

**Mesure 22 : PHRC**  
**Projets financés dans le cadre de l'AAP national 2008**

| <b>PHRC 2008 : 12 projets – 4283 k€</b>  |
|--|
| <p>Syndrome confusionnel et traitement anticholinestérasique<br/>           Pr Marc VERNY - AP-HP, Hôpital de la Pitié Salpêtrière<br/>           Montant : 600 k€<br/> <i>Evaluer chez les malades âgés de plus de 75 ans hospitalisés pour syndrome confusionnel l'efficacité des anti-cholinestérasiques. Décrire le pourcentage de ces malades qui sont atteints d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée à 1 an. Evaluer la sensibilité aux anti-cholinestérasiques des patients déments diagnostiqués lors de la visite à 1 an</i></p>  |
| <p>A la recherche du temps perdu : étude en IRMf de la mémoire autobiographique dans le vieillissement normal et pathologique<br/>           Dr Thierry GALLARDA - Centre Hospitalier Sainte-Anne<br/>           Montant : 206 k€<br/> <i>Cette étude se propose de mieux comprendre les bases neurales de la mémoire autobiographique dans le vieillissement normal et ses dysfonctionnements dans le vieillissement pathologique. La mise en évidence de mécanismes de compensation permettra d'améliorer la prise en charge de ces troubles chez les patients</i></p>   |
| <p>Pertinence des admissions en urgence chez les patients âgés de 80 ans et plus atteints ou non de démence<br/>           Pr Olivier SAINT-JEAN - AP-HP, Hôpital européen Georges Pompidou<br/>           Montant : 198 k€<br/> <i>Aucune étude n'a porté sur des échantillons de personnes âgées de 80 ans et plus, alors qu'elles constituent une part importante de recours aux soins non programmés. L'identification des raisons de non pertinence des admissions en urgence chez les personnes de 80 ans et plus devrait permettre de cibler les mesures de prévention aux recours aux soins non programmés. L'objectif est à terme de mettre en place des interventions visant à modifier la prise en charge des malades âgés en agissant sur les facteurs associés à une admission inadéquate.</i></p>  |
| <p>Validation d'un test IRM prédictif du diagnostic précoce de maladie d'Alzheimer<br/>           Pr Stéphane LEHÉRICY - AP-HP, Hôpital de la Pitié Salpêtrière<br/>           Montant : 550 k€<br/> <i>Cette approche devrait permettre d'améliorer le diagnostic précoce de la maladie. Les développements sont multiples: 1) intégration progressive des données d'autres modalités (autres modalités IRM, biomarqueurs, imagerie nucléaire); 2) développement et diffusion du logiciel dans une version utilisable en consultation mémoire de proximité; 3) amorce de la constitution d'une base de données nationale permettant une utilisation de la cohorte pour des études futures.</i></p>  |
| <p>Etude AMIMAGE - Stéroïdes neuroactifs et cognition chez l'humain : le sulfate de prégnénone marqueur prédictif de la perte de mémoire associée à la maladie d'Alzheimer<br/>           Pr Sébastien WEILLENGERER - AP-HP, Hôpital Bicêtre<br/>           Montant : 295 k€<br/> <i>Il est attendu l'observation d'une diminution des taux sanguins de sulfate de prégnénone (SPREG) et de certains de ses métabolites, avec l'avancée en âge et du stade de la maladie d'Alzheimer (MA), qui pourrait être corrélée positivement à certains déficits cognitifs, en particulier mnésiques. Ces résultats pourraient permettre de considérer le SPREG comme biomarqueur précoce des déficits mnésiques dans la MA, et par la suite déboucher sur une nouvelle approche thérapeutique chez les patients âgés atteints de MA aux stades précoces, visant à normaliser les concentrations circulantes de SPREG.</i></p> |
| <p>Etude en imagerie cérébrale des atteintes tissulaires associées aux déficits cognitifs dans une cohorte de retraités agricoles vivant en milieu rural en Gironde<br/>           Pr Michèle ALLARD - CHU de BORDEAUX<br/>           Montant : 430 k€<br/> <i>Cette étude a pour but d'améliorer la connaissance de la physiopathologie de la MA, en particulier de l'atteinte tissulaire précoce d'un réseau neuronal postérieur impliqué dans les processus mnésiques. Etudier la valeur pronostique par la mise en relation des données épidémiologiques, cliniques et neuropsychologiques de la cohorte AMI (Alzheimer pré-déments et autres troubles cognitifs sans démence) avec la survenue de MA au cours des 5 ans dans le cadre du suivi d'AMI. Proposer une stratégie d'utilisation de ces examens d'IRM pour le diagnostic précoce de la MA.</i></p>  |
| <p>Imagerie moléculaire des plaques amyloïdes cérébrales en TEP avec un traceur fluoré pour le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer<br/>           Pr Vincent CAMUS - CHU de TOURS<br/>           Montant : 357 k€<br/> <i>Le but de cette étude est de déterminer la sensibilité de la Tomographie à émission de Positons (TEP) a un traceur fluoré: [18F]AV-45 pour le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer, en particulier au stade préclinique (MCI). Une telle technique devrait permettre: 1) d'améliorer la fiabilité du diagnostic précoce de la MA en associant l'imagerie aux critères cliniques, 2) de suivre l'impact des traitements par les substances anti-amyloïdes.</i></p>   |

|  |
|--|
| <p>Génétique des formes mendéliennes de la maladie d'Alzheimer du sujet jeune<br/>Pr Didier HANNEQUIN - CHU de ROUEN<br/>Montant : 450 k€</p> <p><i>Cette étude doit permettre d'identifier de nouvelles causes génétiques de MA et doit contribuer à comprendre les corrélations entre génotype et phénotype. Il doit en outre permettre de standardiser le diagnostic, le suivi et la prise en charge des familles de MA de cause mendélienne sur le territoire</i></p>  |
| <p>Etude MIDA : Médicaments inappropriés et démence d'Alzheimer : prévalence et facteurs associés chez des patients âgés traités par anticholinestérasique et/ou mémantine.<br/>Dr Marie-Laure LAROCHE - CHU de LIMOGES<br/>Montant : 158 k€</p> <p><i>Cette étude doit servir de base à constitution d'une cohorte de patients traités par des médicaments spécifiques de la MA avec l'objectif d'étudier l'évolution de la maladie en fonction de l'exposition au "Médicaments Potentiellement Inappropriés" (MPI) et à certaines classes pharmaco-thérapeutiques, ainsi que l'évolution des traitements au cours de la progression de la maladie. De plus, à l'issue de cette étude, une action d'information sur les MPI sera conduite et une étude d'impact pourra être ainsi réalisée.</i></p>   |
| <p>Prévention du déclin cognitif : impact d'une stimulation multi-domaine sur le métabolisme cérébral<br/>Pr Thierry VOISIN - CHU de TOULOUSE<br/>Montant : 294 k€</p> <p><i>Les résultats attendus sont la mise en évidence chez l'ensemble des patients bénéficiant d'une prise en charge multi-domaine (nutrition, exercice physique, exercice cognitif et activité sociale) ou chez une partie d'entre eux une modification du métabolisme cérébral permettant d'avoir une évaluation de l'efficacité d'une telle intervention en neuro-imagerie. Par ailleurs, les données du PET-scan et des autres examens morphologiques cérébraux (IRM) permettront de mettre en évidence des facteurs explicatifs de réponse ou de non réponse au programme de stimulation (présence de lésions vasculaires cérébrales, d'une atrophie cérébrale par ex.)</i></p>  |
| <p>Influence du contrôle des facteurs de risque vasculaire sur l'évolution de la maladie d'Alzheimer<br/>Pr Florence PASQUIER - CHU de LILLE<br/>Montant : 245 k€</p> <p><i>Cette étude à pour but de guider les pratiques. Elle vise à vérifier si le contrôle des facteurs risque vasculaires (FRV) par "une prise en charge optimale" des trois principaux FRV modifiables s'accompagne d'un déclin cognitif moindre sur la progression de la MA. Si l'hypothèse est vérifiée une campagne d'information pourrait modifier les pratiques et avoir d'importantes conséquences en santé publique.</i></p>   |
| <p>Maladie d'Alzheimer "sporadique" à début précoce et tardif : étude des variations du profil clinique et paraclinique en fonction de l'âge d'apparition des symptômes<br/>Pr Mathieu CECCALDI - Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille<br/>Montant : 500 k€</p> <p><i>Cette étude à pour objectif d'étudier en fonction de l'âge de début des symptômes (précoce/tardif) les variations des profils cliniques (neurologique, neuropsychologique, comportemental, degré d'autonomie), de neuroimagerie morphologique (IRM), de neuroimagerie métabolique (TEP au 18FDG), et des profils biochimiques (biomarqueurs du LCR). Objectifs secondaires: étudier les profils évolutifs/âge de début des symptômes, caractériser la qualité de vie des patients, les causes de handicap et le fardeau de leur aidant en fonction de leur âge, évaluation de l'influence du génotype de l'apolipoprotéine E sur les tableaux cliniques initiaux et leur profil évolutif.</i></p> |