

MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES

Un net recul de la démence dans les pays occidentaux ?



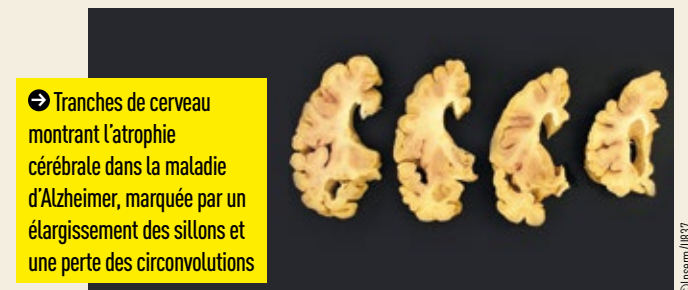
Actuellement, 47 millions de personnes souffrent de démence dans le monde. Une possible explosion du nombre de cas, liée à l'augmentation de l'espérance de vie, inquiète vivement la communauté scientifique. Mais si l'on se penche en détail sur les chiffres, comment a réellement évolué la santé mentale au cours de ces 25 dernières années ? Pour répondre à cette question, un consortium international de chercheurs, coordonné par Albert Hofman, de

l'école de santé publique d'Harvard, a analysé les données de 7 cohortes américano-européennes regroupant 49 202 individus âgés de plus de 65 ans, et suivis en moyenne pendant 15 ans. Résultats ? L'incidence de la démence a diminué, en moyenne, de 13 % par décennie entre 1988 et 2015. Cependant, cette décroissance semble davantage prononcée chez les hommes, puisqu'elle est de 24 %, contre 8 % pour les femmes. L'incidence de

la démence due à la maladie d'Alzheimer recule, en moyenne, quant à elle, de 16 % par décennie. Si cette tendance se poursuit, 15 millions de per-

sonnes seront épargnées par la démence d'ici 2040 dans les pays occidentaux. **J.P.**

F. J. Wolters *et al.* *Neurology*, 1^{er} juillet 2020 ; doi : 10.1212/WNL.00000000000010022



☛ Tranches de cerveau montrant l'atrophie cérébrale dans la maladie d'Alzheimer, marquée par un élargissement des sillons et une perte des circonvolutions

©Inserm/0837



LE POINT AVEC

Carole Dufouil

épidémiologiste et biostatisticienne,
Population Health Research Center
(unité 1219 Inserm) à Bordeaux

En quoi ces travaux apportent-ils des résultats nouveaux ?

Carole Dufouil : Nous savions déjà que l'incidence de la démence avait diminué au cours de ces 20 dernières années. Ici, ce qui est original, c'est l'inclusion de cohortes internationales renforçant la plausibilité de l'observation. Avec cette étude, ainsi que celle de Framingham, incluant un suivi sur 30 ans, nous sommes désormais confortés dans l'idée que la décroissance de la démence n'est pas la conséquence d'un biais d'observation ou d'une particularité liée à une seule

cohorte, ce qui est fascinant. L'une des limites de cette étude, cependant, est qu'elle inclut exclusivement des pays dont les caractéristiques économiques sont favorables, avec des espérances de vie qui ont augmenté. Il faudrait vérifier comment cette tendance se manifeste dans les pays en voie de développement.

Comment expliquer ce recul de l'incidence de la maladie ?

C. D. : La cause la plus probable est l'évolution du niveau d'études. L'autre raison est le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaires. En effet, grâce à une prévention et des traitements plus efficaces, le diabète, la tension artérielle et les taux de cholestérol sont aujourd'hui mieux contrôlés. Il ne s'agit que d'hypothèses toutefois ! Pour obtenir un niveau de preuve supplémentaire, il sera difficile, d'un point de vue éthique, de suivre des cohortes incluant des individus qui ne prennent pas de traitement pour soigner leurs pathologies cardiovasculaires. Le message de santé publique à transmettre est que les stimulations intellectuelles, très tôt dans la vie, sont importantes pour créer une réserve cognitive et éviter ou retarder une démence à un âge avancé. L'autre point à retenir, en

matière de prévention, est que ce qui est bon pour votre cœur l'est aussi pour votre tête !

Vous travaillez sur l'impact différentiel de la démence chez les femmes et les hommes. Pouvez-vous nous en dire plus ?

C. D. : Dans ces travaux, nous observons un recul plus important de la démence masculine, qui n'est pas aisé à interpréter. Dans le cadre du consortium international Melodem qui vise à améliorer les méthodes dans les études sur la démence et que je coordonne avec Maria Glymour de l'université de Californie à San Francisco, deux projets visant à comprendre ces différences sont en cours. L'un est un travail de simulation destiné à quantifier les biais de sélection qui peuvent expliquer ces écarts, l'autre applique plusieurs méthodes de modélisation du déclin cognitif dans diverses cohortes pour déterminer si les différences entre les genres sont réelles, ou liées au choix des modèles. À terme, ces travaux devraient nous permettre de statuer enfin sur cette question.

Propos recueillis par Julie Paysant

C. L. Satizabal *et al.* *N Engl J Med.*, 2016, 11 février 2016 ; doi : 10.1056/NEJMoa1504327