

MÉMOIRE ET MALADIE D'ALZHEIMER

Objet de la neuropsychologie

L'intérêt accru pour les troubles cognitifs liés au vieillissement devient d'actualité en Algérie. En fait, dans moins d'une décennie, la gériatrie, d'une manière générale, est appelée à être instaurée au sein de nos hôpitaux car l'Algérie n'est plus un pays jeune.

Pr Nacira Zellal*

La neuropsychologie est l'étude des relations entre les cognitions et le cerveau et traite l'ensemble des syndromes du langage et des autres fonctions cognitives comme la mémoire, dus à une lésion cérébrale acquise en foyer d'ordre évolutif, vasculaire ou traumatique. Elle est enseignée et fait l'objet de recherches et de consultations cliniques (exemple : travaux de la Société algérienne d'orthophonie) depuis le début des années 1980, en Algérie.

Le cerveau atteint d'une dégénérescence liée à la sénilité fait l'objet d'un mal incurable. Un syndrome neuropsychologique comme la démence de type Alzheimer (DTA) entraîne des troubles cognitifs profonds, notamment des troubles de la mémoire qui témoignent d'une déstructuration spatio-temporelle évoluant vers l'invalidation. Les troubles du langage et de la communication que cet état reflète sont aussi liés à l'âge du patient, à son milieu et à sa façon de percevoir la maladie. Il va donc de soi que l'influence du milieu familial sur le comportement du malade est capitale.

Formation spécialisée en neuropsychologie

La science qui s'occupe de la mémoire est la psychologie cognitive. La science qui s'occupe des troubles de la mémoire et de leur prise en charge est la neuropsychologie. En tant que fondatrice de la recherche neuropsychologique en Algérie, je souligne le fait que, si la pratique clinique et les recherches neuropsychologiques avancent à grande vitesse, notamment depuis le milieu des années 1960 en Europe (exemple : travaux de Blanche Ducarne), la formation se cherche encore dans le monde. Elle est actuellement enseignée dans le cadre d'un contrôle continu des connaissances, sous forme de modules de la licence d'orthophonie en graduation. Les recherches post-graduées se poursuivent dans l'un des thèmes neuropsychologiques (maladie d'Alzheimer, dysarthrie parkinsonienne, aphasies, apraxies, alexies, agraphies,...). La licence de psychologie clinique peut également mener vers des recherches neuropsychologiques.

Les premiers neuropsychologues algériens sont

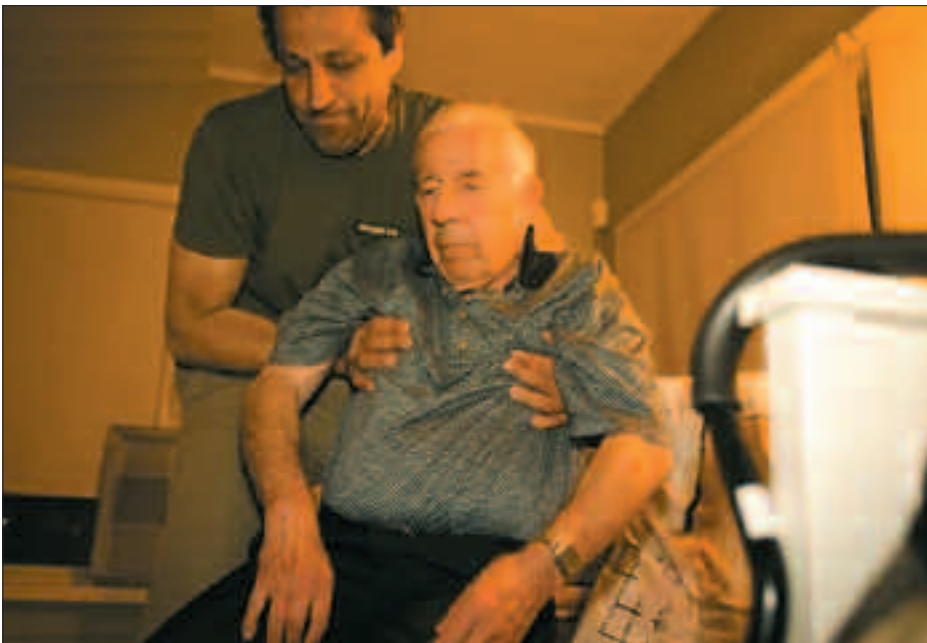
des enseignants-chercheurs orthophonistes du Laboratoire Slancom, qui ont été formés dans le cadre de deux programmes de coopération algéro-française, l'un avec le Laboratoire de neurolinguistique de l'Université de Toulouse Le Mirail et l'autre avec les hôpitaux de France. Ils ont été produits par le magister d'orthophonie (créé en 1987), qui se prolonge aujourd'hui et depuis 1995, en un cycle doctoral. Actuellement, il existe même un magister de neuropsychologie. La formation graduée et post-graduée en orthophonie est soutenue par des projets de recherches CNEPRU et des PNRS dotés de la revue internationale *Sciences du langage et neurosciences cognitives*, une formation continue annuelle basée sur des études de cas et des colloques réguliers.

La synthèse du parcours de 30 ans ayant permis une évolution de l'orthophonie vers la recherche et la pratique neuropsychologiques a fait l'objet de deux communications présentées lors du second International Congress of Neurosciences organisé à Marrakech en 2006 par l'AMN et IBRO.

Le Laboratoire sciences du langage – neurosciences cognitives – communication créé en 2000 à l'Université d'Alger, prépare, pour les 20-21 juin 2009, le Congrès international de neurosciences, devant être consacré par la mise sur pied de la Société algérienne de neurosciences.

Des chercheurs de l'AMN et d'IBRO y prendront part, outre d'autres organismes spécialisés en neurosciences. Un atelier sera réservé à la formation de base graduée nécessaire en neuropsychologie à l'échelle internationale. A ce titre, un bilan national de 22 ans de magister d'orthophonie sera exposé sous la forme d'une séance «portes ouvertes sur le magister d'orthophonie», à travers l'exposé de la méthodologie à la base de sa création, des thèses réalisées ainsi que leur impact au sein des départements de psychologie, des sciences de l'éducation et d'orthophonie des universités algériennes.

L'accent sera mis sur la trajectoire poursuivie pour amener l'orthophonie vers les recherches en sciences du langage et en neuropsychologie. Donc, il existe des capacités de prise en char-



Un mal incurable.

ge spécialisée en neuropsychologie en Algérie, ce qui veut dire encore que les tenants du milieu clinique sont appelés à exploiter les compétences capitalisées au cours des deux dernières décennies en sciences humaines cliniques, si c'est vraiment le mieux-être du patient qui est visé.

C'est d'ailleurs dans cette optique qu'a été publié dans le n°6 du Journal de neurochirurgie du CHU de Bab-el-Oued (octobre 2007) l'article «La neuropsycholinguistique, c'est quoi au juste ? Ou de l'organisation cérébrale des fonctions cognitives» et présentée aux neurologues de la SANNC au CHU Mustapha lors de leur colloque du 13 janvier 1994, la communication «Rééducation des troubles verbaux de patients cérébrolésés».

La mémoire, une affaire de psychologie et non de neurologie

Schématiquement, la mémoire est une activité psychique qui permet de stocker puis de restituer des informations. Ses troubles sont l'objet de la neuropsychologie. Ce n'est donc pas l'objet scientifique de la neurologie, spécialité médicale qui s'occupe du système nerveux et de ses maladies.

Dans le monde, le médecin qui soigne les amnésies a reçu une formation évaluée par le spécialiste en neuropsychologie. Deux médecins, les premiers en Algérie, viennent de réaliser un magister de neurolinguistique sous notre direction. Leur soutenance aura lieu en novembre 2009.

La neuropsychologie, tout comme la médecine neurologique, est une science qui ne s'apprend pas «sur le tas». L'improvisation n'a point droit de cité quand il s'agit de santé publique. Sinon,

devient-on donc médecin en lisant un article de médecine ? Il ne s'agit point de faire d'un savoir qui est universel «une chasse gardée», il s'agit d'informer le lecteur qu'il s'agit d'une question de spécialités dont les objets sont universellement définis et délimités.

Il va donc de soi que la consultation spécialisée dans les troubles de la mémoire est aussi un savoir-faire qui est enseigné et évalué par des spécialistes. En services gériatrique et neurologique, le travail du clinicien est basé sur l'évaluation scientifique et objective, autrement dit, à l'aide de tests spécialisés en neuropsychologie. Par exemple, la consultation d'ORL n'est pas effectuée par le dermatologue ! La profession de «psychiatre psychologue» n'existe pas plus que celle, encore plus fantaisiste, de «psychiatre orthophoniste».

Évaluation et diagnostic cognitivo-comportemental de la DTA : à propos des tests neuropsychologiques

Si des tests orthophoniques d'évaluation cognitivo-comportementale de la DTA existent dans le monde, ils posent, en Algérie, le problème très crucial de leur adaptation au contexte socio-psycholinguistique⁽¹⁾.

Des dizaines de mémoires de licence et de masters d'orthophonie ont trait à des travaux d'adaptation et d'étalonnage de tests étrangers, mais ils ne sont pas publiés. La raison en est surtout l'élaboration technique des items : dupliquer une mallette en 2000 exemplaires, la sérigraphier, en fabriquer les composants internes... nécessite, en effet, moyens, patience, persévérance et rigueur.

La mallette qui compte 33 épreuves d'évaluation des capacités praxico-gnosiques, linguistiques et

cognitives du sujet cérébrolésé : le Protocole du «Montréal-Toulouse algérien 2002», édité par l'Université d'Alger et le Laboratoire Slancom est la seule qui existe en Algérie. Le livre faisant état de la méthodologie d'adaptation d'un test étranger à la réalité algérienne est compris dans la mallette et peut servir comme base pour d'autres travaux de cet ordre.

Chacun des sub-tests de ce protocole fait appel à la mémoire. Une bonne formation neuropsychologique permet au clinicien de les classer par type : ceux qui permettent d'évaluer l'amnésie antérograde (syndrome de Korsakoff), l'amnésie rétrograde, l'amnésie épisodique, l'amnésie sémantique, l'ictus amnésique, le stockage mnésique, le rappel mnésique,... En bref, cette batterie permet de repérer, de caractériser et d'évaluer les capacités cognitives du patient (tracé de profils), puis de dresser le projet thérapeutique.

Thérapie orthophonique-neuropsychologique

Le diagnostic et le traitement médicaux de la DTA sont, à ce jour, incertains, c'est pourquoi la prise en charge du patient qui en est atteint, demeure d'ordre neuropsychologique, comportemental et pragmatique. L'objectif est de le soulager, de lui permettre, par des moyens très spécialisés, de maintenir le contact communicatif avec l'entourage et de conserver un maximum de sérénité au plan personnel.

Le sujet meurt après avoir été dément profond et grabataire. Il faut souligner le fait qu'au plan de la qualité de vie du patient, le thérapeute orthophoniste-neuropsychologue peut beaucoup apporter. Bien des travaux sont publiés à ce sujet. La thérapie de type orthophonique est inscrite,

compte tenu des troubles globaux du patient⁽²⁾, dans des programmes lexico-sémantiques (séances individuelles), doublés d'une approche systémique et environnementale (séances en présence de la famille) : travaux de Van Der Linden (1993) et de Thierry Rousseau (2003).

Théoriquement justifiée, la thérapie est axée sur la structuration spatio-temporelle et la mémoire sémantique. C'est une thérapie cognitivo-comportementale qui consiste à stimuler les facteurs à la base de l'acquisition du langage.

Puisque tous les comportements, depuis la naissance, sont d'abord le fait d'apprentissages qui deviennent des automatismes, facteurs d'autonomie, il s'agit, par des techniques appropriées (grilles d'évaluation structurales et pragmatiques), de repérer et d'évaluer les actes de langage adéquats et les actes de langage inadéquats. Puis, à l'aide de grilles comportementalistes, de repérer et d'évaluer les comportements non verbaux adéquats et les comportements non verbaux inadéquats. Enfin, il faut amener le patient à éviter les inadéquations par des techniques de renforcement des actes de langage et des comportements adéquats. Principes : 1) aider le patient à réacquiescer cohérence et cohésion du comportement verbal et non verbal ; 2) l'entourage doit s'adapter aux capacités de communication résiduelles du patient. Ceci veut dire que le clinicien alterne séances individuelles et séances en présence d'un membre de la famille (le conjoint, par exemple).

N. Z.

*** Neuropsychologue, orthophoniste de Paris 6. Laboratoire Sciences du langage - neurosciences cognitives - communication, Université d'Alger.**

1- Le livre *Une étude en aphasie*, préfacé par Blanche Ducarne, OPU, 1982, rapporte les résultats du mémoire d'orthophonie (Paris 6, 1980) qui consistent en l'adaptation à la langue arabe du bilan *La Boîte rouge* de Blanche Ducarne, très utilisé par l'orthophoniste des services neurologiques en Algérie.

2- One type of aphasia and one type of disturbance, IBRO2007, 3rd World Congress of Neurosciences, Melbourne.