

AVANT-PROPOS

La démence constitue un problème de santé publique qui progresse rapidement et qui touche environ 50 millions de personnes dans le monde. Près de 10 millions de nouveaux cas sont enregistrés chaque année et ce nombre devrait tripler d'ici 2050. La démence est l'une des principales causes d'incapacité et de dépendance parmi les personnes âgées et elle peut avoir des effets dévastateurs sur la vie des patients, de leurs soignants et de leurs familles. En outre, cette maladie représente un fardeau économique important pour l'ensemble de la société. En effet, on estime que les coûts de la prise en charge des personnes atteintes de démence augmenteront pour atteindre US \$2000 milliards chaque année d'ici 2030.

Bien qu'il n'existe aucun traitement curatif contre cette maladie, la gestion proactive des facteurs de risque modifiables peut retarder ou ralentir sa survenue ou sa progression. En mai 2017, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé un *Plan d'action mondial de santé publique contre la démence 2017-2025* dans lequel elle invite instamment les États Membres à élaborer dès que possible des interventions de santé publique ambitieuses pour aborder ce problème. La réduction des risques de démence constitue l'un des sept domaines d'action de ce plan d'action mondial.

Ces nouvelles lignes directrices de l'OMS fournissent une base de connaissances aux prestataires de soins de santé, aux gouvernements, aux décideurs politiques et aux autres parties prenantes afin qu'ils réduisent les risques de déclin cognitif et de démence au moyen d'une stratégie de santé publique. Étant donné que de nombreux facteurs de risque de la démence sont également ceux de certaines maladies non transmissibles, les recommandations clés peuvent être de fait intégrées dans les programmes de lutte contre le tabagisme, de réduction des risques de maladies cardiovasculaires et d'amélioration de la nutrition.

J'exhorte toutes les parties prenantes à faire le meilleur usage de ces recommandations dans l'objectif d'améliorer la vie des personnes atteintes de démence, de leurs soignants et de leurs familles.

Dr Ren Minghui

Sous-Directeur général chargé de la couverture sanitaire universelle/des maladies transmissibles et non transmissibles,
Organisation mondiale de la Santé

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

INTRODUCTION

La démence constitue un problème de santé publique qui progresse rapidement. Dans le monde, près de 50 millions de personnes sont touchées par cette maladie et environ 60 % d'entre elles vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Chaque année, près de 10 millions de nouveaux cas sont enregistrés. Selon les prévisions, le nombre total de personnes souffrant de démence atteindra 82 millions en 2030 et 152 millions en 2050. La démence induit des coûts supplémentaires pour les gouvernements, les communautés, les familles et les individus, ainsi qu'une perte de productivité pour les économies. En 2015, le coût social global de la démence était estimé à US \$818 milliards dans le monde, soit 1,1 % du produit intérieur brut (PIB) mondial.

Fondamentalement, si l'âge constitue le principal facteur de risque du déclin cognitif, la démence n'est pas une conséquence naturelle ou inévitable de la vieillesse. Plusieurs études récentes ont révélé un lien entre le développement de troubles cognitifs et de la démence et les facteurs de risque liés au style de vie comme l'inactivité physique, le tabagisme, les régimes alimentaires peu équilibrés et la consommation nocive d'alcool. Certaines affections, comme l'hypertension, le diabète, l'hypercholestérolémie, l'obésité et la dépression, sont associées à un risque accru de démence. Parmi les autres facteurs de risque potentiellement modifiables figurent l'isolement social et l'inactivité cognitive. L'existence de facteurs de risque modifiables signifie que la prévention de cette maladie est possible au moyen d'une stratégie de santé publique, notamment par la mise en œuvre d'interventions clés qui retardent ou ralentissent le déclin cognitif ou la démence.

En mai 2017, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le *Plan d'action mondial de santé publique contre la démence 2017-2025* (WHO 2017a). Ce plan d'action compte sept domaines prioritaires ; la réduction des risques de démence est l'un d'entre eux.

Dans ce plan d'action, il est demandé au

Le Groupe d'élaboration des lignes directrices, un

Secrétariat de l'OMS de renforcer, de partager et de diffuser la base de connaissances existante pour appuyer les mesures politiques de réduction des facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence. Cela exige de fournir une base des données disponibles sur la prévalence de ces facteurs de risque et sur l'impact de leur réduction. Cela implique aussi d'appuyer la formulation et la mise en œuvre d'interventions fondées sur des données factuelles et multisectorielles pour la réduction des risques de démence.

Les lignes directrices pour la réduction des risques de déclin cognitif et de démence sont conformes au mandat de l'OMS consistant à fournir des orientations fondées sur des données factuelles aux fins d'une riposte de santé publique contre la démence.

MÉTHODES D'ÉLABORATION DES LIGNES DIRECTRICES

Le processus d'élaboration de ces lignes directrices s'est appuyé sur le manuel de l'OMS pour l'élaboration de lignes directrices (*WHO Handbook for Guideline Development*) et a intégré :

- 1) la désignation du Groupe d'élaboration des lignes directrices ;
- 2) la déclaration d'intérêt des membres de ce groupe et des pairs évaluateurs ;
- 3) l'étude de la portée des lignes directrices, afin de formuler des questions et de définir les résultats attendus ;
- 4) l'identification, l'évaluation et la synthèse des données factuelles disponibles ;
- 5) la formulation de recommandations avec la contribution d'un large éventail de parties prenantes ; et
- 6) la préparation de documents et de plans à des fins de diffusion.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

groupe international d'experts, a contribué à la définition de la portée des lignes directrices et a assisté le groupe directeur dans l'élaboration des questions clés. Un ensemble de 12 questions PICO (population, intervention, comparaison, résultats) ont été formulées.

En vue de répondre aux questions PICO, des recherches ont été effectuées pour identifier des revues systématiques et des profils de données ont été préparés à l'aide de la méthodologie GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). À l'occasion d'une réunion tenue au Siège de l'OMS à Genève les 2 et 3 juillet 2018, le Groupe d'élaboration des lignes directrices a examiné les données, cherché des précisions et interprété les conclusions pour mettre au point des recommandations. Le groupe a tenu compte du rapport entre bénéfiques et effets nocifs de chaque intervention, des valeurs et préférences, des coûts et de l'utilisation des ressources, ainsi que d'autres questions pratiques pertinentes pour les prestataires dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Le groupe a émis des **recommandations fortes** lorsqu'il estimait que les effets souhaitables de l'intervention l'emportaient sur tout effet indésirable. En revanche, quand il n'était pas certain de l'équilibre entre les effets bénéfiques et néfastes, il a émis des **recommandations conditionnelles**. Les recommandations fortes impliquent que la plupart des personnes souhaiteront l'intervention et devraient en bénéficier, tandis que les recommandations conditionnelles impliquent que des options différentes peuvent être mieux adaptées selon les patients et qu'une aide pourrait être nécessaire pour parvenir à une décision en matière de prise en charge. Les membres du groupe d'élaboration des lignes directrices sont parvenus à un accord unanime sur l'ensemble des recommandations et des évaluations.

Interventions relatives à l'activité physique

L'activité physique devrait être recommandée aux adultes présentant une fonction cognitive normale en vue de réduire le risque de déclin cognitif.

Qualité des données : modérée
Force de la recommandation : forte

L'activité physique peut être recommandée aux adultes présentant une altération légère de la fonction cognitive en vue de réduire le risque de déclin cognitif.

Qualité des données : faible
Force de la recommandation : conditionnelle

Interventions liées au sevrage tabagique

Des interventions aux fins du sevrage tabagique devraient être proposées aux adultes fumeurs car elles peuvent réduire le risque de déclin cognitif et de démence tout en présentant des bienfaits pour la santé.

Qualité des données : faible
Force de la recommandation : forte

Interventions liées à la nutrition

Le régime méditerranéen peut être recommandé aux adultes présentant une fonction cognitive normale ou une légère altération de cette fonction en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : modérée
Force de la recommandation : conditionnelle

Un régime sain et équilibré devrait être recommandé à tous les adultes conformément aux recommandations de l'OMS relatives à une alimentation saine.

Qualité des données : faible à élevée (selon les composantes de l'alimentation)
Force de la recommandation : forte

Une supplémentation en vitamines B et E, en acides gras polyinsaturés et en complexes multivitaminés ne doit pas être recommandée pour réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : modérée
Force de la recommandation : forte

Interventions de lutte contre l'alcoolisme

Des interventions visant à réduire ou interrompre la consommation dangereuse et nocive d'alcool devraient être proposées aux adultes présentant une fonction cognitive normale ou une légère altération de cette fonction en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence tout en apportant des bienfaits pour la santé.

Qualité des données : modérée (pour les données d'observation)
Force de la recommandation : conditionnelle

Interventions cognitives

Un entraînement de la fonction cognitive peut être proposé aux adultes plus âgés présentant une fonction cognitive normale ou une légère altération de cette fonction en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : très faible à faible

Force de la recommandation : conditionnelle

Activité sociale

Il n'y a pas suffisamment de données factuelles qui portent sur l'activité sociale et la réduction du risque de déclin cognitif/démence.

La participation aux activités sociales et l'appui social sont étroitement liés à la bonne santé et au bien-être tout au long de la vie et l'intégration sociale doit être soutenue à toutes les étapes de la vie.

Gestion du poids

Des interventions de lutte contre la surcharge pondérale et/ou l'obésité en milieu de vie peuvent être proposées en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : faible à modérée

Force de la recommandation : conditionnelle

Prise en charge de l'hypertension

Une prise en charge de l'hypertension devrait être proposée aux adultes présentant une hypertension conformément aux lignes directrices existantes de l'OMS.

Qualité des données : faible à modérée (selon les interventions)

Force de la recommandation : forte

Une prise en charge de l'hypertension peut être proposée aux adultes présentant une hypertension en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : très faible (s'agissant des résultats liés à la démence)

Force de la recommandation : conditionnelle

Prise en charge du diabète sucré

La prise en charge du diabète au moyen de médicaments et/ou d'interventions portant sur le style de vie devrait être proposée aux adultes diabétiques conformément aux lignes directrices existantes de l'OMS.

Qualité des données : très faible à modérée (selon les interventions)

Force de la recommandation : forte

Une prise en charge du diabète peut être proposée aux adultes diabétiques en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : très faible

Force de la recommandation : conditionnelle

Prise en charge de la dyslipidémie

Une prise en charge de la dyslipidémie en milieu de vie peut être proposée en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Qualité des données : faible

Force de la recommandation : conditionnelle

Prise en charge de la dépression

On ne dispose pas à ce jour de suffisamment de données factuelles pour recommander la prise d'antidépresseurs en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

La prise en charge de la dépression par les antidépresseurs et/ou par des interventions psychologiques devrait être proposée aux adultes souffrant de dépression conformément aux lignes directrices du mhGAP (Programme d'action : combler les lacunes en santé mentale) de l'OMS.

Prise en charge de la perte auditive

On ne dispose pas de suffisamment de données factuelles pour recommander l'utilisation des prothèses auditives en vue de réduire le risque de déclin cognitif et/ou de démence.

Un dépistage, suivi de la fourniture de prothèses auditives, devrait être proposé aux personnes âgées aux fins de l'identification et de la prise en charge rapides de la perte auditive, conformément aux lignes directrices ICOPE de l'OMS.