

15ème législature

Question N° : 33375	De Mme Marie-Pierre Rixain (La République en Marche - Essonne)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >maladies	Tête d'analyse >Maladie d'Alzheimer	Analyse > Maladie d'Alzheimer.
Question publiée au JO le : 27/10/2020 Réponse publiée au JO le : 22/02/2022 page : 1205 Date de renouvellement : 18/01/2022		

Texte de la question

Mme Marie-Pierre Rixain appelle l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation des femmes atteintes de la maladie d'Alzheimer. En France, 900 000 personnes souffrent de la maladie d'Alzheimer, quatrième cause de décès dans le pays, et 60 % des malades sont des femmes. Partout dans le monde, la même tendance est observée. Plusieurs explications justifient cette surreprésentation. D'abord, les femmes ont une espérance de vie plus longue que les hommes. La maladie d'Alzheimer étant une maladie liée à l'âge, les femmes ont donc plus de risques de développer une maladie neurodégénérative telle que la maladie d'Alzheimer. Ensuite, des études genrées sur la maladie d'Alzheimer, réalisées par l'organisation internationale *Women's Brain Project* (WBP), ont montré que certaines caractéristiques hormonales, notamment la chute d'œstrogènes après la ménopause, pourraient constituer un facteur de risque en ce que la présence des œstrogènes chez les femmes a un effet protecteur sur l'organisme et en particulier sur le cerveau. Par ailleurs, en plus des caractéristiques physiologiques, la distribution des rôles sociaux entre les femmes et les hommes joue également un rôle dans le développement de la maladie d'Alzheimer. En effet, les femmes ont longtemps eu des modes de vies plus sédentaires que les hommes, un niveau d'étude moins élevé et un taux d'emploi moins important, ce qui les aurait davantage exposées à la maladie, les études et l'emploi étant des facteurs protecteurs. Les modes de vie ayant évolué ces dernières décennies et le niveau d'étude et d'activité professionnelle des femmes ayant augmenté, la part des femmes parmi les nouveaux cas a tendance à diminuer mais les inégalités d'exposition au risque sont toujours importantes. Aussi, elle l'interroge sur les mesures mises en place par son ministère afin de mieux prendre en compte la spécificité des femmes face à la maladie d'Alzheimer.

Texte de la réponse

Les femmes sont effectivement globalement plus touchées que les hommes par la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Alors que les hommes sont plus concernés dans les tranches d'âge concernées les plus jeunes, l'incidence de la maladie devient plus élevée chez les femmes de plus de 75 ans. La principale explication réside dans la plus grande longévité des femmes. D'autres hypothèses, telles que des mécanismes hormonaux, ne reposent pas sur des données scientifiques suffisantes pour orienter vers des actions de prévention spécifiquement destinées aux femmes. La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées sont considérées comme des pathologies multifactorielles. Le ministère s'appuie sur un rapport publié en 2018 par le Haut conseil en santé publique pour orienter la prévention de ces maladies et sur l'actualisation régulière des données scientifiques publiées notamment par la revue *Le Lancet*. La prévention de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées repose sur des déterminants reconnus et modifiables. Ces déterminants sont communs à la plupart des maladies chroniques. Il



s'agit notamment des facteurs de risque cardiovasculaires, orientant la prévention vers le maintien d'une activité physique suffisante, la limitation de la sédentarité, une alimentation équilibrée, une activité intellectuelle et sociale, le contrôle clinique de l'hypertension artérielle et du diabète. A ces déterminants communs à la prévention des maladies chroniques s'ajoute la limitation de l'usage de médicaments à risque (benzodiazépines et anticholinergiques). Les données incitent par ailleurs à la correction de la presbycusie. Ces déterminants font l'objet de mesures de prévention dans le plan national de santé publique « Priorité prévention » ainsi que dans la stratégie de prévention de la perte d'autonomie « Vieillir en bonne santé ».