



Actes de la rencontre

Prévenir la maladie d'Alzheimer : une utopie ?

3^e rencontre territoriale du collectif

Alzheimer Ensemble, Construisons l'avenir

Lyon, le 14 septembre 2021

La troisième rencontre territoriale du collectif Alzheimer Ensemble, Construisons l'avenir s'est tenue à Lyon sur le thème de la prévention de la maladie d'Alzheimer. Cette manifestation organisée avec le concours du Professeur Pierre Krolak-Salmon, en partenariat avec les Hospices Civils de Lyon et avec le soutien de la mairie de Lyon a réuni plus de 500 participants.

À l'initiative de la Fondation Médéric Alzheimer, le collectif Alzheimer Ensemble, Construisons l'avenir rassemble l'Agirc-Arrco, l'Assemblée des départements de France, l'association France Alzheimer et maladies apparentées, la Fédération Nationale de la Mutualité Française, la Société Française de Gériatrie et Gérontologie et l'Union Nationale des Associations Familiales. Ces sept institutions ont décidé de réunir leurs efforts pour relever le défi du vieillissement cognitif d'ici à 2030. La démarche du collectif s'appuie sur deux piliers : des rencontres territoriales et une plateforme digitale [Alzheimer-ensemble.fr](https://alzheimer-ensemble.fr).

La maladie d'Alzheimer touche aujourd'hui 1,2 million de personnes et 225 000 nouveaux cas sont recensés chaque année. Aujourd'hui, la France compte également 25 000 malades jeunes : 20 000 malades de moins de 65 ans et 5 000 de moins de 60 ans.

L'objectif de cette troisième rencontre territoriale était d'insister sur la nécessité de mieux organiser la prévention de la maladie d'Alzheimer dans la population. Elle a permis de dégager des pistes d'action concrètes sur la meilleure manière d'organiser la prévention primaire, notamment en informant les populations et en développant des études d'intervention multidomaine pour mieux connaître les facteurs de risque et les facteurs protecteurs de la maladie.

Synthèse des échanges

Propos introductifs

Hélène Jacquemont ouvre la rencontre en rappelant que la philosophie du collectif Alzheimer Ensemble est de mobiliser toutes les parties prenantes de la société (professionnels du soin et de l'accompagnement, institutionnels, décideurs publics, représentants d'associations, porteurs de projets, etc.) pour améliorer le quotidien des personnes malades et de leurs aidants et relever le défi du vieillissement cognitif d'ici à 2030.

Avec le cancer, le sida et plus récemment avec la pandémie de covid-19, la prévention est entrée dans les mœurs des Français. **Cependant, ce n'est pas encore le cas pour la maladie d'Alzheimer qui est vue comme une conséquence inévitable du vieillissement.** Aujourd'hui, 1/3 des personnes malades arrivent trop tard en consultation pour pouvoir bénéficier d'actions de prévention permettant de retarder l'évolution de la maladie et d'éviter la survenue des complications.

Alexandre Chevalier, adjoint au maire et délégué aux liens intergénérationnels et à la qualité de vie des aînés, accueille les participants et salue l'initiative du collectif Alzheimer Ensemble. Il insiste sur le fait que l'information et la sensibilisation des personnes, des soignants, des financeurs est essentielle et doit être organisée de manière plus ambitieuse.

Les chiffres de la maladie prouvent le besoin impérieux d'organiser le progrès médical, politique et scientifique. Il indique également qu'il est nécessaire de proposer un accompagnement complet de la personne malade et de l'aidant. La prévention est une méthode transverse et il est indispensable que le monde politique et le monde scientifique travaillent main dans la main.

9 h 45 – Regards croisés : La prévention, de quoi parle-t-on ? Quand l'opinion percute la science

Intervenants

- **Pr Pierre Krolak-Salmon**, neurologue et gériatre, directeur médical de l'institut du vieillissement des Hospices Civils de Lyon
- **François Legrand**, chef de groupe à l'IFOP.

La première session de la rencontre s'attache à préciser la définition et le périmètre de la prévention. Elle interroge la connaissance du grand public de la prévention de la maladie d'Alzheimer et la propension des français à s'investir pour gagner des chances de vieillir en bonne santé cognitive. Pour cela, la session de regards croisés fait dialoguer le Pr Pierre Krolak-Salmon et François Legrand.

Le Pr Pierre Krolak-Salmon commence par définir la prévention et rappelle qu'il existe quatre types de prévention. **La prévention primaire** consiste à adopter des comportements favorables à la santé pour éviter la maladie. Il s'agit par exemple de manger sainement, de pratiquer une activité physique régulière, d'entretenir des liens sociaux, etc. **La prévention secondaire** consiste à agir au tout début de l'apparition du trouble ou de la pathologie afin de s'opposer à son évolution. Elle consiste à agir sur certains facteurs de risque comme l'hypertension artérielle, le diabète, etc. **La prévention tertiaire** consiste à prévenir les complications, comme les troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer. Le Pr Krolak-Salmon ajoute qu'il est nécessaire d'agir également à un quatrième niveau avec **la prévention quaternaire** concerne la iatrogénie médicamenteuse et la prévention des effets secondaires des médicaments.

François Legrand, indique que l'institut IFOP a réalisé une étude d'opinion pour la Fondation Médéric Alzheimer sur les représentations des Français concernant la prévention de la maladie d'Alzheimer. Dans l'esprit des français, la prévention rime avec « vaccins ». Ce résultat est en grande partie contextuel car le sondage a été mené durant la pandémie de COVID-19. **Les résultats du sondage montrent que l'on vit aujourd'hui dans une situation paradoxale : d'un côté, la maladie d'Alzheimer est très bien identifiée par plus de 90% des Français, 75% disent avoir peur de la maladie et de l'autre seulement 9% des Français connaissent une ou des actions de prévention de la maladie d'Alzheimer.** [Découvrir le sondage ici.](#)

Le Pr Pierre Krolak-Salmon confirme que l'information des populations est de première importance face à la maladie d'Alzheimer. Il existe des solutions pour retarder l'apparition des troubles cognitifs. Même si elle est une maladie « du bout de la vie », la maladie d'Alzheimer ne doit pas être envisagée comme une conséquence inéluctable du vieillissement. En effet, repousser de cinq ans les conséquences cliniques de la maladie permettrait de diminuer de 50% le nombre de personnes malades. Cependant, informer ne suffit pas. **Un autre point de vigilance porte sur la motivation des personnes elles-mêmes.** Il faut trouver des moyens, des astuces pour les motiver. C'est l'ambition que poursuit l'application [Activie](#) en s'adressant aux personnes âgées de 60 ans et plus.

10 h 15 – Ralentir la perte d'autonomie et maintenir la qualité de vie : un espoir nommé ICOPE

Dans un entretien enregistré, Thierry Calvat dialogue avec le Pr Bruno Vellas, chef du service de gériatrie du CHU de Toulouse sur le programme de recherche ICOPE autour de quatre questions :

1. *Qu'est-ce-que ICOPE ?*
2. *Où en est-on du développement d'ICOPE en France ?*
3. *Quel rôle peut jouer ICOPE dans le cadre de la maladie d'Alzheimer ?*
4. *Point de vue plus personnel du Pr Bruno Vellas sur la prévention de la maladie d'Alzheimer*

Le Pr Bruno Vellas, présente le programme de recherche [ICOPE](#) (*Integrated Care for Older People*), programme de santé publique de soins intégrés pour les personnes de 60 ans et plus, recommandé par l'organisation mondiale de la santé (OMS). Ce programme permet de suivre et de mesurer de l'évolution des capacités physiques et mentales d'un individu, au travers de 6 fonctions : la mobilité, la mémoire, la nutrition, l'état psychologique, la vision et l'audition.

Ce programme est décliné en cinq étapes :

1. Dépistage ;
2. Evaluation ;
3. Plan de soin personnalisé ;
4. Fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention ;
5. Implication des collectivités et soutien aux aidants.

L'objectif : prévenir la dépendance chez 15 millions de personnes au niveau mondial d'ici 2025. Pour la France, qui représente environ 1% de la population mondiale, il s'agit donc de prévenir la perte d'autonomie chez 150 000 personnes.

Le programme est développé au niveau de la région Occitanie dans le cadre du programme « INSPIRE ». Il est soutenu en Occitanie par l'ARS et le conseil régional. Ainsi, 11 000 seniors sont suivis en Occitanie. Le programme est également développé au niveau national.

En repérant les fragilités, ICOPE joue un rôle essentiel dans le cadre de la prévention de la maladie d'Alzheimer.

Pour le Pr Bruno Vellas, la prévention est essentielle et ne pas la développer conduira nécessairement à l'échec.

10 h 30 – Table ronde La prévention de la maladie d'Alzheimer : quels leviers pour quelles promesses ?

Intervenants

Porteurs d'initiatives inspirantes

- **Pr Miia KIVIPELTO**, neuroscientifique, PhD, professeure à l'Université de Finlande orientale et à l'Institut Karolinska de Stockholm, « FINGER, un exemple à suivre »
- **Dr Arach MADJLESSI**, gériatre, président de la Société Française de Réflexion Sensori-Cognitive (SOFRESC), « La grille AVEC, un exemple concret de repérage précoce des troubles sensoriels »

Collège d'experts

- **Pr Philippe AMOUYEL**, PU-PH en Santé Publique. Chef du Service de Santé Publique, Epidémiologie, Economie de Santé et Prévention du CHRU de Lille
- **Frédérique DECHERF**, directrice de l'action sociale de l'Agirc-Arrco
- **Françoise SARIBAN**, administratrice et membre du bureau de l'Association Française des Aidants

Cette table-ronde poursuit deux objectifs : montrer comment la recherche permet de mettre à jour des méthodes utiles et comment celles-ci inscrivent la prévention dans le parcours de prise en charge. Les échanges s'appuient sur deux initiatives et sur les regards d'un collège d'experts issus d'horizons différents.

La **Pr Miia Kivipelto**, spécialiste de la prévention de la maladie d'Alzheimer, présente le programme de recherche **FINGER** (*Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability*) qui cible des populations à risque de développer des troubles cognitifs. Ce programme de recherche contrôlé et randomisé est un programme multidomaine à grande échelle (**1 260 personnes âgées de 60 à 77 ans**) qui a montré qu'il est possible de prévenir l'apparition des troubles cognitifs.

Un document de l'OMS pour soutenir la mise en œuvre clinique de FINGER est en cours de rédaction. L'étude est actuellement déployée dans plusieurs pays. En 2021, 40 pays font partie de ce réseau mondial Finger. Dans le cadre de la feuille de route MND, **la Fondation Médéric Alzheimer pilote la mesure relative au déploiement du programme en France.**

Le **Dr Arach Madjlessi, président de la Sofresc** insiste sur le fait que dans l'approche multidimensionnelle, le rôle des fonctions sensorielles est très important mais souvent méconnu. Par exemple, la correction des problèmes auditifs fait partie des facteurs modifiables.

Afin de repérer précocement les troubles auditifs, la Sofresc a développé la grille [A.V.E.C.](#) (Audition, Vision, Equilibre et Cognition). Cette grille contient un auto-questionnaire avec des questions simples que le patient peut remplir lui-même. Il peut ensuite en parler à médecin qui oriente si nécessaire la personne vers un neurologue, un gériatre, un ophtalmologue ou un ORL. La grille AVEC est un outil appropriable par tous et téléchargeable gratuitement sur le site [Sofresc.fr](#).

Le **Pr Philippe Amouyel**, PU-PH en Santé Publique et Chef de service au CHRU de Lille rappelle qu'il y a deux facettes dans la prévention :

1. **La partie scientifique** grâce à **une médecine fondée sur des preuves démontrant les bénéfices d'actions de prévention**. De grands échantillons sont nécessaires pour obtenir des preuves solides.
2. **Les aspects concrets** : comment en pratique on va mettre en œuvre cette prévention ? Pour cela, il est important de sensibiliser les populations aux bonnes pratiques. **Il est indispensable également de développer des outils comme la grille AVEC ou d'autres outils qui favorisent le repérage précoce.**

Il est important de se donner les moyens de vivre plus longtemps non pas sans la maladie d'Alzheimer mais sans expression clinique de la maladie d'Alzheimer. Pour cela, il est nécessaire d'augmenter la réserve cognitive, soit son « capital cerveau ».

Un des défauts de la prévention aujourd'hui est qu'elle touche surtout ceux qui sont en bonne santé (ceux qui font déjà du sport, mangent sainement, etc.). **Il est nécessaire de développer des programmes de prévention qui tiennent compte des personnes éloignées des bonnes pratiques de santé.**

Frédérique Decherf, directrice de l'action sociale de l'Agirc-Arrco rappelle que l'axe de la prévention primaire est présent depuis 30 ans dans la politique de l'Agirc-Arrco. L'Agirc-Arrco dispose notamment de 14 [centres de prévention](#), répartis sur 70 territoires et propose des actions de proximité, des conférences et des services de prévention dans les territoires. L'Agirc-Arrco contribue à mettre en place des parcours de prévention et dépense pour cela entre 200 et 240 millions chaque année.

L'Agirc-Arrco a mené une étude d'impact en 2019 avec un volet sociologique et un volet sur les aspects de monétarisation : pour un euro dépensé, les coûts évités pour la société sont de 14 € par bénéficiaire et par année. **L'enjeu aujourd'hui est de rajeunir la population accueillie en touchant les personnes à partir de 50 ans alors que la moyenne d'âge se situe aujourd'hui entre 60 et 70 ans.**

Françoise Sariban, administratrice et membre du bureau de l'Association Française des Aidants s'intéresse à la place de l'aidant. Comment intégrer les aidants dans une démarche de prévention ? L'aidant est dans le présent alors que la prévention c'est d'imaginer le futur. Il y a une forme d'injonction paradoxale dans la situation de l'aidant. D'une part, il est dans une forme d'urgence au quotidien et n'a pas le temps de prendre du recul pour la santé de l'aidé ni pour la sienne. D'autre part, **il est une source d'information et une ressource pour la mise en œuvre des recommandations.** Il faut toutefois faire attention à ne pas rajouter de charges supplémentaires à l'aidant en lui faisant porter les actions de prévention.

11 h 10 – Table ronde Prévention de la maladie d'Alzheimer : comment optimiser les initiatives et renforcer les solutions apportées ?

Intervenants

Porteurs d'initiatives inspirantes

- **Dr Christiane VANNIER**, médecin-directeur du Centre de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco à Lyon, « Les centres de prévention Agirc-Arrco ».
- **Catherine BELLOCCHI**, responsable de l'activité prévention santé, Mutualité Française Sud, PACA, « Stimulation et renforcement des mécanismes de mémorisation : les ateliers mémoire »

Collège d'experts

- **Pr Olivier GUÉRIN**, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie
- **Benoît DURAND**, directeur délégué de France Alzheimer

L'objectif de cette deuxième table-ronde est de montrer comment la prévention s'organise concrètement au sein des territoires et de s'inspirer des dispositifs développés au niveau local pour construire les modèles de demain.

Le **Dr Christiane Vannier, médecin-directeur du Centre de prévention Agirc-Arrco à Lyon** présente les centres de prévention Agirc-Arrco. **Ces centres sont essentiellement des lieux de prévention primaire.** Ils couvrent tous les champs de la prévention primaire (lien social, nutrition, activité physique, troubles sensoriels, etc.). Ils proposent des parcours de prévention qui vont débiter par un bilan initial de prévention réalisé par un psychologue et un médecin. **Les objectifs sont d'une part de repérer le plus tôt possible des fragilités éventuelles ainsi que d'amener les personnes à être acteurs de leur santé, à changer de comportement.**

Les centres de prévention ont également pour objectif de soutenir les aidants. Des ateliers ont été mis en place pour le binôme aidant-aidé. Ils sont animés par une psychologue et une Aide Médico-Psychologique (AMP) qui animent 8 séances de deux heures.

Catherine Bellocchi, responsable de l'activité prévention santé, présente les [ateliers mémoire](#) développés par la Mutualité Française SUD. Ces ateliers ont pour but d'aider les personnes à entretenir leur mémoire grâce à des exercices appropriés pour stimuler et renforcer les mécanismes de mémorisation.

Des évènements de la vie peuvent fragiliser la mémoire (le stress, un traumatisme, la perte de lien social, etc.). Il est donc nécessaire de stimuler cette fonction. Ces ateliers permettent également de rassurer les personnes sur la question de pathologies éventuelles liées à la mémoire.

Le **Pr Olivier Guérin, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie** souligne qu'il est intéressant de voir que ces initiatives de prévention relèvent de caisses complémentaires et de mutuelles et pas du système sanitaire lui-même. Cela met en relief, selon lui, l'absence de vision de prévention dans le monde sanitaire. En tant que gériatre, il regrette les effets d'un système construit pour le curatif, qui ne tient pas compte du préventif. Il regrette également que la France ne se soit jamais saisie de la question de la prévention contrairement à un certain nombre de pays nordiques. Le système de prévention aujourd'hui n'est pas à la hauteur des enjeux pour la préservation du capital de santé et autonomie.

Le **Pr Olivier Guérin** rappelle qu'il existe cinq conditions à la prévention :

1. Elle doit intégrer le sanitaire et le médico-psychosocial ;
2. Elle doit s'appuyer sur des écosystèmes territoriaux transversaux (le sanitaire, les collectivités territoriales, les associations, des acteurs nouveaux comme La Poste, etc.). Ce réseau est non consolidé pour le moment en France ;
3. La culture de la prévention (information et éducation des citoyens) sur les possibilités pour maintenir notre capital santé et autonomie tout au long de la vie. La formation des acteurs du système de soins est indispensable. La place du curatif représente encore 95% des études de médecine contre 5 % pour la prévention ;
4. L'exhaustivité de la prise en soins est également indispensable. Trop de populations vulnérables aujourd'hui sont laissées à l'écart du système de santé (les personnes en situation de fragilité socio-économique, les personnes dépendantes, les personnes très âgées, etc.) ;
5. La capacité de financement.

Pour **Benoît Durand, directeur délégué de France Alzheimer**, il est urgent d'informer la population sur la maladie d'Alzheimer et sur les solutions de prévention primaires comme secondaires. **Il est également nécessaire d'organiser la prévention pour les aidants.** Un aidant en bonne santé est un aidant qui accompagne bien. **Par contre, un aidant qui n'est pas en bonne santé, qui est isolé et seul, est un aidant qui aggrave sa santé ainsi que celle de la personne malade.**

L'inclusion est également indispensable dans la prévention de la maladie car elle contribue à faire tomber « le tabou Alzheimer » et ainsi au diagnostic précoce. Trop souvent, les personnes malades souhaitent intégrer une cohorte suite au diagnostic. Toutefois, quand celui-ci est fait trop tard, elles n'en ont pas la possibilité alors qu'elles pourraient contribuer à une meilleure connaissance des facteurs protecteurs et ainsi à organiser la prévention.

Suites de la journée

La Fondation Médéric Alzheimer envisage de déployer l'étude FINGER en France et étudie l'opportunité d'organiser une campagne de sensibilisation du grand public sur la prévention de la maladie d'Alzheimer.

La prochaine rencontre territoriale se tiendra le 14 décembre 2021 sur le thème [« habitat et maladie d'Alzheimer »](#).

Dans l'attente, retrouvez toutes les initiatives inspirantes et toute l'actualité du collectif sur la plateforme Alzheimer-ensemble.fr. Vous-même, alimentez et faites vivre cette plateforme en y déposant une initiative développée dans votre territoire au profit des personnes malades ou de leurs aidants en vous rendant [ici](#).