

VIVRE AVEC

Les 7 stades de la maladie d'Alzheimer.



Outre le fait que les symptômes et l'évolution de la maladie d'Alzheimer peuvent varier considérablement d'une personne à l'autre, toutes les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer suivent le même parcours.

Ainsi, la progression de la maladie d'Alzheimer évolue selon différents stades. Certains experts utilisent un modèle simple pour définir 3 phases : la phase initiale, la phase intermédiaire et la phase terminale, mais le modèle le plus utilisé, développé par le Dr Barry Reisberg de l'Université de New York, distingue 7 stades.

Phase 1 : aucun symptôme

A ce stade, la maladie d'Alzheimer n'est pas encore détectable, les problèmes de mémoire et autres symptômes de démence ne sont pas décelables.

Phase 2 : Très légère régression des fonctions cognitives

La personne elle-même peut avoir l'impression, de temps à autre, d'avoir des trous de mémoire ou d'oublier, par exemple, où elle a déposé certaines choses d'usage quotidien mais cette personne sera toujours capable de satisfaire à des tests de mémoire ; la maladie ne sera pas encore décelée par les médecins ni par ses proches.

Phase 3 : Légère régression des fonctions cognitives

A partir de ce stade, la famille, les amis et collègues commenceront à remarquer certains problèmes d'origine cognitive. Un examen approfondi effectué par des médecins permettra de détecter les problèmes de mémoire ou de concentration. Dans cette troisième phase, les personnes seront confrontées à des difficultés, telles que :

- trouver les mots justes au cours d'une conversation ;
- se rappeler des personnes qu'elles ont rencontrées récemment ;
- se rappeler de choses qu'elles viennent de lire ;
- retrouver des choses de valeur après les avoir rangées au mauvais endroit ;
- planification et organisation ;
- effectuer des tâches dans un contexte social ou professionnel.



Sommaire:

VIVRE AVEC

1 Les 7 stades de la maladie d'Alzheimer

ACTUALITÉS

2 Entrer dans le vif du sujet.

3 A la recherche d'informations ?

QUESTION DU LECTEUR

4 L'euthanasie et la démence

Phase 4 : Régression modérée des fonctions cognitives

A ce stade, les symptômes deviennent plus flagrants et se caractérisent par :

- une altération de la capacité à résoudre des calculs simples ;
- une mauvaise mémoire à court terme où les personnes ne se souviennent plus, par exemple, de ce qu'elles ont mangé au petit-déjeuner ;
- impossibilité à gérer leurs finances et exécuter des paiements ;
- l'oubli de détails du passé.

Phase 5 : Déficit cognitif modérément sévère

A partir de ce stade, la personne aura besoin d'aide pour exécuter bon nombre d'activités quotidiennes. Au cours de cette phase, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer rencontreront des difficultés, dont, entre autres :

- difficultés à s'habiller ou à choisir l'habillement approprié à une situation ;
- ne plus se rappeler certaines choses comme leur propre numéro de téléphone ou leur adresse ;
- désorientation significative temporo-spatiale et se souvenir des personnes.


Néanmoins, ces personnes se rappellent encore de détails de leur passé, surtout de leur enfance et de leur jeunesse. Elles peuvent également être autonomes et continuer à manger et veiller à leur hygiène personnelle.

Phase 6 : Déficit cognitif sévère

Au cours de cette phase, les personnes ont besoin d'accompagnement en permanence ainsi que de soins professionnels. Les symptômes de cette phase sont :

- confusion ou ignorance par rapport à l'environnement où elles se trouvent ;
- se rappeler uniquement les amis et membres de la famille les plus proches ;
- ne plus se souvenir de leur propre passé ;
- incontinence ;
- gros changements de personnalité et éventuellement de problèmes de comportement ;
- accompagnement nécessaire pour les activités quotidiennes comme manger et se laver ;
- Errance.

Phase 7 : Déficit cognitif très sévère

Selon le modèle du Dr Barry Reisberg, ceci est le stade ultime de la maladie d'Alzheimer. Bien que la personne soit encore capable de formuler des mots et des phrases, celle-ci est totalement incapable de reconnaître son entourage, elle n'est plus capable de rire, de rester assise, de garder la tête droite ou présente des problèmes de déglutition. La maladie d'Alzheimer est en phase terminale, à partir de cette septième phase, elle a besoin d'aide et d'assistance en permanence. 

ACTUALITE

Entrer dans le vif du sujet (Alzheimer)...

Outre le fait que la recherche s'est orientée ces dernières années vers les facteurs de risques, tels que le sexe ou le mode de vie, pouvant avoir un impact sur la maladie d'Alzheimer, il est indéniable que des facteurs tels que l'âge et l'hérédité restent associés à la maladie d'Alzheimer.

Nous vivons aujourd'hui dans une société prospère et, bien que l'espérance de vie des personnes aisées soit prolongée, le nombre d'autres personnes atteintes de démence continue de croître. En l'an 2000, les Etats-Unis d'Amérique comptaient 411.000 nouveaux patients Alzheimer (soit 4,5% de la population). 2010 a vu ce nombre atteindre 5,1% de la population américaine (soit 454.000 personnes). La même année, le centre britannique 'Alzheimer's Research Trust' publiait son rapport 'Dementia 10' duquel il ressort que le montant estimé au temps et à l'argent consacrés annuellement au niveau national atteignait 23 milliards de livres. Ceci représente quasi le double des dépenses nationales destinées au cancer (12 milliards de livres) et bien plus que celles octroyées aux maladies du coeur (8 milliards de livres) et aux accidents vasculaires cérébraux (5 milliards de livres).

Si nous comparons ces dépenses économiques aux montants consacrés à la recherche sur les différentes maladies, il est malheureusement évident de constater que celles-ci ne sont pas équitables. Il en ressort que : au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, l'argent consacré à la recherche sur le cancer est respectivement 12 et 13 fois plus élevé que celui consacré à la démence. (Les chiffres en Belgique sont comparables, chez nous aussi, le budget consacré à la recherche sur le cancer est au moins 10 fois plus élevé que celui destiné à la recherche Alzheimer.)

La constatation est amère : depuis 7 ans, rien n'a changé. Tous les résultats pertinents des recherches scientifiques sont publiés dans les revues scientifiques afin d'être partagés avec les chercheurs du monde



entier. Plus on investit d'argent dans la recherche, plus on publie d'articles scientifiques relatifs à l'un ou l'autre sujet. Aujourd'hui, pas moins de 37 articles ont été publiés au sujet du cancer mais un seul traite de la recherche Alzheimer. Notre intention n'est certes pas de minimiser la recherche sur le cancer mais nous croyons fermement que des investissements similaires dans la Recherche Alzheimer pourrait mener rapidement aux connaissances nécessaires pour développer un remède permettant de diagnostiquer plus rapidement la maladie d'Alzheimer, de la freiner, voire de la stopper.

Sources:


- 'A problem for our age', Alison Abbott, Nature, 14 juillet 2011
- Pubmed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) 

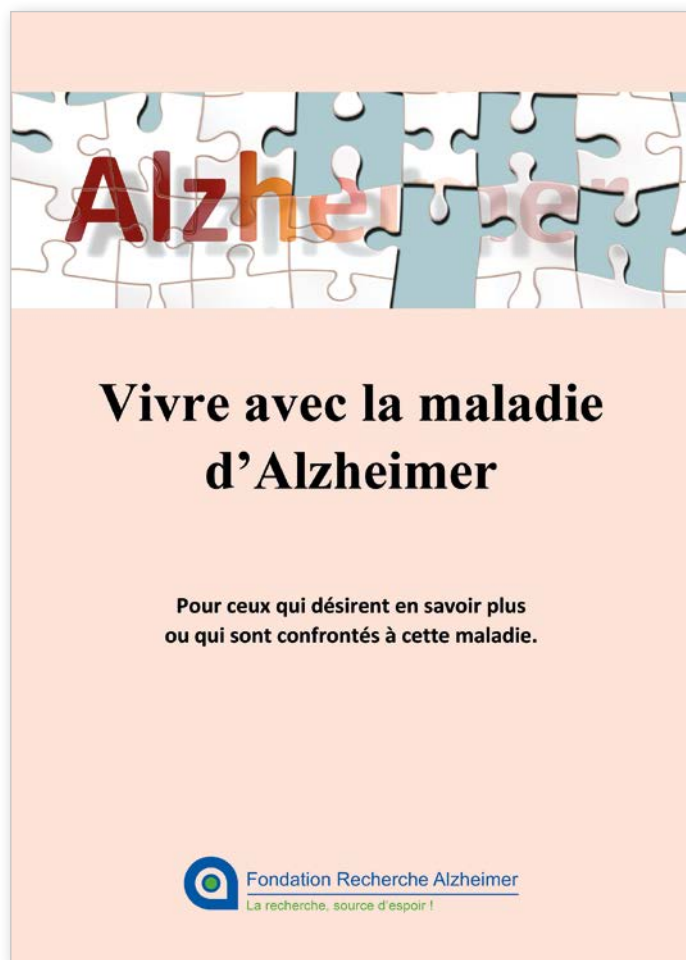
A la recherche d'informations?

Nos brochures 'Vivre avec la maladie d'Alzheimer' ou 'Protégez et planifiez votre héritage' ont été entièrement revues et peuvent apporter les réponses à vos questions!

VIVRE AVEC LA MALADIE D'ALZHEIMER

Cette brochure donne une réponse claire à certaines questions, telles que:

- qu'est-ce qu'Alzheimer, quelle est la différence entre la démence et Alzheimer?
- comment gérer un patient atteint de la maladie d'Alzheimer?
- existe-t-il un remède pour cette maladie? Peut-on guérir la maladie d'Alzheimer?
- Quelles sont les implications au niveau juridique de la maladie d'Alzheimer?
- Comment se fait la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en Belgique? 




PROTEGEZ ET PLANIFIEZ VOTRE HERITAGE

Un guide pratique pour offrir à vos enfants, petits-enfants et autres héritiers le plus beau des cadeaux!

Cette brochure vous donne un aperçu précis au sujet :

- du droit successoral en Belgique: qui hérite de quoi, quelles sont les taxes successorales?
- du testament: son importance et comment rédiger un testament.
- de la planification d'un héritage: legs, donation, legs en duo, assurance-vie, ...
- de la protection juridique des personnes atteintes de démence ou d'Alzheimer.
- léguer pour la bonne cause: comment et pourquoi?

Ces brochures sont disponibles gratuitement sur demande via un simple e-mail adressé à info@stopalzheim.be et peuvent également vous être envoyées à domicile moyennant une petite participation aux frais d'expédition. 

QUESTION DU LECTEUR

Une personne atteinte de démence peut-elle demander l'euthanasie ?



A l'heure actuelle, la loi du 28/05/2002 est toujours Ad'application. Cette loi prévoit qu'une demande d'euthanasie doit être exprimée par une personne majeure, consciente et en possession de toutes ses facultés. La demande d'euthanasie doit être volontaire, réfléchie et formulée de manière répétée. Les dispositions de la loi du 28/05/2002 ne s'appliquent pas aux personnes atteintes de démence.

L'euthanasie pour les personnes atteintes de démence ou de la maladie d'Alzheimer est donc impossible aujourd'hui, tout comme la déclaration anticipée (testament) pour une personne encore capable de prendre des décisions de manière totalement indépendante, ne propose pas de solution. La loi énonce clairement que la personne souhaitant être euthanasiée doit en faire la demande de manière répétée aux médecins au moment où il ou elle souhaite que l'euthanasie soit exécutée.


Et c'est là que le bât blesse car une personne atteinte de démence ou de la maladie d'Alzheimer n'est plus capable de faire cette demande de manière répétée.

Une proposition de loi a été introduite en 2014 en vue de modifier la loi relative à l'euthanasie.

Cette proposition visait à supprimer les limites relatives aux personnes démentes ou atteintes de la maladie d'Alzheimer.

L'objectif de la proposition était de donner la possibilité aux personnes de faire une déclaration anticipée dans laquelle elles expriment clairement à quel moment elles souhaitent mettre fin à leur vie. La durée de validité de cette déclaration, actuellement de 5 ans, devait ainsi être prolongée pour une durée indéterminée. Quand un diagnostic a été posé, la durée de vie du patient Alzheimer est de 8 à 10 ans.

Les personnes atteintes de démence ne sont pas immédiatement déclarées inaptes à prendre des décisions car les fonctions cognitives ne régressent que progressivement. La prolongation de la durée de validité de la déclaration anticipée donnera la possibilité de faire une déclaration anticipée qui sera d'application durant tout le processus de démence. La personne atteinte de démence ou de la maladie d'Alzheimer pourra donc faire un choix conscient si elle ne souhaite pas que sa vie soit prolongée et elle pourra désigner une personne de confiance au cas où il/elle deviendra incapable de prendre des décisions.

Cette proposition est encore toujours en discussion, c'est donc la législation de 2002 qui reste d'application. Dès qu'une modification définitive à cette législation interviendra, vous en serez informé. 

Vos dons de 40 euros et plus à la Fondation Recherche Alzheimer sont fiscalement déductibles.

Appelez:
02/424 02 04

Visitez:
www.stopalzheimer.be

Envoyez:
info@stopalzheimer.be

Soutenez:
IBAN: BE29 2300 0602 8164

Edit. resp. : Kim Plasman - Fondation Recherche Alzheimer - Quai aux Pierres de Taille 37-39 bte 2 - B-1000 Bruxelles - Numéro d'entreprise: 0457.127.445
© FRA / SAO 2018. Tous droits de reproduction par quelque procédé que ce soit, de traduction et d'adaptation sont réservés pour tous les pays, sans le consentement écrit préalable de l'éditeur.