

TABLE DES MATIÈRES

TABLES DES MATIÈRES

LA MALADIE D'ALZHEIMER, MALADIE DE LA MÉMOIRE	16	Oméga-3 : les agents de la fluidité	68
Les mémoires et non pas la mémoire	16	Les données épidémiologiques	70
Les sens en éveil	18	L'enjeu des habitudes alimentaires quotidiennes	72
Parcours d'un souvenir	20	L'acide folique : un candidat sérieux	74
Le sommeil, ami de la mémoire	22	Acide folique : entre alimentation et supplémentation	76
La maladie d'Alzheimer déstructure le sommeil	24	La protection antioxydante	78
Dépression, stress et anxiété, ennemis de la mémoire	26	Autres antioxydants : les flavonoïdes	80
Dépression et stress favorisent la maladie d'Alzheimer	28	TOUT FAIRE POUR DIAGNOSTIQUER LA MALADIE LE PLUS TÔT POSSIBLE	82
Les premiers signes de la maladie	30	Des indices dans la vie quotidienne	84
Des lésions dans le cerveau	32	Tester la dépendance	86
Maladie ou vieillissement pathologique ?	34	Tester les fonctions cognitives	88
PRÉVENIR LA MALADIE D'ALZHEIMER PAR LA STIMULATION COGNITIVE	36	Tester les mémoires	90
Le cerveau un organe qui évolue	36	LES TRAITEMENTS DE LA MALADIE	92
Comment se forment les traces mnésiques	38	Aujourd'hui : traiter les symptômes	92
Mettons à profit la plasticité de notre cerveau	40	Demain : empêcher les lésions	94
Les secrets d'une mémoire vivante	42	Après-demain : les neurostéroïdes	96
Associer et répéter	44	Un arbre millénaire pour des centenaires sans maladie	98
Pour un programme d'amélioration de la mémoire réussi	46	Le défi de l'étude française GuidAge	100
Stimuler sa mémoire pour prévenir la maladie :	48	De l'importance des thérapies non médicamenteuses	102
Les programmes de stimulation cognitive	50	Quelques exemples	104
Et après, que faire ?	52	La voix des émotions	106
Préserver son statut cognitif par l'activité physique	54	SAUVEGARDER L'AUTONOMIE	108
RÔLE DE L'ALIMENTATION DANS LA PRÉVENTION DE LA MALADIE D'ALZHEIMER	56	Un environnement simplifié	108
Attention à la malnutrition !	56	Faire appel aux gérontechnologies	110
Les carences qui menacent	58	Les gérontechnologies au quotidien	112
Quand la maladie d'Alzheimer est là	60	EN SAVOIR PLUS	114
La malnutrition, ça s'évalue !	62	LEXIQUE	116
Compenser les carences	64	BIBLIOGRAPHIE	118
Les acides gras, une grande famille	66		

LA MALADIE D'ALZHEIMER, MALADIE DE LA MÉMOIRE

Les mémoires et non pas la mémoire

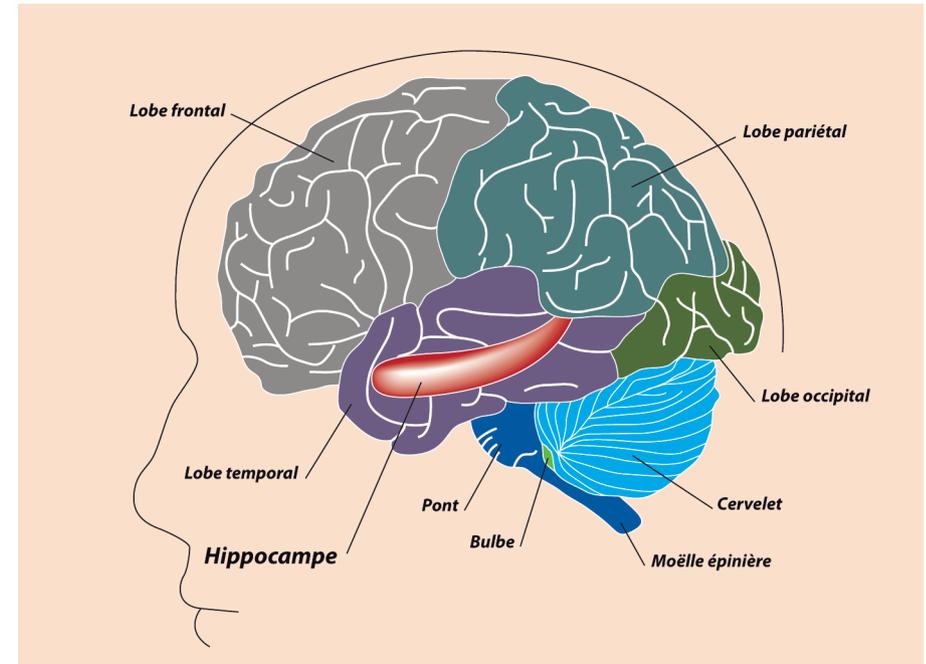
Les fonctions cognitives regroupent diverses fonctions cérébrales dont la mémoire fait partie. Ces fonctions reposent sur l'activité de structures anatomiques bien définies. Dans la maladie d'Alzheimer, ce sont ces fonctions cognitives qui sont touchées. La mémoire, le plus précocement, les autres composantes cognitives et comportementales plus tardivement.

Les fonctions cognitives ont pour finalité de faire agir l'individu par rapport au monde extérieur, son entourage, son environnement, son milieu. L'une d'elles est centrale, il s'agit de la **mémoire**, qui va permettre d'acquérir, stocker ou utiliser les différentes informations récoltées. Les autres fonctions complémentaires sont l'attention, le langage, la création, le raisonnement, ainsi que les fonctions visio-spatiales qui vont compléter l'action de la mémoire et permettre de se localiser dans l'espace et dans le temps.

Ces fonctions font appel pratiquement à toute la surface du cerveau, mais elles sont surtout localisées au niveau de la partie interne du lobe dit temporal et au niveau de la partie antérieure du lobe frontal (*voir schéma*). On comprend aussi qu'une fonction n'agit pas sans l'autre. Lorsque la maladie d'Alzheimer s'installe, au tout début, la fonction mnésique n'est pas la seule à être touchée. Les troubles affectent aussi le langage, le repérage dans l'espace et le temps, le comportement.

Il n'y a pas une mais des mémoires

Il n'existe pas une seule mémoire mais plusieurs mémoires. Notamment une mémoire à **court terme**, transitoire, et une autre mémoire à **long terme**, définitive, permanente. Le but est d'« engrammer » des informations et faire en sorte qu'elles restent à long terme, qu'elles deviennent permanentes et qu'on puisse s'en servir quand on



le souhaite. Pour parvenir à cela, il existe plusieurs voies. Et donc plusieurs points de départ du processus de mémorisation à long terme.

Premier point de départ : des gestes, des mouvements répétés qui nécessitent d'être exécutés pour accomplir une tâche. La répétition tient ici lieu d'apprentissage. Ces gestes sont appris grâce à leur répétition. Puis ils sont stockés dans une mémoire à long terme particulière, qu'on appellera **mémoire procédurale** par référence à l'enregistrement de procédures mis en œuvre pour le geste ou pour le mouvement. Pour aller piocher dans cette mémoire, nul besoin d'un rappel conscient de l'apprentissage des gestes. Il n'est pas nécessaire non plus d'être capable de les décrire précisément. On préfère même montrer comment faire. Pour ces raisons, on qualifie cette mémoire permanente de non déclarative et implicite.