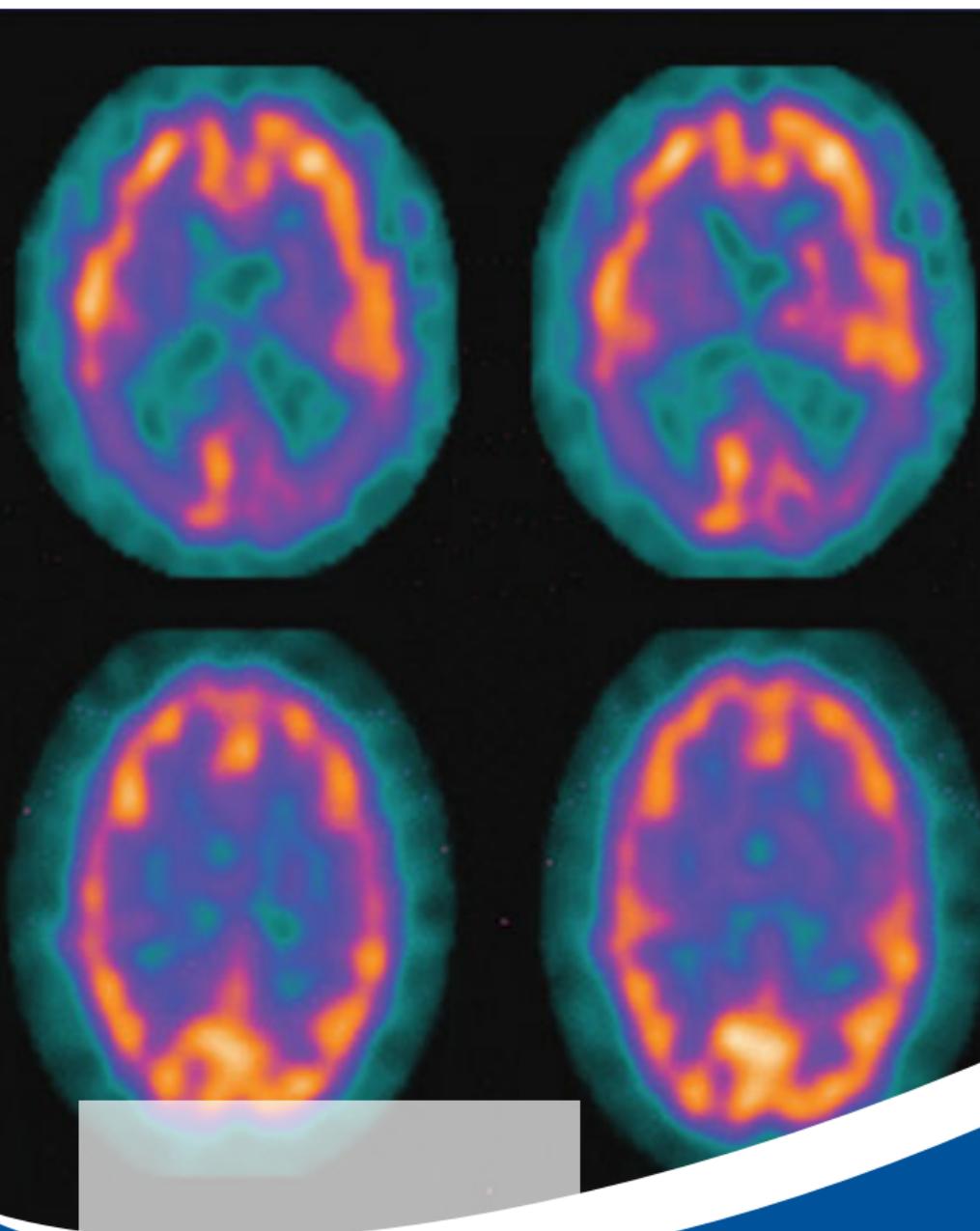


Société Alzheimer

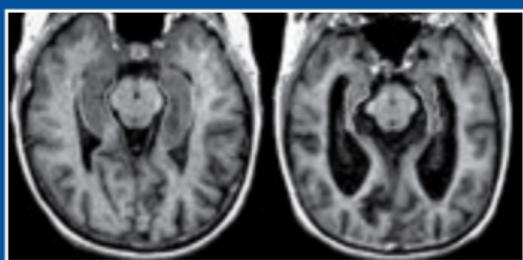
La maladie d'Alzheimer

De quoi s'agit-il?



Que savons-nous sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs?

La maladie d'Alzheimer est le trouble neurocognitif le plus courant. Elle se manifeste notamment par des pertes de mémoire, des difficultés à accomplir des activités quotidiennes et des changements dans la capacité de jugement et de raisonnement, le comportement et les émotions. Ces symptômes sont irréversibles : les capacités perdues ne reviendront pas.



L'image ci-contre représente une coupe transversale de deux cerveaux. Celui de gauche est un cerveau sain et celui de droite appartient à

une personne ayant la maladie d'Alzheimer. On remarque que ce dernier possède moins de tissu cérébral que le premier.

Cette maladie a été découverte par le Dr Alois Alzheimer en 1906. Il a identifié les deux principaux changements au cerveau qui entraînent la maladie :

- **Les plaques** : il s'agit de dépôts de la protéine bêta-amyloïde ou A-bêta. Lorsque les molécules A-bêta s'agrègent dans le cerveau, elles forment des plaques qui bloquent le transfert de signaux neuronaux, entraînant la mort des cellules.
- **Les enchevêtrements** : il s'agit d'amas fibreux de la protéine tau. Les protéines tau du cerveau ressemblent à des rails parallèles. Les nutriments et autres éléments importants sont transportés le long de ces rails pour maintenir les neurones en vie. Dans les zones en santé du cerveau, les protéines tau permettent aux nutriments d'atteindre leur destination. Dans les zones malades, elles s'affaissent et s'entortillent, formant des enchevêtrements qui empêchent les nutriments d'atteindre les neurones, entraînant leur mort.

Le déclin de la mémoire, les changements de personnalité, les difficultés à accomplir les activités

quotidiennes et les autres symptômes de la maladie d'Alzheimer sont causés par la mort des neurones.

Au fur et à mesure que la maladie évolue et affecte les différentes régions du cerveau, diverses facultés et comportements sont altérés. Une fois qu'une faculté est perdue, elle ne revient jamais.

Formes de la maladie d'Alzheimer

La forme sporadique

Il s'agit de la forme la plus courante de la maladie. Elle n'a pas de lien familial et est due à un ensemble complexe de facteurs génétiques, environnementaux et associés au style de vie. La forme sporadique n'est pas héréditaire et l'âge en est le principal facteur de risque : la plupart des cas surviennent après 60 ou 65 ans.

La forme familiale

Les personnes qui ont cette forme rare de la maladie d'Alzheimer ont des antécédents familiaux importants (plusieurs membres sur plusieurs générations). Elle touche moins de 5 % des personnes ayant la maladie d'Alzheimer.

Si une personne développe cette forme d'Alzheimer, ses enfants ont une chance sur deux d'hériter du gène à l'origine de la maladie et de la développer leur tour. La forme familiale présente les mêmes symptômes que la forme sporadique et elle peut apparaître à n'importe quel âge.

Les effets de la maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est fatale. Elle finit par affecter toutes les facettes de la vie de la personne touchée : ce qu'elle pense, ce qu'elle ressent et ce qu'elle fait. Mais puisque chaque personne est affectée différemment par la maladie, il est difficile d'en prédire les symptômes, leur ordre d'apparition et le rythme de l'évolution de la maladie. Voici quelques exemples des changements qui pourraient se produire au fil de l'évolution de la maladie.

Capacités cognitives et fonctionnelles

La maladie a une incidence sur les facultés de compréhension, de réflexion et de communication, ainsi que sur la mémoire. La capacité de prendre des décisions est également atténuée. De simples tâches deviennent compliquées, voire impossibles à réaliser. Viendront également la confusion et la perte de la mémoire, d'abord celle à court terme, puis celle à long terme. Trouver le mot juste ou suivre une conversation devient difficile. Il arrive que l'on se perde, même dans des endroits familiers. Les tout premiers changements cognitifs se produisent généralement quelques années avant que la maladie ne soit diagnostiquée.

Émotions et humeur

La personne touchée peut sembler ne plus s'intéresser à ses passe-temps favoris. Bien que certaines personnes deviennent moins expressives et plus renfermées, il est toujours possible de communiquer avec elles, même aux stades avancés de la maladie. N'oubliez pas qu'elles continuent à ressentir de la joie, de la colère, de la peur, de l'amour et de la tristesse.

Comportement

La personne vivant avec la maladie d'Alzheimer réagira différemment à ce qui l'entoure. Certaines de ses réactions sembleront même contraires à sa nature. Elle peut par exemple répéter des gestes ou des paroles, cacher ses affaires, s'emporter ou être agitée.

Facultés physiques

La maladie engendre un déclin graduel des facultés physiques, affectant la coordination et la mobilité de la personne touchée, et donc sa capacité d'effectuer par elle-même des tâches usuelles comme se nourrir, se laver et s'habiller.

Existe-t-il un traitement?

Il n'existe actuellement aucun remède curatif contre la maladie d'Alzheimer, ni de traitement capable d'en freiner l'évolution. Cela dit, plusieurs médicaments peuvent aider à traiter certains symptômes comme les troubles de la mémoire, de l'élocution, des fonctions cognitives et de la motricité. Les personnes qui réagissent bien à ces médicaments peuvent voir leur qualité de vie s'améliorer pendant de nombreuses années. Toutefois, leur efficacité est variable et il arrive que certaines personnes n'y réagissent pas du tout.

Un diagnostic précoce permet de commencer ces traitements au stade léger de la maladie et ainsi d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées.



Des essais cliniques sont en cours pour trouver des moyens de prévenir et de traiter la maladie d'Alzheimer, notamment par des médicaments, des vaccins et une bonne gestion des facteurs liés à la santé cardiovasculaire et au mode de vie.

Des études montrent que la qualité de vie des personnes qui ont la maladie d'Alzheimer s'améliore considérablement grâce à des activités comme l'exercice physique ou la musique, qui sont axées sur leurs forces et leurs habilités.

Que savons-nous des facteurs de risque?

Les facteurs de risque sont les caractéristiques du mode de vie, de l'environnement et du patrimoine génétique qui augmentent le risque de développer une maladie. Ces facteurs de risque ne causent pas la maladie : ils représentent plutôt un risque accru, mais non une certitude, de développer

la maladie d'Alzheimer ou un autre trouble neurocognitif.

De même, le fait d'être peu ou pas exposé à ces facteurs n'empêche pas le développement de la maladie. Certains facteurs de risque sont modifiables, c'est-à-dire qu'on peut les changer (ex. : tabagisme, hypertension artérielle). D'autres sont non modifiables, comme l'âge ou la composition génétique. On estime que jusqu'à 40% des cas de troubles neurocognitifs pourraient être prévenus ou retardés en modifiant douze facteurs de risque : le diabète, la pollution de l'air, le manque d'activité physique, l'isolement social, la dépression, le tabagisme, l'obésité, l'abus d'alcool, l'hypertension, les traumatismes cérébraux et la perte auditive.

Vivre avec la maladie d'Alzheimer

Vivre avec la maladie d'Alzheimer peut être difficile. Il est important de prendre des mesures pour être en aussi bonne santé que possible. Des études montrent que l'adoption d'un mode de vie sain (alimentation saine, bonne gestion du stress, activités physiques et mentales, etc.) pourrait améliorer la santé et la qualité de vie des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer, voire aider à ralentir la progression de la maladie et accroître la capacité des personnes touchées à composer avec les changements qu'elles vivent.

La Société Alzheimer est là pour vous aider

Contactez votre Société Alzheimer régionale au 1-800-616-8816 ou visitez alzheimer.ca/fr pour obtenir plus d'informations.

La Société Alzheimer du Canada est le principal organisme national pour les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou un autre trouble neurocognitif. Active dans les collectivités partout au pays, elle :

- offre des renseignements, du soutien et des programmes éducatifs aux personnes vivant avec un trouble neurocognitif, leurs proches et leurs aidant·es;
- finance la recherche pour trouver un remède curatif et améliorer les soins aux personnes touchées;
- sensibilise la population à la maladie d'Alzheimer et aux autres troubles neurocognitifs pour faire connaître les services de soutien disponibles;
- influence les politiques et les décisions pour qu'elles répondent aux besoins des personnes touchées et de leurs aidant·es.

Pour en savoir plus, communiquez avec la Société Alzheimer régionale ou visitez alzheimer.ca/fr.

L'aide d'aujourd'hui. L'espoir de demain ...^{MD}

Couverture : L'image du dessus montre le cerveau d'une personne ayant la maladie d'Alzheimer; celle du dessous montre un cerveau sain. Images fournies par Masanori Ichise, M.D. FRCPC (Hôpital Mount Sinai, Toronto/NIH Bethesda).

Page intérieure : IRM offertes par le Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre

Société Alzheimer

Société Alzheimer du Canada

20, avenue Eglinton Ouest, 16^e étage

Toronto (Ontario) M4R 1K8

Bureau national : 1-800-616-8816

Informations et aiguillage : 1-855-705-4636 (INFO)



info@alzheimer.ca



alzheimer.ca



[@AlzheimerCanada](https://www.facebook.com/AlzheimerCanada)



[@AlzCanada](https://twitter.com/AlzCanada)



[@AlzheimerCanada](https://www.instagram.com/AlzheimerCanada)

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 11878 4925 RR0001

Dernière révision : 2024. Prochaine révision : 2025. © Société Alzheimer du Canada, 2024. Tous droits réservés. B300-02F 2024