

# Société Alzheimer

C A N A D A

Des nouvelles de la Société Alzheimer du Canada

## La maladie d'Alzheimer ne fait-elle pas partie du vieillissement normal?

par Jack Diamond, M.D., Ph.D.

Il y a cent ans, devant un auditoire composé d'anatomopathologistes et de médecins, le Dr Alois Alzheimer décrivait les plaques et les enchevêtrements qu'il avait observés dans le cerveau d'un patient récemment décédé. Bien que son hypothèse ait été acceptée et que ces anomalies caractéristiques aient effectivement été incriminées dans la démence dont était atteint ce patient, et malgré le fait que cette démence particulière se soit plus tard distinguée des autres en portant le nom de celui qui l'avait découverte, la plupart des médecins, dont Alzheimer lui-même, ont continué de faire référence à la maladie comme à une démence présénile ou, chez les sujets âgés, comme à une démence sénile.

Ce malheureux état de fait explique presque certainement en partie cette ancienne croyance (qui persiste encore au grand étonnement de l'auteur) à l'effet que la maladie d'Alzheimer (MA) est une conséquence inévitable du vieillissement.

En effet, selon certains, quiconque vit assez longtemps souffrira inévitablement de MA, y compris les très vieilles personnes qui semblent y avoir échappé. Il s'agit d'une hypothèse fallacieuse, fruit d'un raisonnement purement statistique. Selon ses tenants, la MA serait aussi inévitable que la mort! Cette présomption est née de l'extrapolation mathématique de la courbe qui établit un lien entre l'âge et l'incidence de la MA. Or, dans un premier temps, cette hypothèse évacue le fait que certaines personnes âgées ne souffriront pas de MA et ensuite, elle écarte la possibilité qu'on en vienne à bout un jour.

Personne ne met en doute le rôle du vieillissement comme facteur de risque prépondérant à l'égard de la MA. Même chez les cinq à sept pour cent de la population qui souffrent d'une forme familiale de la MA (MAF), la présence des gènes avérés capables de précipiter la maladie, ne suffit pas à elle seule à motiver son appari-

tion. Il faut aussi que ces sujets aient atteint un certain âge (les personnes porteuses des gènes suspects ne souffrent pas de MA à l'âge de 15 ans!).

Quelques découvertes récentes viennent en outre compliquer le tableau. Tout d'abord, il n'est pas rare d'observer la présence de plaques nombreuses (et d'enchevêtrements, dans une moindre mesure) dans le cerveau des personnes âgées qui décèdent sans avoir manifesté le moindre signe de démence. En outre, la MA et particulièrement une affection dont plusieurs estiment qu'elle serait un précurseur de la MA, l'atteinte cognitive légère (ACL), sont désormais diagnostiquées chez des gens plus jeunes. De même, malgré son incidence croissante, la majorité des gens âgés ne souffrent pas de MA.

Peut-on réconcilier tous ces éléments? On peut sans contredit conclure que la MA ne peut pas être une simple conséquence du vieillissement. En effet, la MA est un problème de santé clinique parmi d'autres dont l'occurrence est très étroitement liée au vieillissement, comme les fractures suivant une chute, l'AVC, le diabète, le cancer et autres maladies qui viennent avec l'âge mais on n'associe pas forcément toutes affections au vieillissement, pas plus que les oreillons, la varicelle et la rougeole ne sont indissociables de l'enfance! Sans vouloir s'acharner, disons que l'expression « maladies de la vieillesse » est aussi imagée et juste que les expressions « maladies de femme » ou « maladies infantiles ».

La question qu'il semble plus important de résoudre et à laquelle de nombreux médecins chercheurs s'attardent est celle des mystérieux éléments manquants qui s'ajoutent aux plaques et aux enchevêtrements typiques de la maladie d'Alzheimer qui nous permettraient de comprendre cette maladie de fond en comble. Par exemple, quels liens exacts relient les facteurs de risque bien connus (le vieillissement en étant le plus important), les anomalies cérébrales et les signes de démence. L'une

des pistes de recherche les plus prometteuse étudie les facteurs de risque de MA qu'il reste à identifier et qui pourraient être de nature génétique ou environnementale, par exemple.

Tous les facteurs de risque connus à l'égard de la MA deviennent plus présents avec l'âge (pensons au diabète, à l'obésité, à l'hypertension artérielle, à l'hypercholestérolémie, à la dépression et même au risque de chutes accidentelles et de commotion cérébrale) et malheureusement, les mécanismes réparateurs intrinsèques du cerveau (et de tous les organes du corps, en fait), normalement capables de contrebalancer ces facteurs de risque et bien d'autres, perdent de leur efficacité avec l'âge.

Bon nombre de maladies, dont la maladie d'Alzheimer, semblent se manifester lorsque les facteurs de risque (qui incluent souvent des agents infectieux, des toxines liées à l'environnement ou au métabolisme) viennent à bout des mécanismes de défense innés de l'organisme. L'âge est un facteur de risque à l'égard d'un certain nombre de problèmes de santé, comme nous l'avons déjà mentionné, mais si le vieillissement est effectivement inévitable, ce n'est pas le cas de la MA. La MA est une maladie et le nier équivaldrait à condamner à l'avance tous les projets de recherche axés non seulement sur les mesures palliatives, mais également sur un remède pour lutter contre elle.

Cette année, la Société d'Alzheimer entend souligner le 100e anniversaire de la découverte de cette maladie qui doit son nom au Dr Alois Alzheimer. Tout au long de 2006, la Société Alzheimer rappellera aux Canadiens l'importance de cet anniversaire et les renseignera sur la MA. Pour savoir comment la société compte souligner son anniversaire, veuillez consulter le site de la Société, à l'adresse <http://www.alzheimer.ca/french/newsevents/awareness.htm>.

Le Dr Jack Diamond est directeur scientifique de la Société Alzheimer du Canada. Il est également professeur émérite au département de psychiatrie et de neurosciences du comportement de l'Université McMaster. Il a été directeur associé des affaires scientifiques à l'Institut neurologique de Montréal, affilié à l'Université McGill et il a été président fondateur du premier département de sciences neurologiques lors de la mise sur pied de la nouvelle faculté de médecine de l'Université McMaster.

### Conférence nationale 2006

La conférence du mois de novembre de la Société Alzheimer du Canada portera sur les thèmes de la recherche et de l'innovation. « Recherche et innovation Alzheimer : Hier, Aujourd'hui, Demain » aura lieu au Westin Harbour Castle à Toronto.

*La Société Alzheimer du Canada est un organisme de santé à but non lucratif qui se consacre à aider les personnes touchées par la maladie d'Alzheimer. La Société offre de l'aide et des programmes éducatifs aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et à leurs aidants naturels. Elle subventionne également la recherche en vue de découvrir les causes de la maladie, de trouver un remède et d'améliorer les soins. La Société se compose d'un bureau national, de dix bureaux provinciaux et de plus de 140 organismes locaux à travers le pays.*

*Pour plus de renseignements sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences apparentées, sur les programmes et les services de la Société Alzheimer et sur ce que vous pouvez faire pour aider, communiquez avec le bureau local de la Société, visitez son site Web ([www.alzheimer.ca](http://www.alzheimer.ca)) ou composez le numéro 1 800 616-8816.*