



Prévenir la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées

Est-ce possible ? Que peut-on faire ?



FONDATION
VAINCRE ALZHEIMER

Sommaire

Introduction	1
Quelques chiffres	2
La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées : un enjeu majeur de santé publique	3
De sombres prédictions, mais un espoir.....	4
Les facteurs de risque	5
Les facteurs de risque vasculaires	6
Les facteurs de risque non modifiables	7
Comment prévenir ?	9
L'activité physique	10
L'alimentation de type méditerranéen	15
La réserve cognitive	18
Les études scientifiques	22
Et si on essayait le « multidomaine » pour vieillir en bonne santé ?	23
Quand prévenir ?	24
Y a-t-il un âge où la prévention est la plus efficace ?	25
La prévention secondaire	27
De la prévention primaire à la prévention secondaire	28
Annexes	31

Sous la direction de :

D^r Maï Panchal, PhD. Directrice scientifique de la Fondation Vaincre Alzheimer.

P^r Claire Paquet, MD, PhD. Neurologue chercheur au Centre de Neurologie Cognitive Hôpital de Lariboisière, Université de Paris, INSERM U1144.

Introduction

Que puis-je faire pour me protéger contre la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées ? Existe-t-il des moyens de prévenir ces maladies ?

Beaucoup d'entre nous redoutent d'être un jour atteints par ces maladies neurodégénératives. Une question se pose alors : comment agir pour s'en protéger ?

Il n'existe pas de recette miracle pour se prémunir totalement contre ces maladies. Cependant, un grand nombre de petits gestes simples et quotidiens permettent de diminuer les risques d'en être atteint. Une hygiène de vie saine augmente considérablement les chances de se protéger de nombreuses maladies et de vieillir en bonne santé.

Cette brochure rassemble les résultats de différentes études menées dans le monde entier en matière de prévention.

Les grandes lignes sont :

- La prise en charge du risque cardiovasculaire ;
- La pratique d'une activité physique adaptée et régulière ;
- Une alimentation saine ;
- Une stimulation mentale soutenue par des activités de loisirs ;
- Le maintien des liens sociaux et amicaux.

Quelques chiffres



La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées : un enjeu majeur de santé publique

Il est très difficile de connaître le nombre exact de personnes malades en France car tous les patients ne sont pas diagnostiqués.

Les données de l'INSEE (*Institut National de la Statistique et des Études Économiques*) au 1^{er} janvier 2018 montrent qu'environ 20 % de la population française est âgée de plus de 65 ans. Cette population des plus de 65 ans est la plus à risque de développer une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

Grâce à l'étude épidémiologique française PAQUID et aux études des données de la Sécurité sociale, les scientifiques ont estimé à environ un million de personnes atteintes de maladies d'Alzheimer et apparentées en 2018, soit 8 % des plus de 65 ans.

D'après les projections de la population française à l'horizon 2060,



l'INSEE estime qu'un tiers de la population sera alors âgée de plus de 60 ans.

Il est aisé d'imaginer une augmentation du nombre de ces malades, du fait du vieillissement de la population.

De sombres prédictions, mais un espoir...

Ces projections à la hausse du nombre de futurs malades sont principalement basées sur l'augmentation de la population à risque (les plus de 65 ans).

Mais depuis 2010, plusieurs études épidémiologiques et neuropathologiques récentes ont montré que l'augmentation du nombre de patients était moins importante qu'attendue.

Cette tendance a été rapportée en Espagne, aux États-Unis, aux Pays-Bas, en Suède, en Grande-Bretagne et en France.

Ces résultats sont considérés par les scientifiques comme une démonstration à l'échelle humaine de l'efficacité d'une prévention des facteurs de risques modifiables de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées.

Qu'est-ce qu'une étude épidémiologique ?

Une étude épidémiologique est une étude qui quantifie la fréquence d'un évènement de santé dans une population, et qui identifie des facteurs de risque associés.

Les facteurs de risque



Les facteurs de risque vasculaires

Certains facteurs de risque vasculaires augmentent le risque de maladies neurocognitives. C'est le cumul de tous ces facteurs qui aura un réel impact sur le risque de développer des maladies d'Alzheimer et apparentées.

Les facteurs de risque vasculaires sont notamment :

- L'hypertension artérielle
- Le diabète
- Le tabac
- L'obésité
- La sédentarité

Correctement pris en charge, ils peuvent être réduits par le changement de certaines habitudes. Demandez à votre médecin traitant de vérifier tous ces facteurs de risque et traitez-les le cas échéant.

L'hypertension artérielle

L'hypertension est une augmentation anormale de la tension artérielle. Plusieurs études ont mis en évidence un lien entre tension artérielle et déclin cognitif. Le traitement contre l'hypertension a montré un effet sur la prévention des maladies neurocognitives, avec une réduction significative du déclin cognitif chez les

personnes traitées. Il est donc important de prendre en charge l'hypertension avant 65 ans.

Le diabète

Tous les patients diabétiques ne bénéficient pas d'un traitement ou d'un suivi optimal de leur pathologie. Pourtant, le diabète a été identifié comme un facteur de risque des maladies neurocognitives. De nombreuses études épidémiologiques ont montré que le diabète multipliait par deux le risque de maladies d'Alzheimer et apparentées.

Le tabac

Une grande analyse d'une vingtaine d'études épidémiologiques montre que les fumeurs ont un risque multiplié par 1,8 de développer une maladie neurocognitive, comparé aux non-fumeurs.

L'obésité

Autour de la cinquantaine, l'obésité augmente le risque de maladie neurocognitive. Il est donc important de prévenir cette pathologie au plus tôt dans la vie.

Les facteurs de risque non modifiables

L'âge

L'âge est le principal facteur de risque de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. En effet, le nombre de nouveaux cas augmente de façon exponentielle avec l'âge. L'absence de prise en charge des facteurs de risques vasculaires augmente considérablement le risque de maladies neurocognitives avec l'âge.

Les facteurs de prédisposition génétique

La maladie d'Alzheimer est une maladie due à plusieurs causes (multifactorielle). Les facteurs de risque génétiques en font partie. Le facteur de risque génétique principal est le gène ApoE. Ce gène peut prendre différentes formes (ApoE2, ApoE3 ou ApoE4). La version ApoE4/ApoE4 augmente le risque de maladie d'Alzheimer : 33 % des personnes porteuses de cette forme ayant atteint l'âge de 75 ans développeront une maladie d'Alzheimer. Notons que toutes les personnes porteuses de la version ApoE4 ne développeront pas la maladie d'Alzheimer.

Actuellement, il existe une quarantaine d'autres facteurs de risque génétiques, de moindre portée, associés à la maladie d'Alzheimer.

Par ailleurs, à la naissance, toute personne présente un profil génétique qui augmenterait ou diminuerait le risque de développer une maladie d'Alzheimer. Cette dernière étant multifactorielle, une prévention des facteurs de risque modifiables tout au long de sa vie prend toute sa signification pour retarder son apparition.



NB : Il ne faut pas confondre les facteurs de risque génétiques avec la forme génétique de la maladie d'Alzheimer. Dans ce deuxième cas, les personnes présentent une anomalie génétique responsable de la maladie. Ceci représente moins de 1 % des cas. C'est ce qui la différencie des facteurs de risque génétique.

Comment prévenir ?



L'activité physique : un esprit sain dans un corps sain (*Mens sana in corpore sano*)

Cet aphorisme latin est aujourd'hui plus évident que jamais. L'activité physique peut prévenir, soigner et éviter la récurrence de certaines maladies chroniques. Elle permet également de renforcer les capacités intellectuelles. C'est ce que montre la recherche sur le cerveau.

De nombreuses études menées dans divers pays prouvent que les personnes dont l'activité physique est régulière et soutenue présentent un risque moindre d'être atteintes de maladies neurocognitives.

Cet effet se confirme même en présence de la maladie, ainsi les patients pratiquant une activité physique régulière évoluent moins vite que les patients sédentaires.

Si vous pratiquez une activité sportive, continuez à le faire, tant qu'elle vous convient. Tournez-vous vers des sports moins fatigants et plus adaptés à vos capacités physiques si vous sentez que celles-ci diminuent avec l'âge.

Toutes les études confirment que les personnes pratiquant une activité physique modérée ou élevée

réduisent d'environ 30 % leur risque de développer une maladie neurocognitive par rapport à celles qui n'en pratiquent que très peu.

Que puis-je faire ?

Les résultats des études préconisent une activité physique au minimum trois fois par semaine. Idéalement, il faut pratiquer 60 minutes d'activité physique chaque jour :

- Marche à pied, randonnée à un bon rythme
- Natation
- Tai Chi
- Cyclisme
- Jardinage
- Danse
- Gymnastique
- Ping-Pong...



Trouvez-vous un(e) partenaire pour vos activités sportive, un(e) ami(e), un(e) voisin(e). Ou bien fréquentez un cours de gymnastique, de yoga ou de danse adapté à votre âge et votre forme physique. Vous y rencontrerez de nouvelles personnes et entretiendrez ainsi des relations sociales. Ces contacts, eux aussi, réduisent les risques de maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (*voir page 20*).

Dans beaucoup de villes, la municipalité ou des associations proposent des activités de promenades, visites guidées, sorties au musée auxquelles vous pouvez prendre part. Allez faire vos courses à pied, autant que possible. Si votre état de santé vous le permet, habituez-vous

progressivement à abandonner l'ascenseur au profit des escaliers. Montez d'abord jusqu'au premier étage avant de le prendre, puis au deuxième, et ainsi de suite, **mais sans forcer, pour ne pas vous épuiser** ni vous décourager. Vous constaterez que progressivement, la pratique d'une activité physique régulière est un vrai plaisir.

Une activité ludique et agréable : les bienfaits de la randonnée

Interview du Dr Catherine KABANI, médecin fédéral de la Fédération Française de Randonnée Pédestre.



Quels sont les bienfaits de la marche sur la santé?

En termes de prévention primaire, la marche permet de prévenir les maladies cardio-vasculaires (infarctus, AVC) et les maladies métaboliques (diabète, hypercholestérolémie, obésité). Elle permet également d'améliorer la masse musculaire, ce qui diminue le risque de fractures, particulièrement chez les personnes atteintes d'ostéoporose. La marche améliore la plasticité des tendons. Elle est aussi bénéfique pour prévenir l'apparition d'arthrose.

Marcher fait également travailler la proprioception. Il s'agit de la perception de la position des parties du corps. Ainsi, l'équilibre est sollicité. C'est un bon moyen pour éviter les chutes.

En termes de prévention secondaire, la marche peut diminuer le risque de récurrence de maladies cardio-vasculaires et métaboliques. Cette activité physique est maintenant reconnue comme faisant partie intégrante d'une thérapie non médicamenteuse. Lorsqu'une

maladie cardio-vasculaire ou métabolique apparaît, la prescription de la marche est proposée par le médecin en tant que thérapeutique. Il est à noter qu'une réduction de 5 % du poids grâce à une marche quotidienne et régulière peut réduire l'hypertension artérielle et ainsi éviter un traitement contre l'hypertension.

Existe-il un impact bénéfique de la marche sur la dépression, le stress, les troubles du sommeil?

La marche se fait généralement à l'extérieur, ce qui permet de passer plusieurs heures par semaine à la lumière du jour et au soleil. Cela a un impact positif sur la dépression. De plus, elle est idéale pour améliorer son taux de vitamine D.

En pratiquant la randonnée en club, les échanges et les contacts amicaux sont favorisés, ce qui permet de maintenir des liens sociaux. Par ailleurs, après une randonnée d'une demi-journée, la qualité du sommeil est améliorée et les personnes dorment beaucoup mieux.

Combien de temps de pratique peut-on recommander pour ressentir les bienfaits sur sa santé?

Il est recommandé de marcher 30 minutes par jour d'un bon pas (de l'ordre de 5 km/h à plat et 3 km/h en montagne). Chez les personnes qui ont une hypertension artérielle ou du diabète, il est recommandé de marcher 1 heure par jour.

En complément de la marche quotidienne, il est recommandé de pratiquer une activité physique de renforcement musculaire (aquagym, gymnastique, randonnée d'une demi-journée, marche nordique...).

En suivant ce type de programme, on peut déjà perdre 5 à 6 kg dans l'année.

La randonnée pédestre permet de renforcer les muscles des jambes et de la ceinture abdominale. Si l'on souhaite également faire travailler les bras, la marche nordique est une activité physique plus complète.

Il faut également penser à réaliser des petites séances d'étirements de 15 minutes (stretching ou pilates) ce qui permet de prévenir l'arthrose et de ralentir son évolution.

Attention, la pratique de la marche doit être adaptée à l'état de santé de la personne. Si celle-ci est sédentaire ou a du mal à se déplacer, elle adaptera sa vitesse de marche à ses capacités physiques, dans le but de progresser doucement. Il est indispensable que la marche ou la randonnée reste un plaisir.

Est-ce que la randonnée permet de prévenir le déclin cognitif?

La randonnée est une activité physique qui oxygène le cerveau et augmente le taux de vitamine D, vitamine indispensable aux personnes âgées. Cette activité est donc idéale pour prévenir le déclin cognitif.

Chez les personnes ayant une maladie d'Alzheimer ou apparentée, la randonnée est également bénéfique et les médecins peuvent la prescrire en tant que thérapeutique. Cette activité réalisée en collectivité permet de garder des liens sociaux, d'oxygéner son cerveau, mais aussi d'améliorer l'appétit des malades, de prendre une collation en groupe et de s'hydrater davantage.

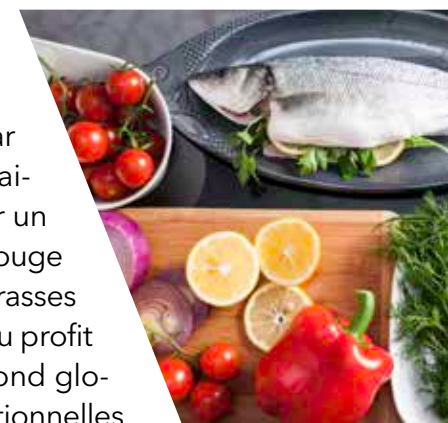
L'alimentation de type méditerranéen : nous sommes ce que nous mangeons

De nombreuses études épidémiologiques ont montré un lien entre le fait de suivre un régime méditerranéen et la réduction du risque de maladies neurocognitives.

Le régime méditerranéen est caractérisé par une large part accordée aux fruits, légumes verts, légumineuses, céréales et à l'eau comme boisson, par une quantité modérée de produits laitiers, de volailles et de poisson, et par un apport relativement réduit de viande rouge et sucreries. Par ailleurs, les matières grasses animales sont largement délaissées au profit de l'huile d'olive. Ce régime correspond globalement aux recommandations nutritionnelles générales de santé publique.

Plusieurs essais cliniques ont montré que les personnes qui adoptaient rigoureusement un régime de type méditerranéen ralentissaient leur déclin cognitif.

Il est à noter que la consommation de facteurs nutritionnels spécifiques (omégas 3, vitamines E, D ou du groupe B, minéraux antioxydants) **pris séparément sous forme de suppléments** ne diminue pas le risque de maladies neurocognitives. Par conséquent, il semble que **seul le modèle global de consommation alimentaire de type méditerranéen** puisse réduire le déclin cognitif. C'est la combinaison des aliments riches en chaque nutriment qui aurait un effet protecteur.



Le vrai/faux des nutriments bénéfiques

→ La vitamine D est bénéfique pour les personnes âgées.

VRAI FAUX

La vitamine D est indispensable à l'absorption du calcium et du phosphore, elle est bénéfique pour la minéralisation des os, et notamment lorsqu'on vieillit. Le fait de maintenir un taux de vitamine D élevé est donc fondamental pour les personnes âgées.

Pour autant, aucune preuve scientifique n'a pu montrer le bénéfice de la vitamine D pour la cognition.

→ L'huile de coco permet de traiter la maladie d'Alzheimer.

VRAI FAUX

À l'heure actuelle, aucune étude scientifique ne démontre que l'huile de coco est un traitement validé pour la maladie d'Alzheimer. Elle présente un intérêt aux yeux des scientifiques car elle pourrait avoir un effet sur l'inflammation et sur l'accumulation des lésions cérébrales de la maladie d'Alzheimer. Néanmoins, un essai clinique est nécessaire pour évaluer les effets scientifiques de l'huile de coco.

→ Le Ginkgo biloba permet de prévenir la maladie d'Alzheimer.

VRAI FAUX

Un essai clinique français a analysé l'effet de l'extrait de l'arbre Ginkgo biloba sur la prévention de la maladie d'Alzheimer. Les résultats obtenus ont malheureusement été négatifs. Cette preuve scientifique montre que la prise de Ginkgo Biloba ne protège pas contre la maladie d'Alzheimer.

→ Une consommation modérée de vin rouge diminue le risque de maladie d'Alzheimer.

VRAI FAUX

La plupart des études portant sur l'impact de l'alcool ou de polyphénols sur le risque de maladie d'Alzheimer sont contradictoires et ne sont pas concluantes. L'alcool étant un facteur de risque de cancers, il n'est pas recommandé de consommer de l'alcool pour prévenir la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées. Par ailleurs, une consommation régulière d'alcool peut engendrer une perte des connexions entre les neurones.

→ Les oméga-3 ont un effet bénéfique sur le cerveau.

VRAI MAIS... FAUX

Les acides gras polyinsaturés à longue chaîne n-3 (ou oméga-3) jouent un rôle important dans les connexions entre les neurones, la réduction de l'inflammation et la stabilité des membranes cellulaires.

Les résultats d'essais cliniques portant sur l'effet de la supplémentation en oméga-3 sur le fonctionnement cognitif ne sont pas concluants. L'étude française de prévention MAPT a montré qu'une supplémentation journalière en oméga-3 chez des personnes âgées de plus de 70 ans n'avait pas d'effet protecteur sur le déclin cognitif. En revanche, des études épidémiologiques montrent que les grands consommateurs d'oméga 3 voient leur risque de maladie d'Alzheimer diminuer de 33 % **lorsque ces apports sont effectués par l'alimentation elle-même.** Il est donc recommandé de consommer des aliments riches en oméga-3 plutôt que d'opter pour une supplémentation en ce nutriment.

La réserve cognitive : un facteur protecteur important

Soyez exigeant avec votre cerveau ! Considérez-le comme un muscle qui a besoin d'entraînement pour rester efficace. Tout au long de sa vie, il est particulièrement important de développer et d'entretenir ses capacités cérébrales. Même jusqu'à un âge avancé, il faut poursuivre ces efforts et continuer à apprendre de nouvelles choses.

La réserve cognitive est notre « capital cérébral ». Nous la construisons tout au long de notre vie.

À notre naissance, nous disposons d'un stock de neurones. La formation de nouvelles connexions entre les neurones (synapses) permet d'augmenter nos capacités cérébrales (cognitives, motrices, sociales, etc). Notre réserve cognitive peut augmenter à l'âge adulte, grâce à la consolidation des réseaux neuronaux existants et à une compensation des réseaux altérés par de nouveaux réseaux cérébraux.

Ainsi, le cerveau peut faire face aux lésions cérébrales en utilisant ses réseaux neuronaux préexistants ou en activant de nouvelles synapses.

Les personnes ayant une haute réserve cognitive seraient plus résistantes au développement des lésions cérébrales de la maladie d'Alzheimer, ce qui retarderait l'apparition des symptômes.



Comment entretenir votre réserve cognitive ?

Pratiquez des activités de loisir stimulantes !

Plusieurs études épidémiologiques ont montré une diminution du risque de maladies neurocognitives chez les personnes ayant des activités stimulantes intellectuellement. Voici quelques idées d'activités de loisir :

- Jouez aux cartes : Rami, Canasta, Belote, Skat, Bridge
- Jouez à des jeux de plateau comme les échecs, les dames, le Backgammon, le Scrabble et tous les jeux de société
- Lisez régulièrement : livres, journaux
- Apprenez des chansons ou des textes, si possible avec une chorale ou dans un groupe de théâtre
- Rafraîchissez votre connaissance d'une langue étrangère, ou apprenez-en une nouvelle
- Pratiquez les jeux d'énigmes : sudoku, mots fléchés, mots croisés, mots mystères...
- Soyez créatif : pratiquez la peinture, le bricolage, la broderie, la poterie, les activités manuelles...
- Jouez d'un instrument de musique, apprenez de nouveaux morceaux
- Voyagez. La nouveauté renforce et stimule le cerveau. Au quotidien, variez les chemins que vous empruntez habituellement, changez vos habitudes, soyez curieux de nouveautés
- Fréquentez un cours d'informatique et apprenez à vous servir, selon vos besoins, des nouveaux médias
- Suivez des conférences grand public toute l'année
- Faites des séances de stimulation intellectuelle sur internet

Gardez le contact !

Abandonner toute vie sociale conduit à renoncer à une stimulation cérébrale. Le contact et les échanges dans le cercle familial, amical et relationnel sont primordiaux pour le cerveau.

Plusieurs études ont montré que les personnes âgées ayant un bas niveau de participation sociale (participer à des activités communautaires), des contacts sociaux peu fréquents et le sentiment de solitude ont un risque plus élevé de développer une maladie neurocognitive.

Avec le grand âge, malheureusement, on subit la disparition des êtres chers, parents, conjoint, amis. La nécessité de renouveler son cercle de connaissances est alors d'autant plus importante. Renseignez-vous, dans le journal local, sur les activités proposées par la municipalité. Certaines associations de quartier proposent des

activités qui peuvent vous intéresser, sur la littérature, les langues, la gymnastique, le jardinage, l'informatique ou des sorties au théâtre. Recherchez des activités qui vous mettent en contact avec des personnes dont les centres d'intérêt sont proches des vôtres.

Les associations recherchent souvent des bénévoles pour accomplir leurs missions. Vous rencontrerez d'autres personnes avec qui vous partagerez à la fois des moments forts et une vision du monde et de la solidarité. Et vous aurez le plaisir de mettre vos compétences personnelles au service des autres.

Quelques idées concrètes :

- Fréquenter l'université du troisième âge ou des ateliers associatifs, municipaux...
- Inviter des amis, des voisins à jouer aux cartes, par exemple
- Adhérer et participer à la vie d'une association en étant bénévole
- Aller voir des spectacles ou des pièces de théâtre avec des amis, et en discuter ensemble

L'isolement social peut également être aggravé par des isolements sensoriels tels que les troubles de la vue et les troubles auditifs. Eux-mêmes sont associés au déclin cognitif. Il est donc important de corriger la perte de vue et la perte auditive quand cela est possible.



Les études scientifiques



Et si on essayait le « multidomaine » pour vieillir en bonne santé ?

On appelle « intervention multidomaine », un ensemble d'activités mises en place de manière régulière dont le but est d'améliorer ses capacités physiques et cognitives.

L'étude FINGER

Une étude finlandaise d'intervention multidomaine appelée FINGER, a réuni 1 260 personnes âgées de 60 à 77 ans ayant un risque élevé de développer une maladie neurocognitive. Ces personnes ont suivi pendant 2 ans un programme d'intervention multidomaine intensif, composé de sessions de stimulation cognitive, de séances d'activité physique musculaire et aérobie, de conseils nutritionnels et d'une prise en charge des facteurs vasculaires et métaboliques. Après les 2 ans d'intervention, les résultats des tests cognitifs étaient **25 % plus élevés** pour les personnes ayant participé au programme, comparé au groupe ne l'ayant pas suivi. Les scientifiques ont montré une amélioration significative des fonctions exécutives (capacités de planification, organisation, résolution de problèmes, traitement de l'information) chez les participants au programme. Cette étude est le premier essai clinique de prévention qui démontre scientifiquement qu'un programme multidomaine ciblant les différents facteurs de risque modifiables des maladies neurocognitives pourrait prévenir le déclin cognitif chez les personnes âgées à risque.

Quand prévenir ?



Y a-t-il un âge où la prévention est la plus efficace ?

La maladie d'Alzheimer se développe par un processus biologique lent et silencieux (accumulation cérébrale de protéines toxiques qui forme des lésions). Ce processus débute 20 à 25 ans avant l'apparition des premiers symptômes. Cela signifie que la formation des lésions cérébrales caractéristiques de la maladie a déjà commencé alors qu'aucun neurone n'est encore mort.

Lorsque les lésions cérébrales deviennent de plus en plus nombreuses, les premiers symptômes apparaissent et correspondent à des troubles cognitifs légers sans retentissement sur le quotidien du malade.

Il faut encore attendre plusieurs années avant de développer des troubles neurocognitifs qui retentissent sur le quotidien et l'autonomie de la personne.

Du fait de la progression lente et silencieuse de la maladie d'Alzheimer, les scientifiques savent qu'il existe une fenêtre temporelle très large pour effectuer de la prévention, dans le but de retarder l'apparition des troubles cognitifs.

Mettre en place de bonnes pratiques de prévention dès le plus jeune âge et les poursuivre tout au long de la vie est idéal, mais débuter un programme de prévention actif vers 40-45 ans peut s'avérer très efficace.

En effet, le dépistage des risques cardiovasculaires (hypertension, diabète, sevrage du tabac) est très important à cette période de la vie, ainsi que le maintien d'une activité physique, d'une alimentation saine et des activités sociales et de loisirs.

En résumé

Que peut-on faire ?

- Surveillez vos facteurs de risque vasculaires
- Si besoin, traitez-les
- Adoptez une alimentation saine, variée, de type méditerranéen
- Ayez une activité physique régulière adaptée (marche, randonnée, vélo, gym douce, aérobic...)
- Faites la part belle à vos loisirs et à vos activités intellectuelles (sorties, lecture, jeux...)
- Soyez curieux et ouvert aux nouveautés et aux rencontres, favorisez les activités de groupe

La prévention secondaire

De la prévention primaire à la prévention secondaire

La prévention primaire, expliquée en détail dans cette brochure, est définie par des actions de prévention destinées à retarder l'apparition des troubles cognitifs. Cette prévention s'applique aux personnes qui ne sont pas atteintes de maladies neurocognitives ou aux personnes qui ont un risque élevé d'en développer une.

La prévention secondaire est, elle, essentiellement réservée aux actions de prévention à mener chez les personnes qui ont été diagnostiquées pour une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

La prévention secondaire est définie comme l'ensemble des démarches médicales mises en œuvre pour éviter une aggravation accélérée de la maladie et une dégradation rapide de l'état de santé de la personne.

Quels sont les grands principes de la prévention secondaire ?

Certains médicaments contre-indiqués

→ Accusés d'aggraver les symptômes de la maladie d'Alzheimer, les médicaments anticholinergiques (certains antidépresseurs, certains antihistaminiques, certains médicaments prescrits contre les spasmes) ne doivent pas être prescrits.

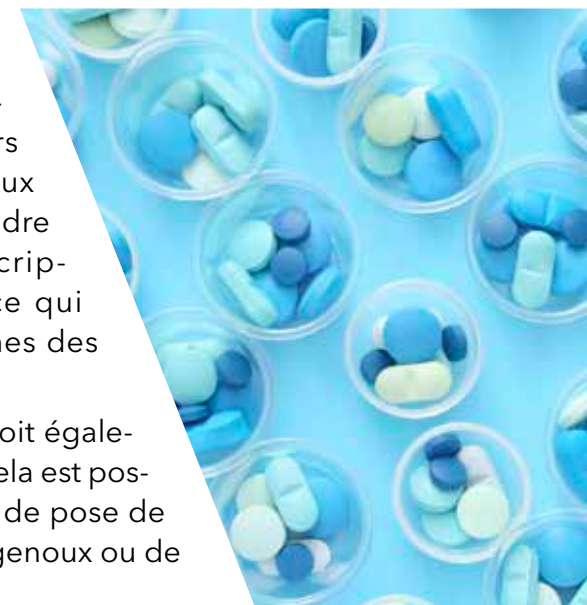
→ Les antibiotiques de la classe des fluoroquinolones, donnés en cas d'infections urinaires et ORL, et les morphiniques (donnés contre la douleur) sont des médicaments qui peuvent provoquer des confusions transitoires.

Le médecin doit s'assurer qu'un patient atteint d'une maladie d'Alzheimer ne prend pas un de ces traitements. En outre, une bonne observance thérapeutique est à surveiller avec attention. La personne malade peut oublier si elle a déjà pris son traitement ou non. Ces oublis la mettent en danger. Par exemple, un patient qui suit un traitement antidiabétique et qui le prend deux fois s'expose à des accidents thérapeutiques qui aggravent ses symptômes.

Hospitalisation, anesthésie générale et infection : des éléments à surveiller

→ En cas d'hospitalisation, les patients, souffrant de maladie neurocognitive, peuvent perdre leurs repères et devenir anxieux et agités. Leur état engendre bien souvent une prescription de psychotropes, ce qui va aggraver les symptômes des maladies neurocognitives.

→ L'anesthésie générale doit également être évitée lorsque cela est possible, par exemple en cas de pose de prothèse de hanches, de genoux ou de fracture du poignet.



→ Il faut également surveiller l'apparition de la fièvre en cas d'infection. Il est donc important de se faire vacciner contre la grippe, de traiter les infections dès leur apparition et de lutter contre la fièvre pour éviter toute aggravation des symptômes des maladies neurocognitives.

Nous savons désormais que prévenir la maladie d'Alzheimer est possible. Agir est donc vivement recommandé !

POUR TOUTE INFORMATION

- **Appelez-nous** au 01 42 46 50 86
- **Écrivez-nous** : Fondation Vaincre Alzheimer, 47 rue de Paradis, 75010 Paris
- **Envoyez-nous un courriel** : info@vaincrealzheimer.org
- **Consultez notre site et retrouvez nos vidéos explicatives** : www.vaincrealzheimer.org

Ces informations sont susceptibles d'être modifiées par la Fondation Vaincre Alzheimer.

Ensemble, nous vaincrons la maladie d'Alzheimer

Créée en 2005, la Fondation Vaincre Alzheimer est une Fondation Reconnue d'Utilité Publique. Les missions de la Fondation sont le financement de la recherche médicale, le financement du don de cerveau pour la recherche, la formation des médecins et la sensibilisation du public sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées à travers l'information.

Les valeurs fondatrices de la Fondation Vaincre Alzheimer sont :

- La foi dans une recherche d'excellence, par sélection rigoureuse et éclairée de programmes de recherche financés dans des institutions publiques françaises.
- La promotion de la recherche auprès de jeunes chercheurs post-doctorants en leur proposant une subvention pour diriger un projet de recherche en tant qu'investigateur principal.
- La coopération européenne pour optimiser l'efficacité de la recherche, tant au niveau de la sélection des programmes que du développement des financements de projets coopératifs entre chercheurs européens.
- La volonté de mettre à disposition du public une information fiable, précise et de qualité au sujet de la maladie d'Alzheimer, afin d'en briser les tabous, de soutenir les personnes touchées et leur entourage grâce à une documentation actualisée, et de créer une dynamique d'engagement à grande échelle autour de cette cause.

Merci de soutenir notre combat contre la maladie d'Alzheimer.

BULLETIN DE SOUTIEN

OUI ! Je souhaite soutenir les actions de la Fondation Vaincre Alzheimer par un don de :

- 15€ 25€ 35€ 50€
 Autre montant€

Je vous remercie de m'adresser votre brochure sur les legs et donations en faveur de la Fondation Vaincre Alzheimer.

À compléter en lettres capitales

Mademoiselle Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email :

J'établis un chèque à l'ordre de la Fondation Vaincre Alzheimer que je joins, avec ce bulletin complété, dans une enveloppe suffisamment affranchie à : Fondation Vaincre Alzheimer, 47 rue de Paradis 75010 Paris

VOS DONNS SONT DÉDUCTIBLES :

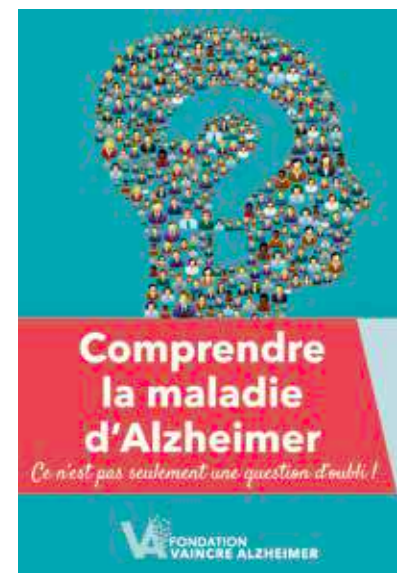
- à hauteur de **66 % de l'impôt sur le revenu** (dans la limite de 20 % du revenu net)
- à hauteur de **75 % de l'IFI** (dans la limite de 50 000€)

Pour les **entreprises**, la déduction est de **60 % sur l'IS** (dans la limite de 5 % du chiffre d'affaires)

Conformément à l'article 39 de la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, les informations demandées sont nécessaires au traitement de votre don par nos services. En vous adressant au siège de la Fondation Vaincre Alzheimer, vous pouvez demander leur rectification ou leur suppression ou vous opposer à ce qu'elles soient échangées ou cédées.

Si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées soient échangées ou cédées, merci de cocher cette case.

Découvrez également nos brochures



>> Comprendre la maladie d'Alzheimer

Ce n'est pas seulement une question d'oubli

Cette brochure décrit les différents stades de l'évolution de la maladie d'Alzheimer. Il répond également aux questions les plus couramment posées au sujet de cette maladie.



>> Alzheimer, une histoire de cerveau

Cette brochure a été conçue pour expliquer la maladie d'Alzheimer aux enfants, grâce aux personnages de notre site pour enfants Alzjunior.org



Brochure réalisée avec le soutien de :



*Fondation reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir legs
et assurances-vie, exonérés de droits de succession.*