

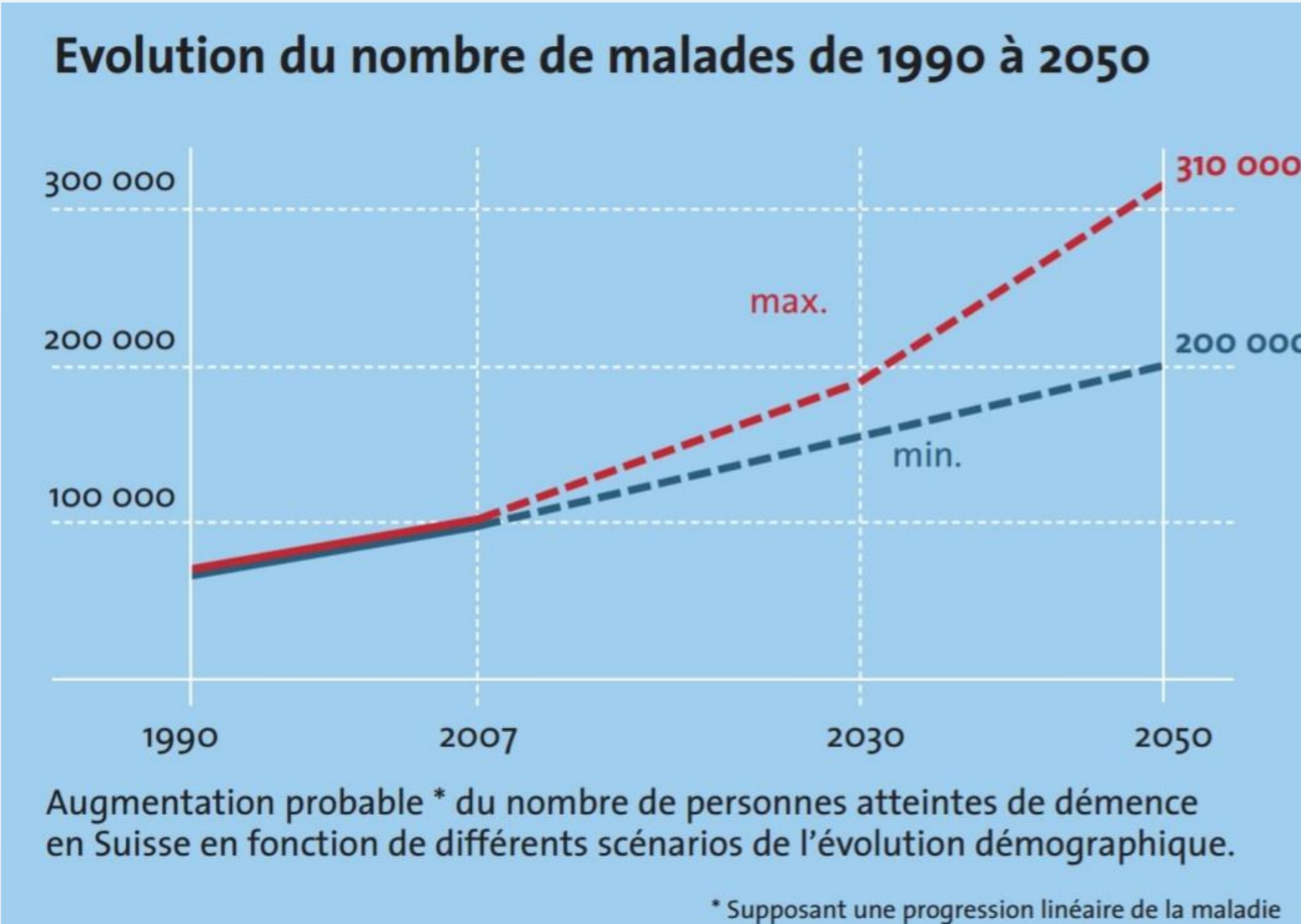
Alzheimer, l'épidémie du 21^{ème} siècle

Le défi de la prévention dans le canton de Vaud

Allan Cocker, Christian De Mestral, Nareg Lacinian, Lucrezia Mencarelli, Mike Moreira De Jesus, Thomas Perret

INTRODUCTION

La maladie d'Alzheimer (MA) et les démences atteignent de plus en plus de personnes, mais l'Etat s'en préoccupe-t-il vraiment ? Pour répondre à cette question, nous avons exploré l'action du canton de Vaud face à cette problématique. Afin d'y parvenir, nous avons notamment interviewé neuf acteurs de différentes entités du canton qui ont une connaissance autour de la MA.



METHODOLOGIE

- Recherche de littérature
- Conférence «MA: dépistage précoce et vaccin en vue»
- 9 interviews regroupant différents points de vues:
A. Perrelet, généraliste; L. Pellerin, chercheur; J.-P. Fragnière, sociologue; M. Cambra, directrice CMS; S. Monod, cheffe du service de la santé publique; C. Kuhni, directrice Alzheimer Vaud; J.-F. Démonet, directeur Centre Mémoire; P. Anhorn, directeur Réseau Santé Lausanne, C. Weiler, directeur EMS

Actions sur la population générale:

Une alimentation saine, une activité physique régulière, l'arrêt du tabagisme et la stimulation cognitive sont proposés comme éléments protecteurs contre des pathologies diverses dont la MA. Une action sur ces facteurs de risques pourrait permettre de baisser la prévalence de la maladie, entre 8-15%, sur les prévisions de 2050.

« Tout ce qui est bon pour le cœur est bon pour le cerveau. Même à la retraite, on doit toujours continuer à apprendre, se mettre à faire quelque chose de nouveau qu'on n'a jamais fait. C'est tout un message social qu'il faut faire passer ! ». J.-F. Démonet

Selon J.-P. Fragnière il est temps de « **dédiaboliser et dédramatiser cette maladie** », il y a une grande stigmatisation et de fausses convictions telle que la contagiosité de la MA. Selon C. Kuhni, il faudrait déjà être présent dans les écoles pour sensibiliser les enfants à cette maladie et prévenir une future stigmatisation.

CONCLUSION ET FUTUR

Concernant les institutions, le canton de Vaud est un pionnier pour la prise en charge de la MA, mais tout le système devra évoluer en réponse à l'augmentation du nombre de cas. Les résultats de la recherche n'ont pas encore permis d'améliorer ni la qualité ni l'espérance de vie, peut-être faudrait-il envisager d'autres paradigmes de la maladie

Soins et maintien à domicile:

Les hospitalisations inutiles peuvent causer des décompensations, des états confusionnels, et parfois mener au placement en EMS.

50-64h par semaine : c'est le temps moyen consacré par les **proches aidants** au patient. Ce sont en général des membres de la famille et sans eux, le maintien à domicile est presque impossible.

Appartements protégés, quartiers solidaires et autres sont de nouvelles mesures pour soulager les proches aidants, ou aider les patients qui vivent dans la solitude.

« Les mesures sécuritaires seront améliorées par les nouvelles technologies et vont peut-être permettre d'allonger encore le séjour à domicile. » M. Cambra, on se heurte néanmoins à des problèmes éthiques de maintien de la sphère privée et du coût : les soins individualisés coûtent plus chers et les **assurances** ne rentrent actuellement pas en matière pour des mesures de prévention.

L'entourage du malade:

« Avec une maladie dévastatrice comme Alzheimer, l'entourage aussi est malade » J.-F. Démonet

C. Kuhni, nous dit : « La qualité de vie de la personne atteinte dépend de son entourage, on doit prendre soin de ce dernier ».

L'acceptation du diagnostic est un vrai défi, A. Perrelet nous souligne : « Il y a toute la honte de sortir avec quelqu'un qui se comporte de manière non adéquate, parfois les patients sont maltraités ». Face à ça, Alzheimer Vaud propose de l'aide à domicile du malade, des activités de loisir entre le malade et sa famille, des groupes d'entraide et des conseils par des professionnels.

Diagnostic et identification des premiers signes:

Le médecin de famille a un grand rôle dans l'**identification des premiers signes** de troubles cognitifs. Cependant, le cabinet médical n'est pas un milieu représentatif. Selon M. Cambra, tous les collaborateurs des CMS, qui eux voient le patient dans son environnement, sont formés à identifier les premiers signes.

Le **diagnostic**, surtout clinique, est appuyé par l'imagerie. Des critères histologiques, ainsi que l'analyse du liquide céphalo-rachidien peuvent être utilisés mais ces critères restent variables (selon l'expert et le temps) et peu spécifiques. Les avis divergent quant à l'**utilité du diagnostic** :

L. Pellerin : Questionne l'utilité du diagnostic, par exemple du point de vue éthique, tant qu'il n'y a pas de meilleure prise en charge.

A. Perrelet : « il n'y a pas de thérapie spécifique, donc ça sert à quoi ? Il [le diagnostic] sert principalement à la famille pour faire le deuil ou verbaliser les difficultés du patient ».

C. Kuhni : Importance de poser le diagnostic. Si on parle de MA, les patients vont se tourner vers l'association Alzheimer Vaud.

Politique du canton de Vaud

Au niveau de la santé publique, on ne va pas traiter spécifiquement la maladie d'Alzheimer. **Le but est de répondre globalement à la dépendance fonctionnelle des gens quel que soit la pathologie de base.**

En terme de prévention, il faut ajouter à la stratégie actuelle une mécanique de **salutogenèse**, c'est-à-dire armer les gens le mieux possible pour qu'ils restent en bonne santé.

Pour ce faire, il faudra aller **cibler localement** les groupes à risque et créer les conditions propices à portée de main.

Le principal défi contre lequel il faudra lutter est la perception d'une médecine spectaculaire par la population et les sensibiliser à des thématiques tels que le vieillissement et les démences sans les angoisser.

Institutions :

« **Utopie du dément heureux** » : en EMS, stimuler les **émotions** positives du patient pour l'accompagner dans son quotidien.

C. Kuhni parle de « **tsunami gris** » : augmentation de la prévalence de la MA sans être compensé par les ressources (finances et proches aidants).

C. Weiler nous dit qu'il doit y avoir une **restructuration du système de soins** par les autorités politiques.

Beaucoup de **réglementations** et de « **carcans législatifs** » actuels empêchent l'adaptation nécessaire pour ces patients.

Références:

Association Alzheimer Vaud Rapport annuel 2016 (Brochure)

[https://smw.ch/en/article/tx_ezmjournal_articleidetail\[identifiant\]=smw.2017.14407](https://smw.ch/en/article/tx_ezmjournal_articleidetail[identifiant]=smw.2017.14407)

<http://www.swissinfo.ch/eng/alzheimer-s-costs-a-fortune-in-switzerland/28318526>

http://www.alz.org/research/science/alzheimers_prevention_and_risk.asp

<https://www.planetesante.ch/Magazine/Autour-de-la-maladie/Alzheimer-et-demences>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26992016>