

Maladie d'Alzheimer

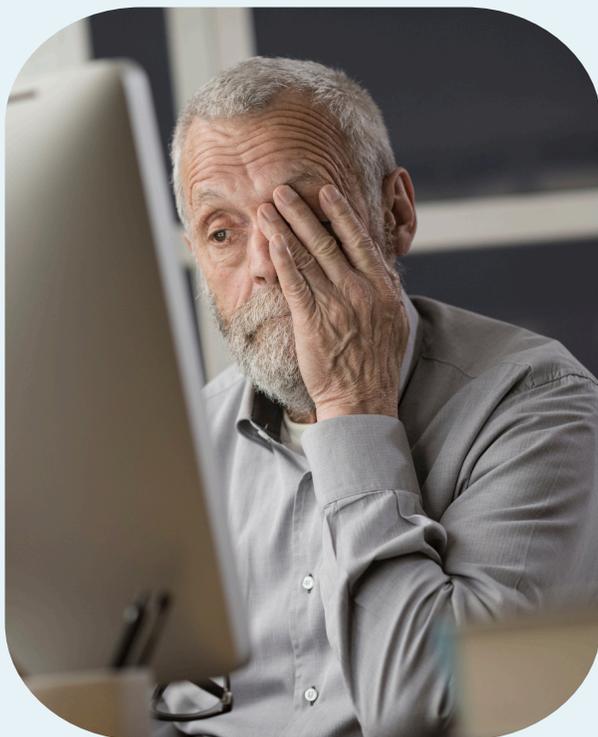


Association québécoise des neuropsychologues (AQNP) | aqnp.ca
Auteur de la fiche : Dr Carol Hudon, Ph.D.

Nous connaissons tous, de près ou de loin, une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Nous savons tous que cette maladie entraîne une perte graduelle de la mémoire. Mais comment la diagnostique-t-on? Peut-on la prévenir et la traiter? Quel est le rôle du neuropsychologue dans le diagnostic et la prise en charge des personnes atteintes? Voilà autant de questions auxquelles cet article tentera de répondre.

QU'EST-CE QUE LA MALADIE D'ALZHEIMER?

La maladie d'Alzheimer est une maladie dégénérative qui entraîne la mort graduelle des cellules du cerveau, les neurones. C'est la cause d'environ les deux-tiers des démences chez les personnes âgées. Avec le vieillissement de la population que nous connaissons actuellement, le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne cesse d'augmenter. Selon des statistiques de la Société Alzheimer du Canada, environ 747 000 Canadiens âgés de plus de 65 ans étaient atteints de la maladie d'Alzheimer (ou d'une maladie apparentée) en 2011 et ce nombre augmentera à 1,4 million de personnes d'ici 2031.



• Les symptômes

Les symptômes les plus connus de la maladie d'Alzheimer sont les troubles de la mémoire et la perte progressive de l'autonomie dans la vie quotidienne. Au début de la maladie, les personnes ont des difficultés à rappeler des faits ou des événements qui se sont déroulés récemment, c'est-à-dire dans les jours, les semaines ou les mois précédents. Au fur et à mesure que la maladie progresse, les pertes de souvenirs affectent les événements plus anciens. Dans le cas de l'autonomie dans la vie quotidienne, les difficultés en début de maladie affectent surtout les tâches complexes (p.ex., gestion du budget ou préparation d'un repas). Ces difficultés s'aggravent tout au long de l'évolution de la maladie jusqu'à affecter des tâches plus simples (p.ex., prendre un bain).

Par ailleurs, il faut savoir que plusieurs autres troubles cognitifs, psychologiques ou comportementaux peuvent se manifester à un moment ou à un autre chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. En effet, on observe souvent des troubles du langage (p.ex., difficulté à trouver les bons mots), de l'attention (p.ex., difficulté à partager l'attention entre plusieurs tâches simultanées), de la vitesse de traitement de l'information, des fonctions exécutives (p.ex., difficultés de planification, sensibilité aux distractions, troubles du jugement) et de l'orientation (p.ex., difficulté à se situer dans le temps et l'espace). De plus, la majorité des personnes atteintes d'Alzheimer vont présenter, à un moment ou à un autre, des symptômes de dépression, d'anxiété, d'irritabilité, d'agitation ou encore, des troubles du sommeil.

- **Les causes**

Les causes de la maladie d'Alzheimer demeurent encore inconnues, mais les chercheurs en connaissent maintenant les principaux facteurs de risque. Ces connaissances sur les facteurs de risque représentent un progrès important de la recherche sur la maladie d'Alzheimer. En effet, depuis quelques années plusieurs études s'appuient sur ces connaissances afin de développer des stratégies pour prévenir et traiter la maladie. Nous reviendrons sur cette question un peu plus loin.

- **Le diagnostic**

Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est un processus qui peut être relativement long. En effet, aucun test biologique n'est disponible pour établir un diagnostic rapide (p.ex., par le biais d'une prise de sang ou d'une ponction lombaire). Les examens de neuroimagerie ou l'évaluation neuropsychologique aident au diagnostic, mais les médecins doivent réaliser plusieurs autres examens pour exclure d'autres causes possibles des troubles cognitifs. Ces autres causes incluent notamment l'hypothyroïdie, une carence en vitamine B12, le diabète, un traumatisme crânien, un accident vasculaire cérébral, la dépression ou encore, une autre forme de démence. Le rôle du neuropsychologue lors du diagnostic de la maladie d'Alzheimer est très important. En effet, c'est le neuropsychologue qui évalue l'ampleur et la nature des troubles cognitifs. Grâce à une évaluation détaillée, le neuropsychologue aide aussi à déterminer si le patient est atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (p.ex., démence frontotemporale, à corps de Lewy ou vasculaire).

L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

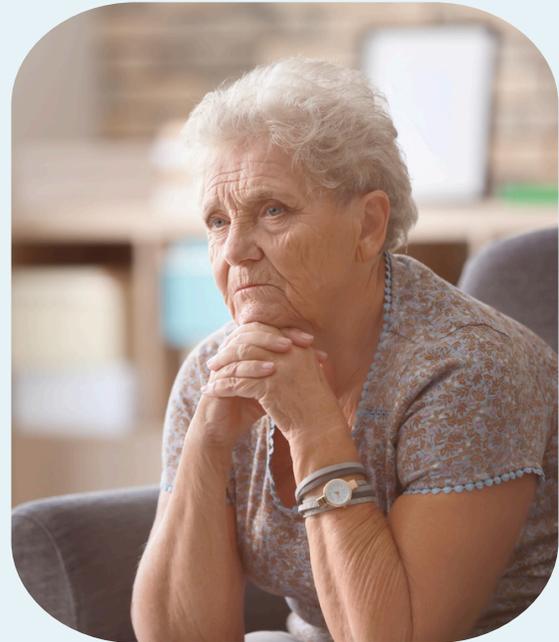
Les symptômes de la maladie et leur ordre d'apparition varient d'une personne à l'autre. La durée de la maladie d'Alzheimer est également variable. Cependant, toutes les personnes atteintes traversent trois principaux stades : léger, modéré et avancé.

- **Au stade léger**, les symptômes les plus fréquents sont les troubles de mémoire, la difficulté à trouver les bons mots, les problèmes de partage de l'attention entre plusieurs tâches et les perturbations de l'humeur. L'orientation dans le temps est problématique, mais l'orientation dans l'espace demeure généralement intacte.

- **Au stade modéré**, les troubles cognitifs et la perte d'autonomie s'accroissent. Les difficultés d'orientation affectent maintenant la capacité à se situer dans l'espace. Sur le plan social, le jugement est altéré.
- Finalement, **au stade avancé** les troubles cognitifs sont sévères et la personne a besoin d'aide pour prendre soin d'elle. De plus, on remarque une incapacité à émettre un jugement et les capacités de communication sont limitées.

Le neuropsychologue joue un rôle très important pour déterminer le stade de la maladie d'Alzheimer chez une personne. En effet, la sévérité de la maladie est principalement fonction de la sévérité des troubles cognitifs.

Les chercheurs s'accordent à dire que la maladie débute plusieurs années avant que le diagnostic ne soit posé. Ainsi, depuis le tournant des années '90 et 2000, un nombre grandissant d'études sont réalisées pour identifier les signes et symptômes précurseurs de la maladie d'Alzheimer. Les recherches ont montré que des symptômes légers (p.ex., pertes de mémoire, altérations de l'humeur) et des atteintes cérébrales précoces (p.ex., perte de volume dans certaines régions du cerveau en raison de la mort des neurones) peuvent être observés parfois jusqu'à plus de 10 ans avant le diagnostic. Ces nouvelles connaissances ont amené l'Association Alzheimer et l'Institut national du vieillissement des États-Unis à proposer, en 2011, une nouvelle façon de concevoir l'évolution de la maladie d'Alzheimer :



- Ainsi, la maladie débiterait par un **stade préclinique**. Durant ce stade, les personnes ne présentent pas de symptômes mais il est possible d'identifier, dans le cerveau, des caractéristiques généralement associées à la maladie d'Alzheimer.
- Ensuite, durant le **stade prodromique**, des symptômes légers apparaissent et il est possible de mesurer des pertes de volume cérébral. Toutefois, ces caractéristiques ne sont pas suffisamment sévères pour altérer de façon notable le fonctionnement de la personne dans sa vie quotidienne.
- Enfin, le **stade de démence** correspond à la conception classique de la maladie d'Alzheimer. À ce stade, les symptômes et les atteintes cérébrales sont suffisamment sévères pour perturber le fonctionnement dans la vie quotidienne.

PEUT-ON TRAITER ET PRÉVENIR LA MALADIE D'ALZHEIMER?

Il n'existe encore aucun traitement pour guérir une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Les traitements disponibles n'ont pour effet que d'améliorer temporairement ou retarder le déclin cognitif. Tout espoir n'est cependant pas perdu. Au contraire!

Actuellement, des efforts considérables sont consentis au développement d'approches non médicamenteuses ciblant les facteurs de risque modifiables de la maladie d'Alzheimer. Parmi ces facteurs de risque, on retrouve le fait d'être inactif sur les plans intellectuel, social ou physique, la dépression, l'hypertension, le diabète, l'obésité et le tabagisme. Plus de la moitié des cas de maladie d'Alzheimer seraient attribuables à ces facteurs de risque modifiables. Les chercheurs pensent que le fait de modifier ces facteurs pourrait aider à réduire de façon importante le nombre de nouveaux cas de maladie d'Alzheimer chez les personnes âgées. Autrement dit, il serait possible de prévenir la maladie par la modification des habitudes de vie. Plus l'adoption de saines habitudes de vie survient tôt dans la vie d'une personne, plus les risques d'avoir un jour la maladie d'Alzheimer seraient diminués.



Les approches non médicamenteuses les plus étudiées actuellement incluent l'entraînement cognitif (p.ex., enseignement de stratégies pour améliorer la mémoire) et l'activité physique. Une vaste étude américaine (étude ACTIVE) a d'ailleurs montré que ces approches améliorent la cognition des personnes âgées et les effets bénéfiques sont observables même après quelques années.

D'autres recherches s'intéressent à la nutrition, notamment à l'effet protecteur des acides gras polyinsaturés Oméga-3 ou des polyphénols. Parmi les aliments riches en Oméga-3, on retrouve notamment les poissons gras de même que certaines noix et graines. Quant aux polyphénols, on les retrouve en quantité importante dans le thé vert, le vin rouge, les raisins, les bleuets et les petits fruits rouges. Enfin, même si les résultats des études pharmacologiques n'ont pas été concluants au cours des dernières années, les recherches cliniques pour tester l'efficacité de nouveaux médicaments se poursuivent.

POURQUOI CONSULTER UN NEUROPSYCHOLOGUE?

Lorsqu'une personne a des inquiétudes à propos de son fonctionnement cognitif, il peut être très utile de consulter un neuropsychologue. Ce professionnel pourra réaliser un bilan complet et déterminer si les capacités cognitives déclinent avec le passage du temps. Plus le bilan sera effectué tôt, plus les probabilités de détecter précocement la maladie d'Alzheimer sont élevées. Le diagnostic précoce est important car c'est à ce moment que les chances sont les meilleures qu'un traitement soit efficace. De plus, le diagnostic précoce laisse plus de temps à la personne pour préparer son avenir.

En prévision de la première visite chez un neuropsychologue, il est suggéré de se préparer à répondre à des questions portant sur la nature des symptômes, le moment où ils ont débuté et leur fréquence. En plus de faire un bilan cognitif, le neuropsychologue posera aussi des questions sur les problèmes de santé passés et actuels, sur les médicaments consommés et sur les antécédents familiaux de maladie d'Alzheimer.

LA RECHERCHE SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER AU QUÉBEC

Le Québec renferme plusieurs chercheurs de renommée internationale en ce qui concerne la maladie d'Alzheimer. Les recherches effectuées dans la province touchent à tous les aspects de la maladie, c'est-à-dire de la prévention jusqu'aux soins de fin de vie en passant par le diagnostic précoce, le traitement, les causes et le support aux proches aidants. En 2013, le Fonds de recherche du Québec en santé et la compagnie Pfizer ont financé la création d'un consortium québécois pour l'identification précoce de la maladie d'Alzheimer. Ce consortium regroupe plus de 70 chercheurs Québécois issus de différents domaines. Les objectifs de ce regroupement sont de développer des méthodes pour diagnostiquer la maladie plus précocement, de mieux comprendre ses causes et de développer des traitements efficaces. Des progrès scientifiques importants découleront de cette union des forces québécoises en recherche.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Même si les causes précises de la maladie d'Alzheimer ne sont pas connues et malgré qu'il n'existe aucune cure, les recherches récentes indiquent qu'il est possible de prévenir cette maladie et d'améliorer le fonctionnement cognitif des personnes atteintes (surtout dans les stades précoces). En fait, le meilleur moyen de se prémunir contre la maladie passe par l'adoption de saines habitudes de vie. Ces saines habitudes comprennent une bonne alimentation, le maintien d'un poids santé, l'activité physique régulière, l'activité intellectuelle et sociale, l'arrêt du tabagisme, le traitement de la dépression ainsi que le contrôle de la tension artérielle et du taux de cholestérol.

RESSOURCES

Sites internet

- Société Alzheimer du Canada (alzheimer.ca/fr)
- Société canadienne de psychologie (cpa.ca/fr/psychology-works-fact-sheet-behavioral-and-psychological-symptoms-of-neurocognitive-disorders-in-seniors/)
- Santé Chez Nous (santecheznous.com/condition/getcondition/maladie-dalzheimer)
- Baluchon Répét long terme (baluchonrepet.com)
- Ressources soins aînés Montréal (ressourcessoinsainesmontreal.com/)

Rapports

- Relever le défi de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-829-01W.pdf)

Livres

- *La maladie d'Alzheimer : le guide*. Poirier, J. & Gauthier, S. Éditions Trécarré. Montréal. 2011.
- *Le mythe de la maladie d'Alzheimer : ce qu'on ne vous dit pas sur ce diagnostic tant redouté*. Whitehouse, P. & George, D. Éditions Solal. 2009.

AUTEUR



Carol Hudon, Ph.D., est neuropsychologue et détient un Ph.D. en psychologie de l'Université Laval. Il a également réalisé un stage postdoctoral à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Il est membre de l'Ordre des psychologues du Québec, professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval et chercheur au Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Ses recherches portent principalement sur les liens entre la dépression et la maladie d'Alzheimer et sur le développement de traitements non médicamenteux pour les personnes présentant un trouble cognitif léger.

