



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Genève | 31 janvier 2023



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Un plan d'action pour prévenir la maladie d'Alzheimer

Avec le vieillissement de la population, le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer doublera en Europe d'ici à 2050. Une task force pilotée par l'UNIGE et les HUG pose les bases d'un protocole préventif.

Pertes de mémoire, changements de comportements, déficits cognitifs: la maladie d'Alzheimer entraîne une perte d'autonomie dramatique pour les personnes touchées et impacte lourdement les coûts de la santé. Prévenir son apparition est devenu un véritable enjeu de société. Une task force internationale, dirigée par l'Université de Genève (UNIGE) et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), pose aujourd'hui les lignes directrices de services innovants visant à prévenir la maladie d'Alzheimer. Ces dernières feront prochainement partie intégrante des cliniques de la mémoire de deuxième génération. Elles sont à découvrir en détail dans un article du *Lancet Regional Health – Europe*.

Avec 10 millions de personnes touchées en Europe, la maladie d'Alzheimer est la maladie neurodégénérative la plus répandue au sein de la population. Elle se caractérise par des pertes de mémoire et des déficits cognitifs progressivement invalidants, provoqués par une accumulation de protéines toxiques dans le cerveau. Ses répercussions sociales et économiques sont considérables. À l'échelle mondiale, elles se chiffrent à environ 1500 milliards de dollars par an* et au niveau suisse à CHF 11.8 milliards/ an**.

Un protocole préventif à large échelle

Bien que l'amélioration des modes de vie (activité physique, attention sur la nutrition, prévention cardiovasculaire) ait permis de réduire les risques de développer la maladie d'Alzheimer ou les formes apparentées, sa prévalence, elle, ne cesse d'augmenter en raison du vieillissement de la population. Aujourd'hui, une task force internationale composée de scientifiques émanant de vingt-huit institutions, pilotée par l'UNIGE et les HUG, pose les bases d'un protocole préventif susceptible d'être déployé à large échelle.

«Nous nous sommes appuyés sur l'expérience de l'ensemble des membres de la task force. La plupart des interventions préconisées sont prêtes à être appliquées ou le sont déjà. Certaines sont encore en cours de développement», explique Giovanni Frisoni, professeur ordinaire en neurosciences cliniques à la Faculté de médecine de l'UNIGE et directeur du Centre de la mémoire des HUG. Le professeur Frisoni et les co-rédactrices et rédacteurs de l'article ont ainsi dégagé quatre piliers porteurs de ce concept inédit dans le domaine de la démence et de l'Alzheimer: l'évaluation des risques; la communication des risques; la réduction des risques et le renforcement cognitif.

Illustrations haute définition

contact

Giovanni Frisoni

Professeur ordinaire
Faculté de médecine (UNIGE)
Directeur du Centre de
la mémoire (HUG)

+41 22 372 58 00

+41 79 137 42 55

Giovanni.Frisoni@unige.ch

DOI: [10.1016/j.lanep.2022.100576](https://doi.org/10.1016/j.lanep.2022.100576)

I. Évaluation des risques

L'ensemble des facteurs de risque favorisant le développement de la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées ainsi que leur indice d'importance ont été regroupés dans une grille d'évaluation. On y retrouve notamment les facteurs associés aux gènes tels que l'APOE4 ou encore ceux liés aux modes ou conditions de vie comme l'hypertension, le diabète, la consommation d'alcool, l'isolement social, l'obésité, la perte de l'ouïe, la dépression ou encore les traumatismes crâniens.

II. Communication des risques

Ce deuxième pilier, crucial dans la relation qui s'établit avec le ou la patiente, permet d'exposer l'indice de risque de la manière la plus juste et la plus compréhensible pour la personne concernée. En effet, la représentation du *risque* de développer une maladie est plus complexe que celle du *diagnostic* de la maladie. Une série de recommandations basées sur la personnalité et le parcours du ou de la patiente permet ainsi de choisir les meilleurs outils pour lui présenter la situation de manière adéquate.

III. Réduction des risques

Des interventions médicamenteuses et non médicamenteuses sont également proposées en vue de la réduction des risques. Elles vont de l'amélioration de l'hygiène de vie au *cognitive training* en passant par l'administration de médicaments anti-amyloïde, si ces derniers deviennent disponibles sur le marché. Des interventions sur le microbiote intestinal pourront également être envisagées dans le futur.

IV. Renforcement cognitif

Les différents types de mémoire (subjective, objective, méta) peuvent être renforcés ou stimulés par le biais d'exercices sur papier ou de jeux sur ordinateur. La stimulation électrique ou magnétique transcrânienne constituera également un outil important pour activer les synapses dans les régions clés du cerveau et ainsi améliorer la mémoire.

Ces quatre piliers détaillés dans l'article de *Lancet Regional Health – Europe* permettront aux cliniques de la mémoire de la deuxième génération d'être en contact avec la frange de la population dont la mémoire fonctionne encore bien et qui souhaite la préserver ou l'améliorer. Cette population ne trouve pas de réponses au sein des cliniques actuelles.

UNIVERSITÉ DE GENÈVE Service de communication

24 rue du Général-Dufour
CH-1211 Genève 4

Tél. +41 22 379 77 17

media@unige.ch
www.unige.ch

*[The worldwide costs of dementia 2015 and comparisons with 2010, Alzheimer's and Dementia, Elsevier, 2017](#)

**[Coûts des démences en Suisse, Alzheimer Suisse, 2019](#)