



Journ'Alzheimer

ÉDITO



François EDART
Président de France
Alzheimer 49

Cet été encore, la canicule a frappé durement notre pays, et nous savons tous, à France Alzheimer 49, ce que ces épisodes de chaleur extrême représentent pour les personnes malades et pour leurs familles.

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer perçoivent souvent moins bien la chaleur et la soif, oublient de boire, peinent à adapter leur tenue vestimentaire au thermomètre. Pour les aidants, ces longues journées de forte chaleur sont autant d'heures de vigilance supplémentaire car il faut s'assurer que la personne malade boit suffisamment pour éviter la déshydratation. À cela s'ajoutent les nuits trop chaudes qui perturbent le sommeil, aggravent l'anxiété et désorganisent encore davantage des repères déjà fragiles.

Beaucoup d'entre vous nous en ont parlé : cet été n'a pas été un été comme les autres.

La bonne nouvelle, c'est que la canicule n'est pas une fatalité subie. Des solutions concrètes existent, l'automne et l'hiver sont précisément la bonne saison pour les mettre en œuvre, sans attendre les premières alertes météo de l'année prochaine. La pose de stores extérieurs bien plus efficaces que les rideaux intérieurs, car ils arrêtent le soleil avant qu'il ne chauffe la vitre, l'installation d'un ventilateur de plafond qui rafraîchit sans créer un courant d'air trop direct, la plantation d'arbres à feuillage dense dans le jardin pour créer des zones d'ombre naturelles sont autant de travaux qui demandent un peu d'anticipation et de budget, mais qui amélioreront le prochain été.

Des travaux bien engagés dès cet hiver, c'est une maison plus fraîche l'été 2027, moins de souffrance pour nos malades, et pour les aidants, ainsi que la paix de l'esprit de savoir que l'on a fait ce qu'il fallait à temps.

La mise en place d'une climatisation n'est pas exclue, mais c'est une solution beaucoup plus coûteuse en installation et en coût de fonctionnement. Aussi, il est préconisé de mettre en place d'abord des moyens simples avant d'envisager des moyens importants si tous les étés deviennent effectivement caniculaires.

En attendant, ce journal vous propose aussi un regard sur une avancée prometteuse : les tests sanguins permettant d'aider au diagnostic de la maladie d'Alzheimer plus précocement. Un espoir réel, à condition de bien en comprendre les promesses et les limites.

Bonne lecture à toutes et à tous.

François EDART, Président

SOMMAIRE

- 2 National
- 3 Départemental
- 4-7 Dossier
- 8 Pensées

Responsable de la publication et de la rédaction :

François EDART

Conception et mise en page : Solenne COTTEVERTE

Date de parution : Octobre 2026

N°ISSN : 2553-9043

#Un test sanguin pour aider au diagnostic de la maladie d'Alzheimer : pour qui, et comment ?

Notre association a reçu des appels concernant l'utilisation de tests sanguins à l'hôpital dans le cadre du dépistage de la maladie d'Alzheimer. Aussi, nous voulons faire le point en vous communiquant les informations transmises par l'Union Nationale France Alzheimer à ce sujet.

Un groupe de travail constitué par les Centres Mémoires des hôpitaux a émis des recommandations sur l'utilisation des tests sanguins. Ce test pourrait être proposé à une personne de plus de 50 ans qui présente des troubles de la mémoire ou du raisonnement confirmés, autrement dit, dont les résultats à un test validé de fonctions cérébrales sont anormaux, sans qu'une autre maladie non liée au vieillissement du cerveau puisse l'expliquer.

Pourquoi fixer une limite d'âge ? Pour deux raisons : d'abord, le test n'a été validé scientifiquement que chez des personnes de plus de 50 ans ; on ne sait donc pas s'il est fiable en dessous de cet âge. Ensuite, chez les patients très jeunes, il est important de prélever et d'analyser le liquide qui entoure le cerveau et la moelle épinière (par ponction lombaire), car cela permet de chercher d'autres causes possibles, par exemple une inflammation, une maladie où le système immunitaire attaque l'organisme, ou une tumeur.

Le test sanguin a un point fort : quand le résultat est négatif, on peut être très rassuré, car il est très peu probable que la personne ait des dépôts amyloïdes dans le cerveau (substance qui s'accumule au début de la maladie d'Alzheimer). En revanche, un résultat positif ne suffit pas à poser le diagnostic : il doit toujours être mis en perspective avec les symptômes et le profil du patient.



Ce test est aujourd'hui à la disposition de certains services hospitaliers, et plusieurs centres spécialisés de la mémoire en France ont commencé à l'utiliser. L'objectif est de vérifier son intérêt dans un cadre précis : confirmer ou écarter une maladie d'Alzheimer chez une personne qui présente des troubles cognitifs.

Les résultats de ces études sont attendus dans les mois et les années à venir. Certaines questions restent sans réponse : quel(s) seuil(s) de résultat utiliser pour dire si le test est positif ou négatif (ce qui peut varier selon les fabricants), et comment ce test se compare aux autres moyens d'évaluation existants.



D'autres tests sanguins sont en développement, comme ceux mesurant le peptide amyloïde ou les « chaînes légères des neurofilaments » (des fragments de cellules nerveuses qui signalent une atteinte du cerveau). Certains ont déjà reçu le marquage CE qui est une autorisation européenne leur permettant d'être délivrés. Mais aucun de ceux-ci n'est inscrit dans la nomenclature officielle des actes de biologie médicale. En conséquence, le patient ne peut pas se faire rembourser le coût de ces autres tests.

L'utilisation des tests sanguins par les Centres Mémoire lors des consultations à l'hôpital est une avancée significative dans le processus d'aide au diagnostic de la maladie. De plus, la qualité de ces tests et leurs remboursements vont s'améliorer au fil des mois et années à venir.

Il nous faut espérer des avancées dans le traitement de la maladie. Nous vous tiendrons au courant.

François Edart

#Journée Mondiale Alzheimer 2026

A l'occasion de la Journée Mondiale Alzheimer, France Alzheimer 49 a organisé le lundi 21 septembre une soirée Ciné Débat, en partenariat avec le cinéma Les 400 coups à Angers.

A la suite de la projection du film "The Father", de Florian ZELLER avec Anthony HOPKINS, une discussion a eu lieu avec le public en présence du Dr Alexis BOURGEAIS, médecin gériatre au CHU d'Angers et également en présence de bénévoles de France Alzheimer 49.

Ce fut une très belle soirée, de nombreuses personnes avaient fait le déplacement et ont beaucoup apprécié le film qui était très fort en émotions. Durant le débat, le public était très intéressé et les questions étaient nombreuses.



Le Dr Alexis BOURGEAIS, entouré des bénévoles de FA49



Des nouvelles de Segré

Repas des Aidants

Comme chaque année, les bénévoles du segréen, Marie-Paule et Annie avaient organisé un repas avec les personnes aidantes et aidées de leur secteur. Le repas était toujours aussi bon et les aidants ont pu apprécier de le partager avec quelques bénévoles de FA49.



Fin de notre bénévolat

Après 20 et 6 années de bénévolat pour France Alzheimer 49, nous terminons notre mission dans le Segréen.

Nous assurons des permanences mensuelles à Segré, Pouancé et Candé.

Nous avons participé à des événements publics ou associatifs : forum, portes ouvertes, ciné débats, Journées Alzheimer...

Nous avons rencontré des journalistes et travaillé en réseau avec le CLIC, l'UDAF, la MSA, des EHPAD, le groupe Entr'Aidants, tout cela dans le but de faire connaître l'association FA49 auprès des institutions et des familles.

Nous remercions les aidants qui nous ont fait confiance : nous espérons leur avoir apporté suffisamment d'écoute et de soutien.

Merci à tous ceux qui ont participé aux repas annuels : moments festifs que nous n'oublierons pas.

Nous souhaitons de tout coeur que cette belle association continue longtemps ses actions auprès des familles.

Annie GALISSON et Marie-Paule ROBIN



Un grand merci à Marie-Paule et Annie pour leur aide précieuse et leur dévouement auprès de l'association et des familles.



Dénutrition et maladie d'Alzheimer : comprendre, repérer et agir au quotidien

A l'occasion de la Journée Départementale des Aidants qui a eu lieu le mardi 23 juin dernier, Ingrid LE POTTIER, diététicienne et nutritionniste, est intervenue sur le sujet "La dénutrition, comment la dépister, comment la contrer ?". Voici le compte-rendu de cette journée particulièrement intéressante et enrichissante malgré une chaleur étouffante.

.....

La perte de poids et les troubles alimentaires ne sont pas des fatalités liées au vieillissement ou à la maladie d'Alzheimer. En comprenant les mécanismes de la dénutrition et en adoptant des gestes simples mais ciblés, il est possible de rompre le cercle vicieux et de redonner le plaisir de la table.

Au-delà du nutriment : les trois dimensions de l'alimentation

Manger ne se résume pas à ingérer des calories. L'acte alimentaire repose sur un équilibre fragile entre trois dimensions indissociables, particulièrement bousculées par la maladie d'Alzheimer :

- **La dimension biologique (nutritionnelle) :** C'est le besoin primaire du corps. L'alimentation fournit l'énergie, les vitamines et les nutriments nécessaires au bon fonctionnement des organes et au maintien de la masse musculaire.
- **La dimension psychologique (plaisir et sensoriel) :** Manger sollicite les cinq sens. Le goût, l'odorat et le visuel déclenchent l'envie. C'est aussi une source de réconfort psychologique et de souvenirs affectifs liés aux saveurs.
- **La dimension sociale (convivialité) :** Le repas est un moment de partage, d'échange et d'intégration sociale. Il structure la journée et maintient le lien avec les proches.

Qu'est-ce que la dénutrition chez le patient Alzheimer ?

La dénutrition est un état pathologique résultant d'un déséquilibre entre les apports nutritionnels et les besoins de l'organisme. Chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, ce déséquilibre est fréquent. Il ne s'agit pas simplement d'un «petit appétit», mais d'une véritable urgence médicale. La maladie altère progressivement les zones du cerveau qui gèrent la faim, la satiété, la reconnaissance des aliments et la coordination nécessaire pour s'alimenter.

Une alimentation « variée et suffisante », c'est quoi ?

C'est une alimentation qui couvre l'intégralité des besoins énergétiques et nutritionnels de la personne tout en maintenant le plaisir de manger. Elle doit comporter des protéines (viande, poisson, œufs, produits laitiers) à chaque repas pour préserver les muscles, des féculents pour l'énergie, des fruits et légumes pour les vitamines, et de bonnes matières grasses. «Suffisante» signifie que les portions doivent correspondre aux dépenses réelles, qui sont parfois augmentées chez les patients déambulant.

Le signal d'alarme : les facteurs de risque et le dépistage

Pour agir efficacement, il faut comprendre pourquoi le patient s'alimente moins et savoir repérer les premiers signes de défaillance. **Les principaux facteurs de risque sont :**

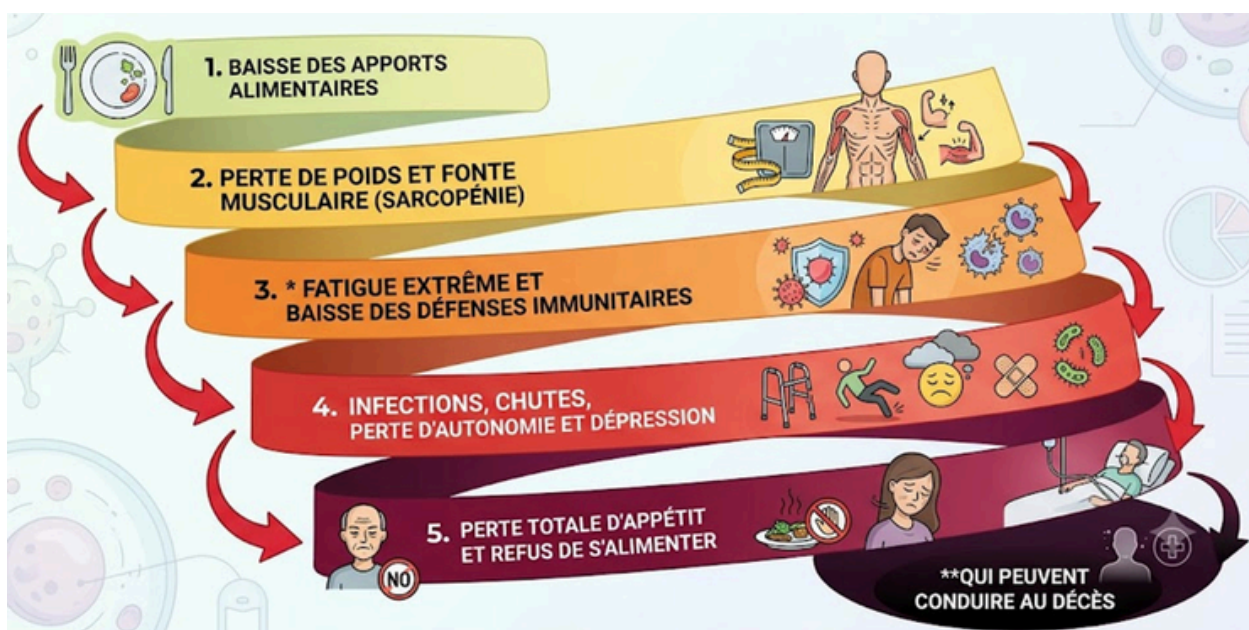
- **Les troubles cognitifs :** oublier de manger, ne plus savoir utiliser ses couverts, ne plus reconnaître les aliments dans l'assiette.
- **Les troubles du comportement :** l'anxiété, la dépression, ou à l'inverse une déambulation excessive (la personne marche toute la journée et brûle énormément de calories).
- **Les causes bucco-dentaires :** douleurs liées à des caries, prothèse dentaire mal ajustée ou sécheresse buccale provoquée par certains traitements.
- **Les troubles de la déglutition :** la peur de s'étouffer (fausses routes) qui pousse à refuser la nourriture.

Le **dépistage** repose sur des gestes simples et réguliers :

- **La pesée mensuelle :** c'est l'indicateur le plus fiable. Une perte de poids de 5% en 1 mois ou de 10% en 6 mois signe souvent une dénutrition.
- **L'observation des vêtements :** des vêtements ou une alliance qui flottent sont des alertes visuelles immédiates.
- **L'évaluation des repas :** observer si le contenu de l'assiette reste intact ou si le temps du repas s'allonge anormalement (plus de 45 minutes).

L'engrenage : la spirale de la dénutrition

Si elle n'est pas prise en charge, la dénutrition s'auto-entretient et s'aggrave rapidement selon un schéma redoutable :



Plus la masse musculaire diminue, plus la personne est fatiguée, moins elle a la force de manger et de bouger, ce qui accélère la dénutrition. Rompre cette spirale le plus tôt possible est vital.

Le rôle clé de l'orthophoniste : quand la déglutition s'en mêle

Face aux troubles de l'alimentation, l'orthophoniste est un allié incontournable. Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer développent fréquemment des troubles de la déglutition. Elles oublient comment mâcher, n'avalent plus au bon moment ou font des fausses routes à répétition.

Pourquoi consulter un orthophoniste ?

- Évaluer le risque : il analyse la mécanique de la déglutition pour identifier la nature des blocages (solides, liquides, textures mixtes).
- Réadapter l'alimentation : il conseille sur les textures à privilégier (haché, mixé, eau gélifiée) pour sécuriser le repas.
- Donner des techniques : il enseigne des postures réflexes (baisser le menton vers le thorax avant d'avaler) et des exercices pour réactiver les muscles de la sphère buccale.

Stratégies thérapeutiques : Prévenir et stimuler au quotidien

Augmenter les apports caloriques et protéiques (l'enrichissement)

Le secret ne réside pas dans l'augmentation du volume de l'assiette qui peut décourager l'aidé, mais dans sa densité nutritionnelle. Il faut "enrichir" les préparations habituelles sans en changer le volume.

Stimuler l'envie de manger

Pour réveiller l'instinct alimentaire, misez sur l'environnement et les sens :

- Le visuel : soigner la présentation. Si les aliments sont mixés, éviter la "bouillie" unique ; servez les composants séparément en jouant sur les contrastes de couleurs (assiette colorée si la nourriture est blanche).
- L'olfactif : cuisiner des plats dont l'odeur ouvre l'appétit (pain grillé, gâteau qui cuit, épices douces).
- L'autonomie (Le Manger-Mains) : si l'usage des couverts devient trop complexe, proposer des aliments qui se mangent directement avec les doigts (bouchées, croquettes, morceaux de légumes cuits). Cela redonne confiance et dignité à la personne.
- L'ambiance : garantir un cadre calme, lumineux, sans télévision allumée pour éviter les distractions, mais en favorisant la présence rassurante d'un proche.

L'allié inattendu : l'Activité Physique Adaptée (APA)

Contre la dénutrition, on pensera à faire de l'activité physique adaptée. Contrairement aux idées reçues, bouger ne va pas "épuiser" les réserves de l'aidé si l'alimentation suit, bien au contraire. L'exercice physique (marche accompagnée, gymnastique douce, jardinage sécurisé) remplit trois objectifs majeurs :

- Stimuler naturellement l'appétit : l'effort physique déclenche les signaux biologiques de la faim.
- Lutter contre la fonte musculaire : les protéines consommées lors des repas enrichis ne se fixeront sur le muscle que si celui-ci est stimulé par le mouvement.
- Améliorer l'humeur et le sommeil : réduire l'anxiété liée à la maladie contribue directement à un meilleur comportement lors des repas.

La lutte contre la dénutrition est un travail d'équipe thérapeutique, associant aidants, médecins, orthophonistes et diététiciens. Chaque kilo préservé est une victoire pour l'autonomie et la qualité de vie.

Pour enrichir l'alimentation sans augmenter le volume des portions (ce qui est idéal pour les personnes ayant un petit appétit ou atteintes de la maladie d'Alzheimer), le secret est d'ajouter des ingrédients à **haute densité calorique et protéique** dans les préparations quotidiennes. Ci-dessous, un petit guide pratique, catégorie par catégorie, pour enrichir les repas en toute discrétion :

Les potages et soupes

Les soupes de légumes seules sont très peu caloriques. Pour les transformer en vrais repas fortifiants vous pouvez ajouter :

- **des produits laitiers** : de la crème fraîche épaisse (30% de MG), du mascarpone ou une grosse cuillère de Kiri / Vache Qui Rit fondue.
- **des protéines** : intégrez de la poudre de lait entier (2 à 3 cuillères à soupe) ou un œuf entier battu directement dans le potage brûlant juste avant de servir.
- **des féculents** : mixez des pommes de terre, du tapioca, des vermicelles directement dans le bouillon.



Les entrées



- les crudités : ne lésinez pas sur la mayonnaise maison, les sauces à base de crème ou de pesto, et les huiles de qualité (colza, olive).
- les salades composées : ajoutez systématiquement des dés de fromage (comté, emmental, feta), des œufs durs hachés, des cerneaux de noix concassés ou des dés de jambon.
- les options gourmandes : privilégiez les terrines, les rillettes de poisson (thon, saumon) ou de viande, riches en lipides et en protéines.

La viande et le poisson

- les sauces d'accompagnement : ne servez jamais une viande ou un poisson "sec". Accompagnez-les de sauce béchamel, sauce au fromage, beurre maître d'hôtel, ou sauce hollandaise.
- les farces : privilégiez les viandes hachées ou farcies (tomates farcies, pain de viande) dans lesquelles vous pouvez glisser de l'œuf, du pain de mie trempé dans le lait et du fromage râpé.
- Le mode de cuisson : panez les escalopes de poulet ou les filets de poisson (œuf + chapelure) et faites-les cuire dans du beurre ou de l'huile.



Les légumes et les purées

- le réflexe fromage : saupoudrez généreusement les légumes de fromage râpé (parmesan, emmental) et faites-les gratiner au four.
- pour les purées : c'est le plat idéal à enrichir. Ajoutez-y systématiquement : un œuf entier (ou deux jaunes), du beurre fondu, de la crème fraîche, et de la poudre de lait entier.
- les légumes d'accompagnement : glacez les légumes (carottes, courgettes) au beurre avec une touche de miel pour apporter des calories et stimuler l'appétit grâce au goût sucré.



Les féculents (pâtes, riz, semoule, pommes de terre)



- les liants caloriques : mélangez les pâtes et le riz chauds avec une noix de beurre, un filet d'huile d'olive de qualité, du pesto, ou de la crème.
- le fromage fondu : incorporez du fromage râpé ou de la mozzarella directement dans le riz ou les pâtes encore chauds pour qu'il file et s'intègre parfaitement.
- les gratins : préparez des gratins de pâtes ou de pommes de terre (dauphinois) avec un mélange de lait entier, de crème et de fromage.

Les laitages et desserts

- le choix du produit : évitez le "0%" ou le demi-écrémé. Choisissez des yaourts au lait entier, des petit-suisse à 40% de MG, ou du fromage blanc de campagne.
- l'enrichissement des desserts : ajoutez du lait concentré sucré, du miel, de la confiture, de la crème de marrons, ou du coulis de fruits sur les laitages et les compotes.
- les gâteaux et entremets : privilégiez les flans, les riz au lait, les semoules au lait ou les crèmes brûlées qui contiennent naturellement des œufs et du lait entier.



Les boissons



Boire de l'eau pure remplit l'estomac sans apporter d'énergie. Autant que possible, alternez avec des liquides nutritifs :

- **les boissons lactées** : proposez du lait entier chaud ou froid aromatisé (chocolat, sirop de vanille, de fraise), ou des milk-shakes maison (lait entier + glace vanille + banane mixée).
- **les jus** : privilégiez les jus de fruits 100% pur jus ou les nectars (plus denses) plutôt que de l'eau plate lors des collations.
- **les potages fluides** : un bouillon de poule ou un velouté très fluide enrichi en crème peut être proposé au verre en fin de journée.

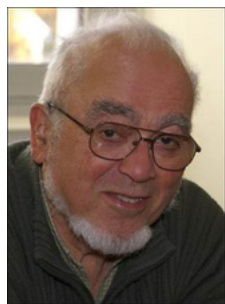
Les compléments alimentaires

Parfois sur prescription médicale, selon la clinique et la biologie, des compléments alimentaires protéinés sous forme de crèmes, boissons, gâteaux ... peuvent être prescrits et ceux-ci sont remboursés par la sécurité sociale.



L'astuce en plus : multipliez ces enrichissements par petites touches tout au long de la journée sous forme de collations (à 10h, 16h et avant le coucher) pour ne pas surcharger les repas principaux.

Hommage à Jacques CHUCHE, ancien président d'Anjou Alzheimer



Nous vous informons du décès de l'abbé Jacques Chuche, le 23 août 2026, à l'âge de 92 ans.
 « Famille de personnes malades Alzheimer (sa maman), Jacques a adhéré en 1990 à Anjou Alzheimer (Ancien nom de France Alzheimer 49). Il est devenu président de cette association de 1998 à 2008. Au cours de ces dix années de présidence, il a été aussi élu et membre du Conseil d'Administration de l'Union Nationale France Alzheimer durant 6 ans de 2000 à 2006. Jacques a été le promoteur de la pièce de théâtre "Alzheimer en scène, Alzheimer en débat" jouée devant 700 personnes à Angers. Le débat était animé par Françoise LABORDE journaliste TV à l'époque à Antenne 2.

A la fin de son mandat dans le cadre de la pastorale de santé, Jacques s'est fortement investi en tant qu'Aumônier à l'EHPAD de la Plesse à Avrillé. Malgré ses problèmes d'oreilles, il était très à l'écoute des familles des personnes malades et les fédérait autour d'Anjou Alzheimer. Jacques, merci pour ton dévouement au sein de l'association et repose en paix »

Michel ABLINE, ancien Président de FA49

Par ce message, nous voulions adresser nos plus sincères condoléances à la famille de Ghislaine, décédée en juillet dernier. Elle assistait à l'atelier de mobilisation cognitive depuis 2024, avec plaisir. Elle bénéficiait de la bonne humeur, des blagues de tout un chacun, mais aussi des encouragements. C'est avec tristesse que nous lui disons au revoir. Ses camarades : Odile, Léon, Marcel, Patrick et Jean-Yves, ainsi que Laurence, bénévole et Marion, psychologue.



France Alzheimer 49, ses administrateurs, ses bénévoles et son équipe salariée ont le regret de vous faire part du décès de Maurice RECOING, conjoint de Jacqueline MARIONNEAU, membre du Conseil d'Administration de l'association France Alzheimer 49. Nous adressons à Jacqueline ainsi qu'à toute sa famille nos plus sincères condoléances.

Pensées...

M. Michel et Mme Yvonne MOREAU, décédés en avril

M. Marcel DEROUET, décédé le 12 avril

M. Jean-Pierre THULEAU, décédé le 13 mai

M. Maurice RECOING, décédé le 3 juin

M. Yves ROBERT, décédé le 18 juin

Mme Ghislaine FRONTERA, décédée le 12 juillet

M. Gilbert MARTIN, décédé le 24 juillet

M. Jacques CHUCHE, décédé le 23 août

M. Louis-Bernard TERRIER, décédé le 2 septembre

M. Claude FOUCHER, décédé le 6 septembre

Un très grand merci à toutes les familles qui ont organisé une quête au profit de France Alzheimer 49. Ces dons contribueront à l'organisation d'actions au bénéfice des familles. France Alzheimer 49 reste à vos côtés pour vous accompagner...



Pour suivre toutes nos actualités, rendez-vous sur notre site internet : www.francealzheimer.org/maine-et-loire/

Suivez-nous aussi sur FACEBOOK :



@francealzheimer49

Sur INSTAGRAM :



@francealzheimer49

Sur X (anciennement Twitter)



@FrAlzheimer49

Avec le soutien de:



FRANCE
ALZHEIMER
& MALADIES APPARENTÉES

DÉPARTEMENT DE MAINE-ET-LOIRE

anjou



ASSOCIATION FRANCE ALZHEIMER 49
 Espace Frédéric Mistral - 4 allée des Baladins
 49000 ANGERS
 Tél. 02 41 87 94 94
secretariat49@francealzheimer.org