

VIEILLIR EN BONNE SANTÉ COGNITIVE

Auteures : Guylaine Bélizaire, Anne-Marie Daoust, Laurence Melançon, et Christine Ouellet



AQNP.ca



Le vieillissement entraîne des changements cérébraux extrêmement variables d'une personne à l'autre. Si, de façon générale, les recherches scientifiques démontrent un certain déclin des facultés cognitives avec l'âge, cela ne signifie pas que toutes les fonctions sont moins performantes, ni que notre fonctionnement quotidien en sera perturbé.

Ce déclin cognitif est relié aux changements que produit le vieillissement sur le système nerveux aux plans de sa structure et de sa chimie. Toutefois, nous savons à présent que le cerveau conserve sa plasticité durant toute la vie, c'est-à-dire qu'il continue de s'adapter.

À QUELS CHANGEMENTS NORMAUX PEUT-ON S'ATTENDRE EN VIEILLISSANT ?

Les changements qui surviennent dans notre cerveau avec l'âge s'accompagnent de différents changements dans notre cognition. Celle-ci se définit comme l'ensemble des fonctions mentales qui nous permettent de percevoir, d'analyser et de comprendre les informations qui nous entourent.

Premièrement, en vieillissant, il n'est pas rare de noter un ralentissement quant à notre vitesse de traitement de l'information. Cela entraîne une lenteur ressentie au niveau de notre pensée et dans certaines actions. Deuxièmement, les capacités d'attention s'amenuisent également avec l'âge. Par conséquent, il sera plus difficile avec les années de porter attention à des informations spécifiques, à ne pas se laisser distraire, à faire plus d'une chose à la fois, ainsi qu'à demeurer concentré longtemps. Troisièmement, la mémoire peut donner l'impression d'être moins performante avec l'âge, entre autres pour retenir des choses nouvelles ou se souvenir de choses récentes. C'est entre autres parce qu'en vieillissant les gens ont moins recours à de bonnes stratégies pour mémoriser (p. ex., organiser les informations, se créer des images dans notre tête, répéter, faire des liens avec ce que l'on sait déjà, etc.). L'information est donc traitée moins en profondeur, ce qui la rend moins distincte en mémoire.





Toutefois, il s'agit là de changements cognitifs bénins et normaux pour l'âge. En contrepartie, il peut arriver qu'en vieillissant le cerveau subisse des transformations qui entraînent ce que l'on appelle des troubles cognitifs. Un trouble cognitif représente un dysfonctionnement dans les capacités du cerveau, ou autrement dit un déclin quant aux capacités intellectuelles antérieures. Ces troubles cognitifs peuvent avoir différentes causes et différentes intensités. Ils peuvent toucher une ou plusieurs fonctions, telles que l'attention, la concentration, la mémoire, le langage, la planification, etc.

FACTEURS DE RISQUE

Il existe différents facteurs qui nous mettent à risque de développer des troubles cognitifs avec l'âge. Ces facteurs sont appelés facteurs de risque, c'est-à-dire qu'ils ne causent pas de façon certaine les troubles cognitifs, mais qu'ils y sont clairement associés. Certains de ces facteurs peuvent être contrôlés, d'autres non. À titre d'exemple, nous présentons ci-dessous les facteurs de risque qui sont spécifiquement reliés à la maladie d'Alzheimer, le type de trouble neurodégénératif le plus étudié.

FACTEURS DE RISQUE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA) :

- **L'âge** : Il s'agit du principal facteur de risque. Ainsi, plus on vieillit, plus l'incidence de MA est élevée. Plus précisément, cette maladie survient le plus souvent après 65 ans. À partir de cet âge, grossièrement, le risque de démence double tous les cinq ans.
- **Le sexe** : Deux fois plus de femmes que d'hommes sont atteintes de la MA, ce qui est en partie dû à leur espérance de vie plus élevée.
- **Les facteurs génétiques** : Il existe deux grands types d'influence génétique relativement à la MA. D'une part, un très faible pourcentage (environ 5%) de personnes atteintes présente la forme « familiale » de la maladie. Cette forme découle de mutations de certains gènes responsables de la maladie, qui sont transmis de façon héréditaire. Les gens atteints de cette forme sont beaucoup plus jeunes, par exemple dans la quarantaine ou la cinquantaine. D'autre part, la forme qui est de loin la plus répandue est la forme « sporadique ». Cette forme, qui survient de façon beaucoup plus tardive, peut également être associée à des antécédents familiaux, mais de façon beaucoup moins nette. Dans ces cas, le fait d'avoir un parent proche (parent, frère, sœur) atteint de la maladie augmente les risques de la développer à son tour, mais de façon moins directe. Les gens peuvent donc être porteurs de prédispositions génétiques, mais sans nécessairement développer la maladie.
- **Le syndrome de Down** : Plusieurs personnes atteintes du syndrome de Down (trisomie 21) développent en vieillissant des changements cérébraux caractéristiques de la MA.
- **Les maladies cardiovasculaires** : Les facteurs de risque reliés aux maladies





cardiovasculaires, comme l'hypertension, l'excès de cholestérol, le diabète, certaines maladies cardiaques, le tabagisme, l'obésité, la sédentarité, etc., sont également des facteurs de risque pour la MA. Ces facteurs, s'ils ne sont pas bien contrôlés dans la quarantaine ou la cinquantaine, peuvent même être reliés au développement de la MA plusieurs décennies plus tard.

- **Les traumatismes crâniens** : Les **traumatismes crâniens** sont considérés comme des facteurs qui prédisposent à la MA, en lien avec les changements cérébraux qu'ils occasionnent.
- **Un faible niveau de scolarité** : Les personnes ayant moins de 12 années de scolarité semblent être plus susceptibles de développer la MA que ceux qui sont plus scolarisés. Ainsi, la stimulation cérébrale associée à la scolarisation aurait un effet protecteur sur le cerveau. Il retarderait l'apparition des troubles de mémoire, parce que la scolarité sollicite le cerveau et le rend plus à même de compenser si des dommages surviennent. De même, une faible scolarité est plus souvent associée à d'autres facteurs délétères comme un mode de vie moins sain.

FACTEURS DE PROTECTION

Bien que nous ayons peu de contrôle sur certains de ces facteurs de risque, il demeure tout de même possible de réduire les menaces à notre santé cognitive en adoptant de saines habitudes de vie.

Entre autres, au cours de notre vie, notre niveau de scolarité et les exigences de notre métier influencent aussi notre cerveau en permettant la construction d'une réserve cognitive avec le cumul des années. La réserve cognitive, c'est la capacité du cerveau à compenser des lésions qui pourrait survenir. Plus cette réserve est élevée, plus elle est susceptible de retarder l'apparition des signes d'une éventuelle maladie touchant la mémoire.

Dans la section qui suit se trouvent des suggestions de prévention quant aux principaux facteurs de risque de troubles cognitifs et des pistes pour retarder les effets du vieillissement, le tout basé sur des recherches scientifiques.

PRÉVENTION : COMMENT MAINTENIR DE BONNES CAPACITÉS COGNITIVES ?

- **Faire de l'exercice physique** : Être actif physiquement nous garde en meilleure santé générale et cardiovasculaire, diminue le stress et augmente l'apport sanguin au cerveau. Des exercices aérobiques principalement (p. ex., marche, vélo, natation, danse, etc.), à raison de trois fois par semaine, sont bons pour l'oxygénation du cerveau. Il a d'ailleurs été démontré que les personnes qui pratiquent une activité aérobique régulière améliorent leurs résultats à la réalisation de certaines épreuves cognitives. Faites de l'exercice régulièrement, dans la mesure de vos capacités. Adoptez une activité qui vous plaît et commencez à un niveau qui vous est accessible. Il est à noter que les personnes





qui ont une condition médicale particulière ou certains facteurs de risque doivent consulter un médecin avant d'entreprendre un programme d'exercice physique.

- **S'occuper de sa santé** : Maintenir un suivi médical régulier, bien traiter les facteurs de risque cardio-vasculaires, ne pas fumer, garder un poids santé, se protéger la tête avec un casque lors d'activités qui le requiert pour éviter les commotions cérébrales sont tous des éléments gagnants. Par ailleurs, avec l'âge, on prend souvent plus de médicaments. Les organes qui métabolisent et éliminent ces médicaments sont toutefois plus lents, alors il faut faire attention aux doses. Certains médicaments pour dormir (dans la famille des benzodiazépines comme l'Ativan) peuvent affecter la mémoire, en provoquant de la somnolence et en diminuant la vigilance. Par contre, d'autres médicaments sont essentiels pour contrôler des maladies qui sont des facteurs de risque pour des troubles cognitifs : les médicaments pour le diabète, l'hypertension et les anti-inflammatoires sont donc essentiels dans la prévention de problèmes secondaires.
- **Bien s'alimenter** : Une alimentation variée et saine assure un bon apport nutritif au cerveau, tandis que des carences de certains types de vitamines peuvent perturber la mémoire (p. ex., manque de B12, d'acide folique). Conservez une alimentation équilibrée et variée, en privilégiant les poissons, les fruits et de légumes, les céréales à grains entiers, les bons gras, etc. Assurez-vous de consommer des aliments qui ont des propriétés antioxydantes, contenant des vitamines du complexe B et des oméga 3 (petites baies rouges ou bleues, légumes verts foncés, curcuma, ail, graines de sésame, fruits citrins, légumineuses, poissons gras –saumon, sardine, hareng, maquereaux, olives, noix variées, etc.). Quant à l'alcool, consommer de façon excessive de l'alcool peut diminuer la mémoire en endommageant le cerveau, en perturbant l'appétit et en interférant avec l'absorption de vitamines essentielles. Une consommation modérée de vin rouge (et non blanc ou autre alcool) semble en revanche bénéfique, par l'effet antioxydant et protecteur contre le risque de maladie cardiovasculaire. Vous pouvez consulter le [site web d'Éduc'alcool](#) pour de plus amples informations au sujet du nombre de consommations permises.
- **Dormir** : Le sommeil se compose de 5 stades, dont l'un, le sommeil dit paradoxal, permet la récapitulation et la consolidation des apprentissages. Lorsque le sommeil est perturbé ou diminué, des difficultés peuvent s'en suivre. De plus, lorsqu'on est fatigué, l'attention est altérée et cela se répercute sur la mémoire. D'où l'importance de bien dormir et de consulter si des difficultés apparaissent et persistent.
- **Socialiser** : Entretenir des liens fréquents avec les personnes de notre réseau social stimule le cerveau et le protégerait du déclin cognitif. Les activités sociales comme le fait de partager des repas, des loisirs, des sorties, des discussions, soutiennent un mode de vie actif, améliorent la qualité de vie, augmentent l'estime de soi, préviennent l'isolement et diminuent le stress et le risque de dépression.





- **Pratiquer des activités stimulantes intellectuellement** : L'activité intellectuelle pourrait entraîner des effets positifs sur notre cognition. Maintenez une bonne stimulation de votre cerveau par différents loisirs. Il n'existe pas une activité qui soit préférable aux autres. L'idée est d'exercer votre esprit en variant vos loisirs, selon vos intérêts. La lecture, les jeux de cartes ou de société, les casse-tête, la pratique d'un art, l'apprentissage d'une langue ou d'un instrument de musique, le bénévolat, la cuisine, le jardinage, le bricolage, le tricot, la navigation sur internet, les activités culturelles comme les musées, spectacles, concerts, sont toutes des stimulations qui favorisent la réserve cognitive et entretiennent un bon fonctionnement du cerveau et de la cognition. Concernant les logiciels d'entraînement, ou de "gymnastique du cerveau", les données scientifiques démontrent peu d'avantages à les utiliser. Les effets sont habituellement de courte durée et peu généralisables aux activités de la vie quotidienne.
- **Maintenir une bonne santé affective** : En vieillissant, le cerveau devient plus vulnérable aux effets des hormones de stress produites par le corps. Une des hormones du stress, le cortisol, peut perturber la mémoire si elle est produite de façon intense et chronique. De façon générale, l'anxiété et la dépression altèrent la concentration et la mise en place de stratégies nécessaire pour bien mémoriser.

Ne supportons pas d'être stressé et agissons pour réduire notre stress! Utiliser des moyens pour nous aider à bien gérer nos émotions est payant. Il existe plusieurs techniques de relaxation faciles à appliquer ou activités relaxantes : respiration abdominale, imagerie guidée, relaxation musculaire, méditation, écoute de musique douce, bains chauds, etc. Par ailleurs, si on souffre d'anxiété ou de dépression, il est primordial de consulter afin d'être aidé et soigné.

Enfin, les recherches démontrent que nos attentes et la perception que nous avons de nos capacités ont un impact réel sur notre cognition. Ainsi, une attitude positive et confiante a davantage de chance de mener à de meilleures performances cognitives.

CONCLUSION

Le processus de vieillissement fait partie de la vie et il agit inexorablement sur notre corps, y compris notre cerveau. Cependant, bien que certaines fonctions diminuent avec l'âge, d'autres demeurent intactes et peuvent même profiter du cumul des expériences. Si l'on ne peut totalement empêcher la survenue d'une maladie, nous avons tout de même des outils à portée de main afin d'aider notre cerveau à bien vieillir. Si, comme nous l'avons dit en introduction, vieillir implique des changements, on peut ajouter que bien vieillir, c'est s'adapter à ces changements et développer des nouvelles façons de faire.

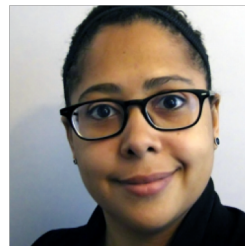
Le texte présenté ci-dessus est issu d'un projet de prévention, vulgarisation et diffusion de l'information pour les personnes âgées, qui a lieu à l'[Institut universitaire en santé mentale de Montréal](#).





AUTEURES

Guylaine Bélizaire est doctorante finissante au Ph.D. R/I de neuropsychologie clinique (Université de Montréal). En parallèle, elle travaille depuis 2012 en tant qu'agente de relations humaines en neuropsychologie au programme des troubles psychotiques prolongés de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal (IUSMM).



Anne-Marie Daoust, Ph.D., est titulaire d'un doctorat spécialisé en neuropsychologie (profil recherche et intervention, UQÀM). Elle travaille à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal au programme de gériopsychiatrie et exerce en pratique privée. Dre Daoust est également impliquée en recherche clinique et agit ponctuellement à titre de consultante et de conférencière auprès d'établissements d'enseignement.

Laurence Melançon est neuropsychologue clinicienne et membre de l'Ordre des psychologues du Québec depuis près de 20 ans. Spécialisée en psychiatrie et gériopsychiatrie, elle œuvre à l'Institut Universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) depuis plus de quinze ans comme clinicienne, superviseuse des internes en neuropsychologie et conférencière. D'emblée intéressée par l'intervention, elle a pour souci d'offrir des recommandations pratiques à la clientèle suite aux évaluations, et d'intégrer la remédiation cognitive à sa pratique. En ce sens, elle collabore au projet de recherche de validation d'un programme d'entraînement cognitif (MEMO; Belleville et al., 2006) auprès d'une clientèle avec troubles cognitifs légers et symptômes psychiatriques.



Christine Ouellet, Ph. D., a obtenu son doctorat en neuropsychologie de l'Université du Québec à Montréal et de l'Université Pierre et Marie Curie de Paris. Elle est neuropsychologue clinicienne à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal au programme de gériopsychiatrie, ainsi qu'en pratique privée au [Centre de consultation psychologique et éducationnelle](#). Elle est chargée de supervision clinique des internes en neuropsychologie. Dre Ouellet s'implique également en recherche, dans le domaine de l'entraînement cognitif chez les personnes âgées avec troubles cognitifs légers et symptômes neuropsychiatriques.