



LE MOT DE LA PRESIDENTE	01
ACTUALITÉS	02
• Des partenaires pour le financement des bourses de recherche	
PROJETS DE RECHERCHE	03
• 26 projets de recherche en lice pour les AAP 2011	
INTERVIEW	05
• Docteur Jean-Charles Lambert : "Cinq nouveaux gènes de prédisposition"	
ILS TÉMOIGNENT	06
• Un meilleur diagnostic par l'IRM à très haut champ magnétique	
FOCUS SUR	07
• Les Rencontres France Alzheimer 2011	
NOTRE AVIS SUR	08
• La révision du Service Médical Rendu des médicaments anti-Alzheimer	
PRÉVENTION ET MALADIE D'ALZHEIMER	10
• Le point de vue du professeur Bruno Vellas	

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE



Vous avez pu découvrir, en avril dernier, le premier numéro de notre newsletter Recherche. Cet outil répond au souhait de France Alzheimer de toujours mieux vous informer sur son engagement au profit de la recherche contre la maladie d'Alzheimer. Après la présentation des conseils scientifiques, le retour sur les projets de recherche soutenus en 2010, ce deuxième numéro s'intéresse à ceux qui ont décidé de soutenir France Alzheimer dans le cadre de sa mission "Recherche". Des partenaires qui co-financent aujourd'hui certaines bourses de recherche. Vous en saurez également davantage sur le processus de sélection rigoureuse mis en place par l'Association avant l'attribution des financements, sans oublier le témoignage d'anciens boursiers et les commentaires d'experts scientifiques sur l'actualité Alzheimer.

Très bonne lecture à toutes et à tous.

Marie-Odile Desana
Présidente de France Alzheimer

DES PARTENAIRES POUR LE FINANCEMENT DES BOURSES DE RECHERCHE



Depuis 1988, France Alzheimer s'est engagée en faveur de la recherche. Comment ? Par l'attribution de bourses à des scientifiques dans les domaines des sciences médicales et des sciences humaines et sociales. Issues exclusivement de la générosité du public, les sommes allouées chaque année sont en constante progression. Pour permettre l'accélération et la concrétisation des projets de recherche, France Alzheimer a choisi, en 2011, d'ouvrir ses bourses au financement et au co-financement. La Fondation de France fait partie de ces partenaires "financeurs".

RENCONTRE AVEC FRANCIS CHARHON, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA FONDATION DE FRANCE.

Pouvez-vous nous présenter la Fondation de France ?

Francis Charhon : "Depuis 1969, la Fondation de France soutient des projets concrets et innovants qui répondent aux besoins des personnes face aux problèmes posés par l'évolution rapide de la société. Elle agit principalement dans trois domaines : l'aide aux personnes vulnérables, le développement de la connaissance et l'environnement. Elle favorise également le développement de la philanthropie. Elle aide les donateurs à choisir les meilleurs projets, conseille les fondateurs sur leur champ d'intervention, leur stratégie et sur le cadre juridique et fiscal le plus approprié. Indépendante et privée, la Fondation de France ne reçoit aucune subvention et ne peut agir que grâce à la générosité des donateurs."

Dans quel cadre s'inscrit votre soutien à France Alzheimer ?

F. C. : "C'est pour répondre à la volonté de testateurs dont elle a reçu des legs importants et répétés, et à une collecte spontanée en faveur de la recherche sur la maladie d'Alzheimer, que la Fondation de France a organisé des opérations ponctuelles de financements en faveur des recherches sur cette pathologie. C'est ainsi que nous avons mis en place en 2007-2008 un partenariat important avec France Alzheimer, pour des soutiens à de jeunes chercheurs et à des équipes de recherche françaises. Nous renouvelons cette collaboration pour 2011-2012."

Pourquoi avoir choisi France Alzheimer et ses bourses de recherche ?

F. C. : "La Fondation de France s'est rapprochée de France Alzheimer car elle représente un acteur

important sur cette thématique. Cette action est proche de nos préoccupations relatives à certaines pathologies et des projets que nous soutenons dans le cadre de notre programme sur la maladie de Parkinson. Par ailleurs son fonctionnement, très similaire au nôtre avec le lancement d'un appel à projets annuel, et la présence d'un comité médico-scientifique qui sélectionne les meilleurs projets est un gage de confiance et de rigueur dans la sélection des projets à financer. Enfin, tout comme la Fondation de France, France Alzheimer accorde une place importante au soutien à la formation des jeunes chercheurs, par des allocations de thèse et post-doctorales. Nous pensons qu'il est important que les grandes organisations mettent en place des collaborations pour accroître l'efficacité des actions menées sur des champs proches."

Comment envisagez-vous le partenariat avec l'association et quelles sont vos attentes ?

F. C. : "Nous envisageons notre prochain partenariat 2011-2012 avec France Alzheimer de façon confiante car nous avons reçu, au cours de ces derniers mois de discussions, une écoute attentive de la part de la présidente et de l'équipe de direction de France Alzheimer.

Notre collaboration consistera en un appel à projets conjoint en 2012, selon des modalités qui seront discutées cet automne avec le conseil scientifique. Je crois que nos attentes respectives ont été pleinement appréhendées et France Alzheimer a bien compris la nécessité pour la Fondation de France d'être visible dans le cadre de ce partenariat, surtout vis-à-vis des testateurs et donateurs qui nous ont fait confiance."

26 PROJETS DE RECHERCHE EN LICE POUR 2011



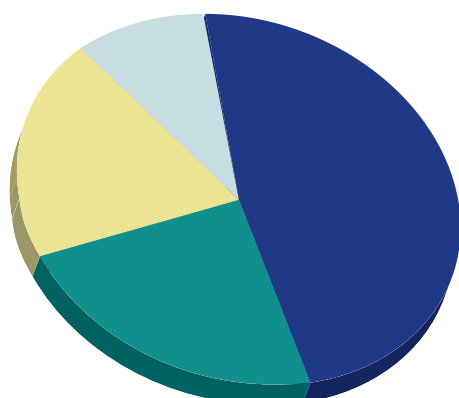
Le 20 février dernier, France Alzheimer lançait officiellement ses appels à projet de recherche 2011. La première étape d'une sélection rigoureuse avant d'attribuer, huit mois plus tard, plusieurs bourses à des chercheurs dans les domaines des sciences médicales et des sciences humaines et sociales. L'objectif pour l'Association : soutenir ceux qui, par leurs travaux, participent à améliorer, à court terme, la qualité de vie des personnes malades et de leur famille et, à long terme, à guérir la maladie.

Certains sont rattachés aux grands organismes de recherche français que sont l'INSERM, le CNRS, le CEA, l'Institut Curie ou l'Institut Pasteur. D'autres fréquentent assidûment les couloirs des Universités et autres grandes écoles (ENS). Un troisième groupe, enfin, officie au sein des CHU de France. Eux, ce sont les 77 chercheurs, pleinement investis dans le domaine de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, qui ont répondu aux appels à projet Recherche lancés par France Alzheimer. 77 formulaires d'intention ont ainsi été enregistrés par l'Association : 52 en sciences médicales et 25 en sciences humaines et sociales. Dans ces deux spécialités, plusieurs axes thématiques de recherche avaient été prédéfinis par les deux conseils scientifiques.

En sciences médicales, l'axe thématique intitulé "Physiopathologie de la maladie d'Alzheimer et de ses symptômes" concerne la majorité des projets de

recherche. Malgré les connaissances accumulées, les mécanismes physiopathologiques de la maladie restent encore largement méconnus. L'autre axe thématique choisi par les chercheurs-candidats est celui des "Modèles animaux". Dans cet axe de recherche, les projets consistent à développer des modèles vivants (principalement des souris) pour étudier les mécanismes de la maladie ou évaluer les effets des différentes approches thérapeutiques. Le diagramme ci-dessous représente la répartition des projets de recherche "Sciences médicales" soumis par les candidats en fonction des axes thématiques : Physiopathologie de la maladie d'Alzheimer et de ses symptômes (33) ; Modèle Animaux (16) ; Marqueurs diagnostiques et pronostiques (14) ; Dégénérescences fronto-temporales (7)

NB : certains projets présentés s'inscrivaient sur plusieurs axes de recherche.



SCIENCES MÉDICALES

- **Axe thématique 1**
Physiopathologie de la maladie d'Alzheimer et de ses symptômes
- **Axe thématique 2**
Modèles Animaux
- **Axe thématique 3**
Marqueurs diagnostiques et pronostiques
- **Axe thématique 4**
Dégénérescences fronto-temporales et autres maladies apparentées

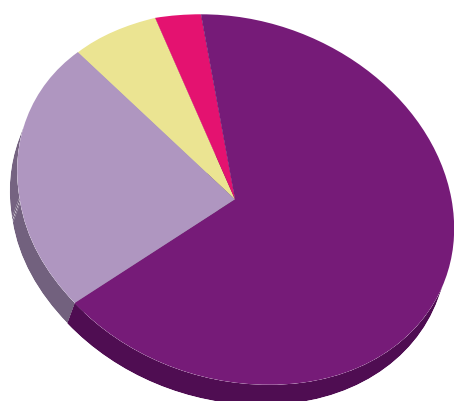
En sciences humaines et sociales, la thématique la plus représentée reste celle des "Prises en charge non médicamenteuses". Un résultat relativement attendu puisqu'il s'agit du champ historique des sciences humaines dans la recherche contre la maladie d'Alzheimer.

Pour cet appel à projets 2011, France Alzheimer a souhaité encourager deux thématiques originales : les "Aspects socio-économiques de la maladie d'Alzheimer" et "Les nouvelles technologies pour la maladie d'Alzheimer". Malgré un nombre restreint de dossiers pour ces deux thématiques, lié au caractère inédit du soutien, l'Association souhaite renforcer son

soutien aux équipes travaillant dans ces spécialités et même encourager de nouveaux projets.

Le diagramme ci-dessous représente la répartition des projets de recherche "Sciences humaines et sociales" soumis par les candidats en fonction des axes thématiques : Prise en charge non médicamenteuse (19) ; Approches éthiques et sociétales (7) ; Développement, implémentation et impact des technologies innovantes (2) ; Aspects socio-économiques (1).

NB : certains projets présentés s'inscrivaient sur plusieurs axes de recherche.



SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

- Axe thématique 1**
Prise en charge non médicamenteuse
- Axe thématique 2**
Approches éthiques et sociétales
- Axe thématique 3**
Développement et implémentation et impact des technologies innovantes (hors projets commerciaux)
- Axe thématique 4**
Aspects socio-économiques

En mars, les membres des deux conseils scientifiques France Alzheimer ont évalué l'ensemble des candidatures et ont présélectionné 26 projets (20 en sciences médicales et 6 en sciences humaines). Après réception des 26 dossiers détaillés, ces derniers ont fait l'objet, durant l'été, d'une expertise externe réalisée par des professionnels indépendants et bénévoles. Chaque dossier a ainsi été soumis à l'évaluation de deux experts. A la lumière des évaluations, les membres des conseils scientifiques proposeront prochainement une liste de lauréats au conseil d'administration de France Alzheimer.

Les lauréats 2011 participeront aux prochaines Rencontres France Alzheimer organisées le mercredi 14 décembre à Paris. Ils présenteront, à cette occasion, leur projet et recevront leur prix.

MALADIE D'ALZHEIMER : 5 NOUVEAUX GÈNES DE PRÉDISPOSITION



Deux consortiums français et britannique ont identifié cinq nouveaux facteurs de prédisposition génétique impliqués dans le développement de la maladie d'Alzheimer, doublant ainsi le nombre de facteurs jusque-là connus. Ces travaux permettent aussi et surtout d'élargir les pistes de recherche sur les causes de cette pathologie. Ils pourraient, selon les chercheurs, contribuer à déterminer les personnes les plus "à risque". Parmi les chercheurs à l'origine de ces résultats, le docteur Jean-Charles Lambert, directeur de recherche à l'Inserm - Institut Pasteur de Lille.

Quels sont ces 5 nouveaux facteurs de prédisposition génétique ?

Jean-Charles Lambert : "Il s'agit des gènes ABCA7, CD33, EPHA1, MS4A et CD2AP. Lorsqu'on parle de facteurs génétiques, il existe forcément un lien de causalité entre ceux-ci et les processus pathologiques sous-jacents. C'est comme si la route nous amenant à comprendre la maladie était plongée dans le noir et que d'un coup des petites lampes s'allumaient pour nous guider. Par contre, cela ne présage pas du temps que nous allons mettre à parcourir cette route. Il est pratiquement impossible de savoir si ce sera une ligne droite ou alors une route pleine de méandres voire d'impasses."

Quels enjeux recouvrent cette identification ?

J.-C. L. : "Ces facteurs de risque génétique sont des cibles thérapeutiques potentielles ou vont permettre de proposer de nouvelles pistes thérapeutiques en fonction de leurs implications dans le processus pathologique. Au niveau diagnostique, il faut être très prudent puisque nous parlons de génétique. Nos connaissances sont encore trop parcellaires pour pouvoir utiliser ces marqueurs génétiques comme aide au diagnostic. La génétique étant loin de tout expliquer, ce ne pourra être qu'un complément et sûrement pas une méthode de diagnostic en soi."

Pouvez-vous nous en dire plus sur les chercheurs européens qui ont travaillé sur cette identification ?

J.-C. L. : "La recherche de nouveaux déterminants génétiques sur la maladie d'Alzheimer nécessite l'étude du patrimoine génétique de milliers de cas et de milliers de témoins. L'étude décrivant la découverte de ces 5 nouveaux gènes a été réalisée sur plus de 50 000

échantillons. Regrouper un tel nombre d'échantillons nécessite de travailler en réseaux internationaux très denses (plus de 30 laboratoires) mettant en commun toutes leurs ressources disponibles."

En 2009, trois facteurs de "susceptibilité" génétique avaient déjà été découverts s'ajoutant à celui de l'apolipoprotéine (connu depuis plus de 15 ans) : au regard de cette longue période, faut-il comprendre que la recherche constitue un travail à long terme ?

J.-C. L. : "La recherche est toujours un travail de longue haleine, alternant souvent espoirs et déceptions, mais résultant surtout d'un travail méticuleux parfois astreignant et répétitif. Les découvertes de 2009 en génétique font partie de ces grandes avancées après des années et des années d'échecs répétés. Mais c'est parce que les chercheurs sont opiniâtres que finalement nous avons pu avancer. Maintenant par contre tout va très vite et il est probable que l'année prochaine nous aurons doublé le nombre de facteurs génétiques connus."



Une étude internationale européenne avançait l'action des Oméga-3 pour contrecarrer les gènes de prédisposition. Est-elle pertinente ?

J.-C. L. : "Nous entrons là dans le domaine de la pharmacogénétique. La réponse individuelle à un traitement dépendrait du patrimoine génétique de chaque individu. Ce résultat n'est donc pas illogique d'autant plus que le gène étudié est impliqué dans le métabolisme du cholestérol, lui-même ciblé par les oméga-3. Cependant, il va falloir valider ces résultats. Il y a donc encore du travail à faire avant de manger des oméga-3 à titre préventif en fonction de ses gènes."

UN MEILLEUR DIAGNOSTIC PAR L'IRM À TRÈS HAUT CHAMP MAGNÉTIQUE



L'équipe du professeur Stéphane Lehéricy a bénéficié en 2008 du soutien de France Alzheimer pour ses travaux sur "l'IRM à très haut champ magnétique de la maladie d'Alzheimer." Trois ans plus tard, il nous est apparu important de présenter les premiers résultats des recherches entreprises. Une manière également de légitimer l'utilisation des fonds France Alzheimer.

Un des enjeux majeurs pour la neuroimagerie est de trouver des biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer pour aider à poser un diagnostic de façon la plus précoce et la plus fiable possible. La neuroimagerie est également utilisée pour évaluer l'efficacité de nouveaux traitements. L'imagerie par résonance magnétique permet de visualiser et de mesurer in vivo l'altération du cerveau par le processus pathologique, notamment ce qu'on appelle l'atrophie de l'hippocampe, une petite structure cérébrale qui est affectée de façon très précoce.

Or, l'IRM conventionnelle à 1.5 Tesla ou 3 Tesla ne permet de mesurer que l'enveloppe externe de l'hippocampe. Elle ne donne pas accès aux altérations fines de sa structure interne. L'utilisation de "très hauts champs magnétiques", notamment à 7 Tesla, offre un potentiel considérable pour une étude très fine des altérations.

Le projet IRMA7, coordonné par le professeur Stéphane Lehéricy (CENIR, ICM, Centre de recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière - CRICM, Paris) et réalisé en collaboration avec l'équipe d'Olivier Colliot

et Marie Chupin (Cogimage, CRICM) et l'IM2A (GHPS, Bruno Dubois et Marie Sarazin), vise donc à utiliser l'IRM à 7 Tesla pour trouver des biomarqueurs plus sensibles de la maladie d'Alzheimer. La sensibilité et la spécificité des biomarqueurs développés seront évaluées et leurs liens avec les troubles de la mémoire seront étudiés.

La première partie de ce projet a permis de mettre au point de nouvelles techniques d'imagerie à 7 Tesla. A commencer par l'IRM à 7 Tesla de Neurospin (CEA, Saclay). Il s'agit du seul appareil de ce type disponible en France à ce jour. Depuis presque un an, des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et des personnes âgées volontaires et saines sont examinés grâce à cet outil.

Les images obtenues montrent que ces nouvelles techniques d'imagerie permettent d'accéder à la structure interne de l'hippocampe chez des patients Alzheimer (Figure 1). Cette structure n'était pas accessible à plus bas champ. Les mesures de volume et de forme de la structure interne de l'hippocampe devraient permettre d'identifier de façon plus précise le processus pathologique.

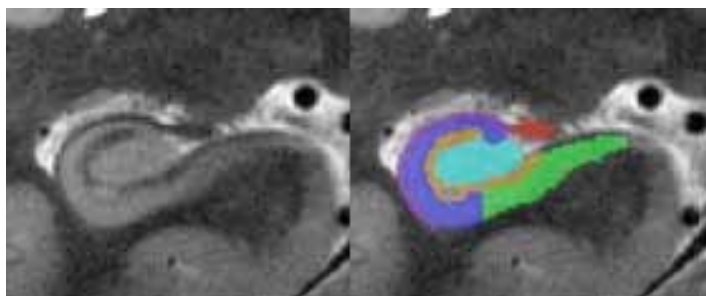


Figure 1.

Coupe coronale (vue de face) de l'hippocampe droit d'un volontaire sain à 7 Tesla. Les différentes parties qui constituent la structure interne de l'hippocampe sont représentées en couleur sur la vue de droite.

LES RENCONTRES FRANCE ALZHEIMER 2011



La 5^e édition des Rencontres France Alzheimer se tiendra le 14 décembre 2011. Après les aidants familiaux en 2010, cette année, c'est la thématique des "Approches thérapeutiques non médicamenteuses" qui animera une grande partie des débats. Organisé depuis 2007 par France Alzheimer, ce colloque réunit chaque année les acteurs, professionnels et bénévoles, qui œuvrent au jour le jour pour accompagner les personnes malades et lutter contre la maladie.

Chercheurs, professionnels de santé, bénévoles. Mercredi 14 décembre, ils seront tous là pour participer aux 5^e Rencontres France Alzheimer. L'occasion d'avancer leur point de vue, de soulever des problématiques, de souligner des progrès, de témoigner, de poser des questions mais aussi d'apporter des réponses concrètes en ce qui concerne la pathologie Alzheimer et les maladies apparentées. Ce colloque 2011 sera centré sur les "Approches thérapeutiques non médicamenteuses", thématique également retenue lors de la dernière Journée mondiale Alzheimer. C'est sur cet accompagnement "non médicamenteux", aujourd'hui au cœur de la prise en soin et effectué par l'aidant familial, le bénévole, l'art thérapeute, le musicothérapeute voire le professionnel de santé (ex. : orthophoniste) que seront braqués les projecteurs de ce colloque national.

Durant la matinée, une séance plénière permettra de présenter les résultats de l'étude "Malades à début précoce" menée par France Alzheimer. Puis, deux tables rondes intitulées "Comment soigner autrement" et "Le sens de l'accompagnement psychosocial" seront l'occasion d'approfondir la question des approches non médicamenteuses.

L'après-midi, deux ateliers portant sur les sciences médicales et les sciences humaines et sociales sont programmés. Des chercheurs et des professionnels de santé reconnus traiteront plusieurs thèmes : les compétences des familles des personnes malades, les négociations familiales autour de la prise en charge de la personne malade, le bien vieillir, le poids des représentations, la génétique etc.



RENCONTRES FRANCE ALZHEIMER
mercredi 14 décembre de 9h30 à 17h30

Cap 15, 1/13 Quai de Grenelle 75015 Paris

Programme détaillé et inscription :
sur notre site www.francealzheimer.org
dans la rubrique Rencontres France Alzheimer.

Plus de renseignements au 01 42 97 52 41.

LA RÉVISION DU SERVICE MÉDICAL RENDU DES MÉDICAMENTS ANTI-ALZHEIMER



Disponibles depuis 1998 et pris en charge à 100% au titre de l'ALD 15 (affection de longue durée), les quatre médicaments anti-Alzheimer ont vu leur Service Médical Rendu (SMR) révisé par la Haute autorité de santé (HAS). L'hypothèse d'un déremboursement est aujourd'hui à craindre. Une chose est sûre : cette décision de la HAS est "très inquiétante" et "paradoxe" pour France Alzheimer qui craint, à terme, des conséquences sur la qualité de la prise en soin et de l'accompagnement des personnes malades.

Après le retrait de l'ensemble de ses recommandations portant sur "Le diagnostic et la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées.", la commission de la transparence de la HAS a émis un avis préconisant la révision du Service Médical Rendu (SMR) des médicaments anti-Alzheimer "d'important" à "mineur". Une décision surprenante puisque aucun élément nouveau sur le plan clinique depuis 2007 ne justifie une telle révision.

Autant dire qu'il s'agit d'une mauvaise nouvelle pour les familles des personnes malades.

France Alzheimer s'interroge sur les raisons de cette révision qui, à première vue, n'aurait aucune incidence sur le porte-monnaie des personnes malades en ALD, ces dernières étant prises en charge à 100% au titre de l'affection longue durée. Cette révision n'entraînerait donc, dans un contexte de recherche d'économies par l'Etat, aucune bouffée d'oxygène pour les comptes de l'assurance maladie.

A moins que cette révision du SMR des médicaments anti-Alzheimer ne soit l'amorce d'un déremboursement

de ces médicaments ? Il suffirait d'ailleurs pour cela que le SMR soit de nouveau dégradé pour passer de "mineur" à "insuffisant".

L'Association estime que cet avis porte préjudice aux personnes malades puisqu'il complique, plus que jamais, l'entrée dans le système de soins structuré par la prise en soin médicamenteuse. L'accès au diagnostic sera plus contraignant et moins "balisé" pour le public alors que le diagnostic est un paramètre central pour une prise en soin adaptée et efficace.

Association de familles et de personnes malades, France Alzheimer sait combien les familles restent dans l'attente d'un traitement efficace et curatif.

En attendant l'arrivée d'un traitement curatif, l'association est pleinement investie sur le champ des approches non médicamenteuses (ateliers d'art thérapie, jardins thérapeutiques, musicothérapie, séjours vacances répit Alzheimer, etc.). Elle considère que les deux types d'approches - médicamenteuses et non médicamenteuses - sont indispensables et complémentaires.



"Des interrogations et des craintes"

"Si le Service Médical Rendu (SMR) de ces médicaments anti-Alzheimer est dégradé d'important à mineur, la conséquence directe serait d'abaisser le taux de remboursement de ces médicaments de 65% à 15%. Cette décision ne devrait théoriquement pas affecter immédiatement la contribution personnelle des patients, dans la mesure où ils

peuvent solliciter l'exonération du ticket modérateur pour les soins en relation directe avec cette pathologie. Cependant, cette décision ainsi que celle qui consisterait à limiter l'utilisation des médicaments à une année, susciterait sans nul doute des interrogations et des inquiétudes. Les interrogations porteraient sur les éléments qui auraient conduit la commission à donner cet avis. Le SMR doit en effet prendre en compte la gravité de la maladie, l'existence d'alternatives thérapeutiques, le ratio efficacité/effets secondaires, et l'apport en termes de santé publique. Or, depuis 2007, aucune nouvelle étude clinique de nature à remettre en cause l'action, certes modeste, de ces traitements symptomatiques. Nous ne disposerons pas de traitements susceptibles d'agir directement sur la maladie et son évolution avant de longues années. Dans ce contexte, l'effet symptomatique des anti-Alzheimer actuels, même si il est modeste, non prédictible à l'échelle individuelle et ne concerne pas tous les patients, doit être considéré avec beaucoup d'attention. Ce nouvel avis de la HAS, s'il se confirmait,

placerait l'agence française dans une position décalée vis à vis de ses homologues européennes (Royaume Uni, Allemagne), qui ont adopté des conclusions plutôt favorables. On peut aussi s'interroger sur le contexte de cette prise de position : l'affaire dite du Mediator, l'atmosphère suspicieuse vis-à-vis des experts médicaux, pression économique générée par le déficit de la sécurité sociale. Beaucoup de professionnels du domaine s'inquiètent des répercussions sur la prise en charge des malades, notamment dans l'esprit des médecins traitants qui pourraient être encouragés à considérer que le diagnostic et la médicalisation des malades Alzheimer ne constituent pas une priorité pour leur pratique quotidienne. Mais les plus inquiets sont évidemment les personnes malades et les familles qui réalisent que les avancées thérapeutiques en terme de nouveaux médicaments n'arriveront que demain ou après-demain, et à qui, en attendant, les bénéfices potentiels même incertains et considérés comme "mineurs", apportent la force de continuer de se tenir debout."



* Chef du service neurologie et neuropsychologique de l'hôpital la Timone à Marseille et président du conseil scientifique en sciences médicales de France Alzheimer

LE POINT DE VUE DU PROFESSEUR BRUNO VELLAS



Actuellement, il n'existe aucun moyen efficace de prévenir la maladie d'Alzheimer. Certaines mesures semblent toutefois contribuer à préserver les facultés cognitives et à réduire le risque de développer la maladie. Efficacité, risques, pertinence, enjeux, espoirs...

L'AVIS DU PROFESSEUR BRUNO VELLAS, CHEF DU PÔLE GÉRIATRIE ET GÉRONTOLOGIE DU CHU DE TOULOUSE.

En l'absence de traitement curatif efficace, on a parfois le sentiment que la prévention reste le meilleur "remède" contre la maladie d'Alzheimer. Est-ce vrai ?

Bruno Vellas : "Effectivement, il nous faut agir avant que les lésions cérébrales soient trop importantes. C'est au stade très précoce de maladie d'Alzheimer ou même au stade présymptomatique c'est-à-dire quand commencent les lésions, que nous avons la marge de manœuvre la plus grande pour être vraiment efficace. C'est d'ailleurs le cas pour la plupart des autres pathologies qui accompagnent le vieillissement."

Quels modes de prévention faut-il privilégier ? (Dépistage, évaluation, suivi)

B. V. : "Notre démarche va avancer très vite en fonction de notre niveau de connaissance. Il nous est actuellement possible de voir, grâce aux progrès de l'imagerie, les plaques amyloïdes (ce qu'on appelait les plaques séniles). S'il s'avère que les sujets qui ont de telles plaques amyloïdes sont plus à risque de développer une maladie d'Alzheimer, nous aurons ainsi une population cible tout à fait intéressante. La plainte de la mémoire est un facteur de risque de même que l'apparition d'une fragilité chez un sujet âgé (grande sédentarité, diminution de la mobilité, fatigabilité, perte de poids involontaire, diminution de la force musculaire)."

Mieux prévenir peut-il avoir une incidence sur la "facture" de la prise en charge ?

B. V. : "La prévention, à partir du moment où nous aurons prouvé qu'elle peut diminuer les cas de maladie d'Alzheimer au stade démentiel, devrait avoir des répercussions très importantes sur le coût de la maladie. De même quand apparaît la maladie,

ralentir sa progression vers des stades sévères devrait en diminuer le coût. Une diminution du coût de la maladie passera par la prévention de la dépendance induite."

Prévention rime avec information. La population est-elle, selon vous, bien informée sur la pathologie Alzheimer ?

B. V. : "Il faut continuer les actions, informer du rôle de l'exercice physique, du maintien des activités sociales et cognitives, de l'importance de participer à des programmes de recherche clinique, lutter contre les préjugés, les dogmes ; beaucoup reste à faire. Nous pensons que nous aurons d'autant plus de marge de manœuvre de prévenir la maladie d'Alzheimer que nous agissons sur plusieurs facteurs protecteurs. La maladie d'Alzheimer est en effet multifactorielle. C'est pour cela que nous avons mis en place l'étude MAPT (Pour info : France

Alzheimer une étude rattachée à MAPT via une bourse 2009) qui vise à étudier l'association d'Oméga3, d'exercice physique, d'exercice cognitif versus un groupe contrôle dans la prévention de la maladie. 1680 patients ont déjà été recrutés ; 500 ont bénéficié d'une IRM et plus d'une centaine d'un PET amyloïde. Les résultats sont attendus pour 2014."



**POUR PLUS D'INFORMATIONS
SUR LES ESSAIS
DE RECHERCHE CLINIQUE**

<http://cm2r.enamax.net/onra/>