Zeitschrift: Bulletin de la Société Fribourgeoise des Sciences Naturelles = Bulletin der Naturforschenden Gesellschaft Freiburg

Herausgeber: Société Fribourgeoise des Sciences Naturelles

Band: 83 (1994)

Heft: 1-2

Artikel: La maladie d'Alzheimer

Autor: Wertheimer, Jean

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-308725

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La maladie d'Alzheimer

par JEAN WERTHEIMER,
Service universitaire de Psychogériatrie, Université de Lausanne,
route du Mont, CH-1008 Prilly

La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des démences de l'âge avancé qui, toutes ensemble, affectent environ 7% de la population âgée de 65 ans et plus. Les démences sont des affections caractérisées par des troubles acquis du fonctionnement intellectuel et dues à des maladies cérébrales. La maladie d'Alzheimer consiste en une atrophie cérébrale progressive qui se fait en particulier au détriment de l'écorce cérébrale et est accompagnée d'un effondrement de nombreux neurotransmetteurs. Sa cause n'est pas connue et aucun traitement curatif n'existe.

Cliniquement on observe entre autres des troubles de la mémoire, de l'attention, de l'abstraction, du langage et de l'organisation des gestes ainsi que des actions. Une dépendance progressive s'installe, l'engagement de l'entourage s'accroît proportionnellement. Une organisation souple des soins, avec une coordination étroite entre les structures ambulatoires, hospitalières et celles de long séjour doit tendre à préserver l'autonomie optimale et à favoriser le maintien à domicile, ceci dans les limites du raisonnable.

1. La maladie d'Alzheimer est une maladie du cortex cérébral qui touche essentiellement la matière grise. Une connaissance qui date de quinze à vingt ans affirme que le système nerveux central est touché par une perte de neurones. Sur un cerveau malade on distingue des plaques néuritiques qui sont nombreuses, particulièrement dans l'hippocampe et l'amygdale, les centres de la mémoire. On aperçoit aussi des dépôts d'amyloïde et des lésions vasculaires.
2. Plusieurs hypothèses ont été formulées quant à la cause de cette maladie (génétique, immunologique, traumatique, toxique, virale). Les mongoliens (trisomie 21) développent une maladie d'Alzheimer vers l'âge de 40–50 ans. On en déduit que la copie supranuméraire du chromosome 21 contient des gènes produisant des protéines qui s'accumulent dans le cerveau de ces malades.
3. Le diagnostic de la maladie est purement clinique. Actuellement on manque de diagnostic sûr.
4. Dans les thérapies expérimentales on vise à la préservation de la plasticité des neurones, à la régénerescence tissulaire et on essaye des greffes de tissu nerveux.
5. La maladie est évolutive. Il y a atteinte des fonctions intellectuelles, affectives (désintérêt, passivité) et une agnosie progressive (le malade n'est pas conscient qu'il est touché par cette maladie). L'évolution de la maladie peut se résumer à une défaillance de la mémoire, de l'attention et de l'abstraction. Un trouble du langage peut se manifester, plus rarement, un trouble de la vue.
6. Il existe une mémoire primaire (durée 8 secondes) et une mémoire secondaire (le souvenir). Cette dernière permet de se rappeler, de s'appuyer sur des indices. La mémoire prospective est celle du futur qui permet de mettre la situation dans le contexte. Sa disparition fait répéter au malade les mêmes questions plusieurs fois à la suite. La mémoire implicite, qui permet les gestes automatisés (par exemple: la danse), est celle qui reste.
7. Ces pertes de mémoire successives provoquent une diminution de mouvement dans l'espace. En effet, la personne va réduire petit à petit son rayon d'action. Elle passera de la ville au quartier, à son appartement et à sa famille. Il est donc très important de maintenir intact l'entourage.
8. Les termes que l'entourage utilise doivent être mûrement pensés, car le malade peut les interpréter différemment. De même, le malade va perdre la connaissance des symboles. Aussi, l'appauvrissement du langage est certain, car il y a incohérence, paraphasie et écholalie. Les gestes deviennent alors très importants. Dans cette maladie aucune paralysie ne se manifeste et les réflexes restent intactes.
9. Il faut essayer de faire garder au patient son autonomie le plus longtemps possible.