover/Berlin

Mise en page : spezial-kommunikation.de · Photos: pikselstock / Fotolia (1), Andrey Popov / Fotolia (2), contrastwerkstatt / Fotolia (4), Picture-Factory / Fotolia (4), Jenny Sturm / Fotolia (4)