

RESUME

La maladie de Pick a été étudiée par plusieurs personnalités telles qu'Arnold Pick et Aloïs Alzheimer au cours du dernier siècle. Elle reste une maladie rare, complexe et difficile à diagnostiquer de nos jours malgré les avancées scientifiques, médicales et mécaniques dans le domaine des maladies dégénératives.

Cette maladie, souvent mal connue, donne de multiples symptômes qui compliquent le diagnostic et le retardent. Ces nombreux signes engendrent une multitude de tableaux cliniques et ont donc un retentissement sur la prise en charge masso-kinésithérapique et pluridisciplinaire. Ces patients nous sont adressés en rééducation soit pour les conséquences de la pathologie, soit pour une pathologie associée, mais le maître-mot de cette prise en charge reste l'adaptation, car ces patients doivent bénéficier d'une approche particulière en fonction de leur atteinte, cognitive et/ou physique, sans oublier les troubles du comportement qui s'y ajoutent.

Un exemple de prise en charge d'un patient atteint de la maladie de Pick, nous montre qu'il faut savoir s'adapter au patient et qu'il n'existe pas de programme de rééducation spécifique. Il faut donc proposer des techniques en fonction des possibilités du patient, de sa fatigabilité, de ses atteintes et de ses réactions. Il est nécessaire d'avoir quelques connaissances sur la maladie pour éviter de faire des erreurs qui pourraient compromettre l'efficacité de la rééducation.

Les mots clés sont :

- En français : maladie de Pick, démence, frontotemporale, présénile, dégénérative.
- En anglais : Pick's disease, dementia, frontotemporale, presenile, degenerative.