



Série « La psychologie peut vous aider » : Les déficiences cognitives et la démence

Qu'est-ce que la cognition?

La cognition consiste en la capacité du cerveau à penser, traiter et emmagasiner de l'information et à résoudre des problèmes. Unique à l'humain, elle fait appel à un comportement très évolué. Elle dépend de nombreux processus mentaux comme, entre autres, la mémoire, le langage, la perception, l'attention et le raisonnement.

Qu'est-ce que la démence?

La démence est un terme qui désigne un ensemble de symptômes, dont la détérioration cognitive, résultant en des changements comportementaux qui interfère avec la capacité de la personne à fonctionner de façon autonome dans le quotidien.

La démence se définit habituellement comme un déficit dans au moins deux aspects de la cognition qui entraînent un changement dans la capacité de fonctionner de façon autonome. Ce n'est pas une maladie, mais plutôt un état résultant d'une des nombreuses maladies neurologiques. Plusieurs maladies causent la démence et celle-ci peut progresser ou se stabiliser selon la nature de la maladie sous-jacente.

La démence peut résulter de maladies qui affectent les cellules nerveuses (neurones) de la couche externe (cortex) ou des structures internes (sous-cortex) du cerveau. Les symptômes varient selon les régions du cerveau les plus atteintes.

Par exemple, la maladie d'Alzheimer touche les régions corticales du cerveau qui entrent en jeu dans l'acquisition ou l'apprentissage d'une nouvelle information (amnésie), la capacité de faire des actions qui requièrent de la dextérité ou l'utilisation

d'outils (apraxie), l'utilisation du langage (aphasie) ou la capacité de percevoir des choses ou de reconnaître des personnes (agnosie).

Les maladies comme celle de Parkinson ou Huntington affectent principalement les régions sous-corticales et les symptômes se manifestent par des mouvements anormaux (tremblements, posture voûtée, initiation du mouvement), des anomalies de la parole et de la voix (troubles d'élocution, bégaiement) et des difficultés d'attention. Il y a des problèmes de mémoire, mais ils touchent davantage la capacité de récupération d'information que son acquisition.



Prévalence de la démence

Environ 8 % de la population canadienne souffre d'une certaine forme de démence, mais sa prévalence augmente considérablement avec l'âge. La démence touche environ 2 % des personnes âgées de 65 à 74 ans et cette proportion augmente à 34 % après l'âge de 85 ans.

Quelles maladies entraînent la démence ?

La maladie d'Alzheimer représente environ 50 % de tous les cas. Elle cause un dommage graduel aux neurones et éventuellement leur dégénérescence complète. Le premier symptôme le plus courant est la perte de mémoire et les oublis rapides. Les personnes atteintes ne parviennent pas à se souvenir d'événements comme des conversations récentes ou des événements personnels significatifs.

Les difficultés de se rappeler le nom de personnes, même celui de membres de la famille, et à trouver le mot juste sont un autre symptôme précoce habituel de la maladie.

La maladie d'Alzheimer progresse lentement et peut durer plusieurs années avant le décès de la personne. À mesure que la maladie progresse, de plus en plus d'aspects de la fonction cognitive sont affectés, notamment le langage, la perception et la capacité d'exécuter des habiletés apprises. Le plus souvent, l'individu doit être alité au cours des dernières années de la maladie et les principales causes de décès sont secondaires, par exemples, suite à une chute ou à une infection.

La démence vasculaire apparaît à la suite de dommages répétés à des régions du cerveau causés par des blocages dans les vaisseaux sanguins. La démence vasculaire peut se produire après un ou plusieurs accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou de très brèves périodes de désordre du débit sanguin au cerveau (accident ischémique transitoire ou AIT).

Les symptômes varient en fonction de la localisation des accidents vasculaires cérébraux. La démence vasculaire peut progresser comme la maladie d'Alzheimer, mais sa progression peut ne pas être graduelle. La fonction cognitive peut se détériorer, à cause des effets immédiats d'un AVC ou d'un AIT, mais des périodes d'amélioration peuvent s'ensuivre.

Cependant, si l'individu subit d'autres accidents vasculaires cérébraux, la dysfonction cognitive s'aggrave.

La maladie à corps de Lewy ainsi que la démence vasculaire représentent les deuxièmes et troisièmes causes les plus communes de démence. Les individus atteints de la maladie à corps de Lewy manifestent des symptômes semblables à ceux souffrant de la maladie de Parkinson, notamment les tremblements, la raideur et la rigidité dans les mouvements, la perte et d'expressions faciales, ainsi que des problèmes cognitifs, comme des pertes de mémoire, des fluctuations de l'attention, des difficultés de raisonnement et d'accomplissement d'une séquence de mouvements.

Les individus souffrant de la maladie à corps de Lewy ont souvent des hallucinations visuelles et moins souvent des hallucinations auditives. Comme pour la maladie d'Alzheimer sa progression est lente.



Bien d'autres états sont à l'origine de la démence, entre autre :

- la maladie de Parkinson;
- le Syndrome d'immunodéficience acquise (sida);
- la maladie de Pick;
- le post traumatisme crânien;
- la démence fronto-temporale;
- l'encéphalite limbique;
- les suites de l'exposition aux métaux lourds;
- l'hydrocéphalie à pression normale;
- la sclérose en plaques;
- la maladie de Jakob-Creutzfeldt;
- la calcification idiopathique des noyaux gris centraux;
- la neurosyphilis;
- les infections fongiques;
- la tuberculose;
- la paralysie supranucléaire progressive;
- la maladie de Huntington.

Certaines démences sont-elles réversibles?

Oui, si elles ont été causées à l'origine par :

- la dépression;
- une intoxication médicamenteuse;
- un déséquilibre métabolique et nutritionnel;
- une infection et une fièvre;
- des affections cardio-vasculaires.

Savons-nous ce qui cause la maladie d'Alzheimer et d'autres types de démences?

Au cours des 20 dernières années, il y a eu des recherches prometteuses afin de cerner la dysfonction neurologique qui caractérise la maladie d'Alzheimer, mais il pourrait bien y avoir d'autres causes. La maladie d'Alzheimer est héréditaire pour une minorité des personnes qui en sont atteintes, la cause exacte dans la majorité des cas étant inconnue. Il y a des facteurs génétiques qui prédisposent une personne à développer la maladie. Or, même les individus qui en possèdent les caractéristiques ne développent pas nécessairement la maladie, ce qui mène les scientifiques à croire qu'il y a une interaction entre l'environnement et la composition génétique.



Y a-t-il des traitements pour la démence?

Aujourd'hui, un certain nombre de médicaments permettent de ralentir la progression de la maladie d'Alzheimer, mais ces traitements n'apportent pas de guérison ni de prévention. Le chlohydrate de donépézil (Aricept (marque déposée)), le chlohydrate de mémantine (Ebixa (marque déposée)) et le rivastigmine (Exelon (marque déposée)) comptent parmi ces médicaments.

Des traitements non médicaux sont également utilisés pour aider la personne à atténuer les effets des déficiences cognitives comme les pertes de mémoire. Les personnes souffrant de pertes de mémoire graves peuvent apprendre à utiliser des aide-mémoires comme un planificateur de journée ou un assistant personnel électronique (APE) pour se souvenir de quelque chose. Un environnement bien conçu peut aussi contribuer beaucoup à réduire les effets des déficiences.

Qu'est-ce qu'un trouble cognitif léger (TCL)?

Le TCL est un état caractérisé par la dégradation d'un processus cognitif ou plus, mais qui n'a pas d'incidence importante l'autonomie de la personne. Les causes peuvent être tout aussi variées que celles de la démence.

En réalité, une bonne proportion des individus atteints d'un TCL développera éventuellement une démence. On estime qu'après 5 ans, pour environ 50 % d'entre eux, le TCL évoluera en une forme de démence, le plus souvent la maladie d'Alzheimer.

Que peuvent faire les psychologues pour aider les personnes atteintes de déficiences cognitives ou de démences?

Les conséquences de diverses formes de démences sont des déficiences cognitives graves (comme les troubles de la mémoire, du langage ou de la perception) causées par les maladies neurologiques sous-jacentes.

Les psychologues peuvent procéder à une évaluation des fonctions cognitives pour s'attaquer aux divers processus de la maladie par l'entremise de la recherche clinique, mais aussi pour aider à concevoir des programmes d'intervention visant à minimiser les effets des déficiences cognitives.

Les psychologues peuvent apporter de l'aide en :

- donnant l'information qui permette de comprendre les déficiences cognitives et leurs effets sur le comportement et sur les activités quotidiennes de la personne;
- donnant une formation aux individus pour alléger les effets de leurs déficiences cognitives;
- donnant aux membres de la famille, aux amis ou aux fournisseurs de soins, des moyens d'intervenir auprès de la personne;



- donnant aux membres de la famille, aux amis ou aux fournisseurs de soins, des moyens de composer avec les comportements parfois difficiles des personnes souffrant de déficience cognitive;
- donnant l'accès à du matériel éducatif et à des services de soutien communautaire.

Signes d'une déficience cognitive possible qui justifient un examen plus poussé

- la personne a de la difficulté à se rappeler du nom de la personne qui lui a été présentée récemment;
- il faut répéter les questions ou les commentaires à la personne parce qu'elle ne se souvient pas de cette information;
- la personne a besoin de rappels pour s'assurer qu'elle n'oublie pas ses rendez-vous;
- la personne oublie de prendre ses médicaments - ce qui peut signifier qu'elle ne prend pas ses médicaments ou qu'elle les prend deux fois parce qu'elle a oublié les avoir déjà pris;
- la personne oublie des événements récents comme des vacances, des anniversaires, ou de payer ses comptes à temps;
- la personne égare ou perd ses choses;
- la personne se perd dans un entourage familial ou ne reconnaît pas les points de repère;
- la personne éprouve de la difficulté à se souvenir du nom d'une personne qu'elle connaît bien;
- la personne éprouve de la difficulté à trouver le mot juste.

Remarque : Pour qu'ils soient significatifs, ces problèmes doivent se manifester plus fréquemment chez cette personne que pour la personne moyenne du même âge.

Pour obtenir plus d'information:

Pour plus d'information visitez le site : <http://santecognitive.weebly.com/>

Vous pouvez consulter un psychologue autorisé pour déterminer si les interventions psychologiques peuvent vous venir en aide. Les associations de psychologie provinciales et territoriales ainsi que certaines associations municipales offrent souvent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, rendez-vous à l'adresse <http://www.cpa.ca/publicfr/societesprovincialesetterritoriales>.

Ce feuillet d'information a été préparé pour la Société canadienne de psychologie

par D' Guy Proulx, du Département de psychologie du Collège universitaire Glendon.

Dernière révision : janvier 2015



Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les feuillets d'information de la série « *La psychologie peut vous aider* » :
factsheets@cpa.ca

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657