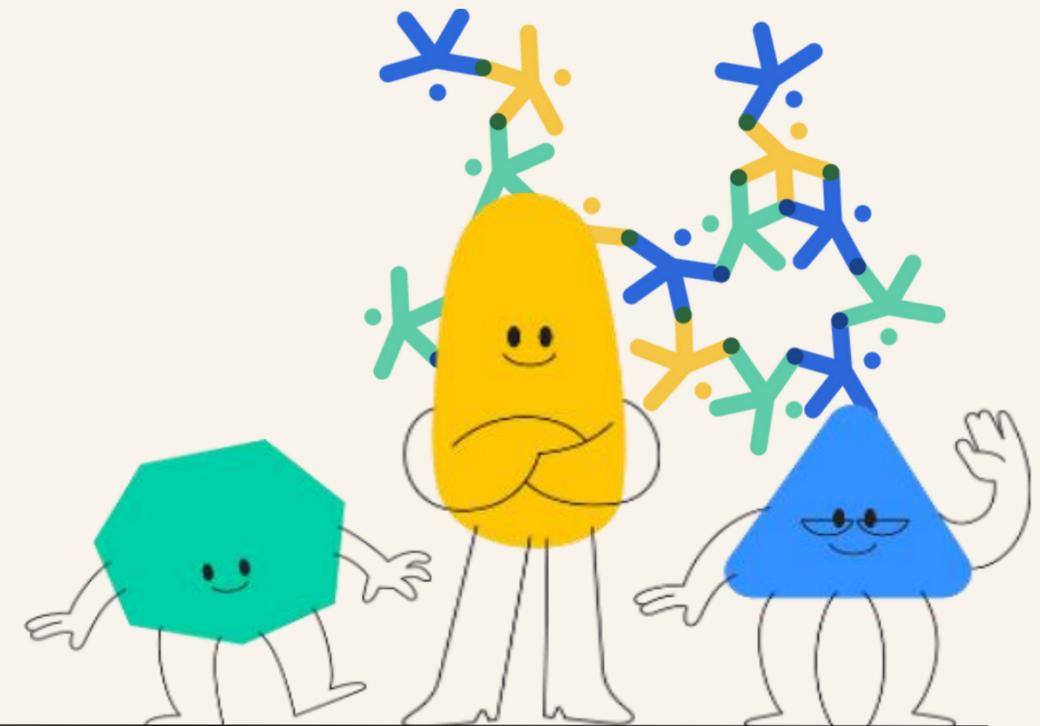


# Aloïs a 20 ans

---

Dr Bénédicte Défontaines, Pr Jacques Touchon, Fabrice Gzil,  
Bertrand Schoentgen, Dr Catherine Doyen

Avec le soutien de : Colette Roumanoff, Etienne Pot, Benoît de Laurens

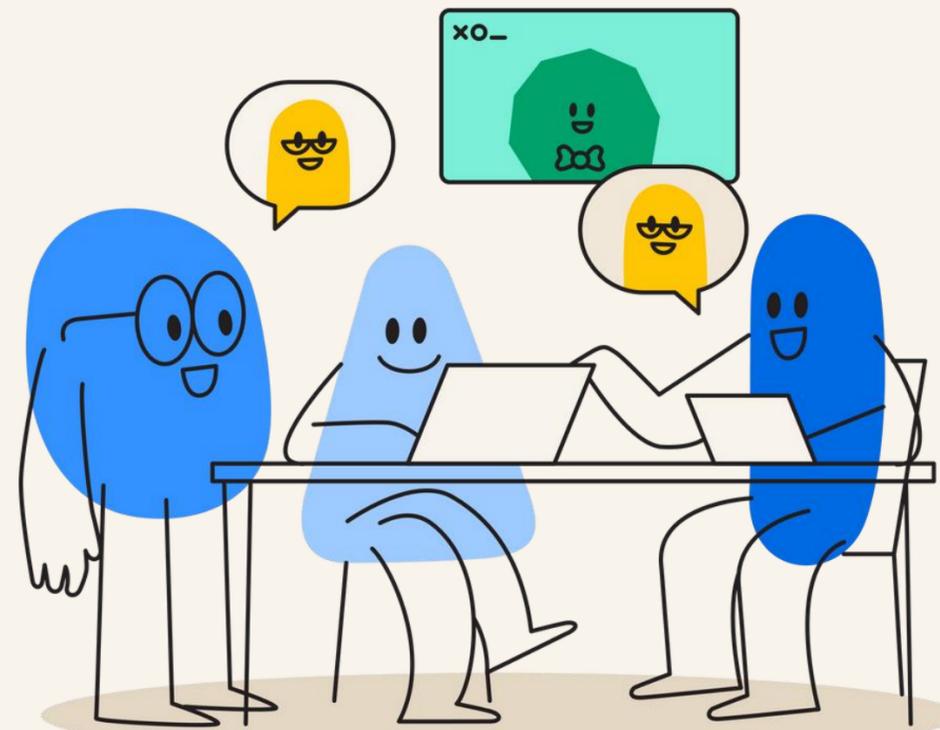


---

# ALOÏS A 20 ANS

2004 -

## PARTIE 1



# LE PÔLE ADULTE

2004

## Création de l'Association Aloïs

Philosophie : Dg Précoce et rapide  
= Parcours diagnostic en ville, accessibilité financière (financement public), informatisation des données

2014-2015

## La MA coûte 28 Mds d'€ par an

Le parcours de diagnostic est plus économique en ville qu'à l'hôpital  
Cabinet de conseil Kea&Partners  
*En pro bono*

2009

## Comparaison ville - hôpital

Le diagnostic est fait plus précocement en ville

**Ville MMS 25/30**  
**Hôpital : MMS 17/30**

2016

## À l'horizon 2030 l'hôpital ne peut/pourra accueillir que 40% des patients

Cabinet de conseil Kea&Partners  
*En pro bono*

2013

## Arrêt des financements publics

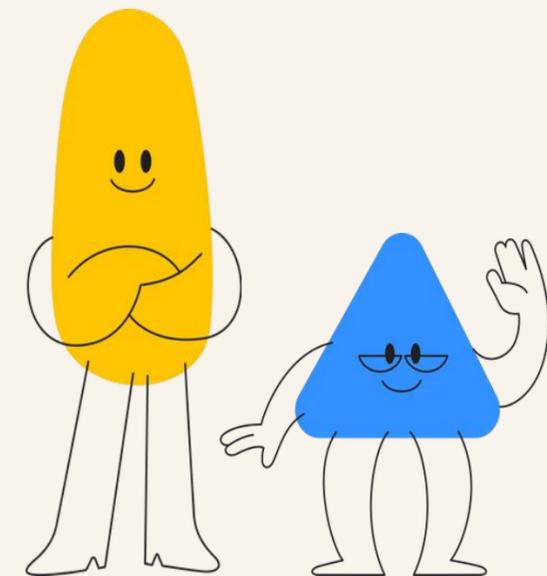
Modification du modèle économique  
(tout public => tout privé)

**Fellowship Ashoka**

2020

## Lancement PASSCOG

Financement PLFSS Article 51



# LE PÔLE ENFANT

2016

## Ouverture du pôle enfant

Les TND : Contexte, état des lieux

Collaboration avec l'hôpital

2023

## Ouverture de la première Clinique TND

**Copilotage PCO Paris 7-12 ans – ARS IDF**

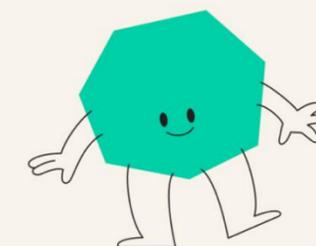
**Axe santé – travail**

2024

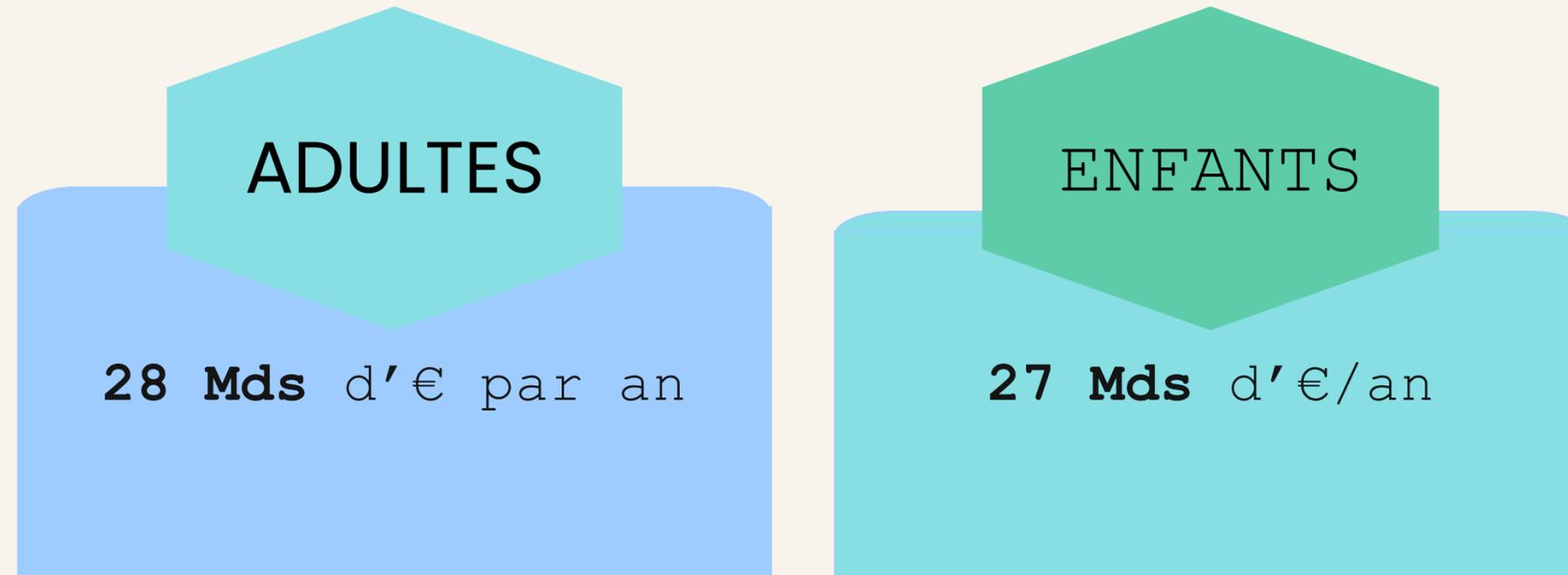
## Les TND coûtent 27 Mds d'€/an

Cabinet de conseil GOODWILL  
Management *pro bono*

(Sous presse, L'Encéphale)

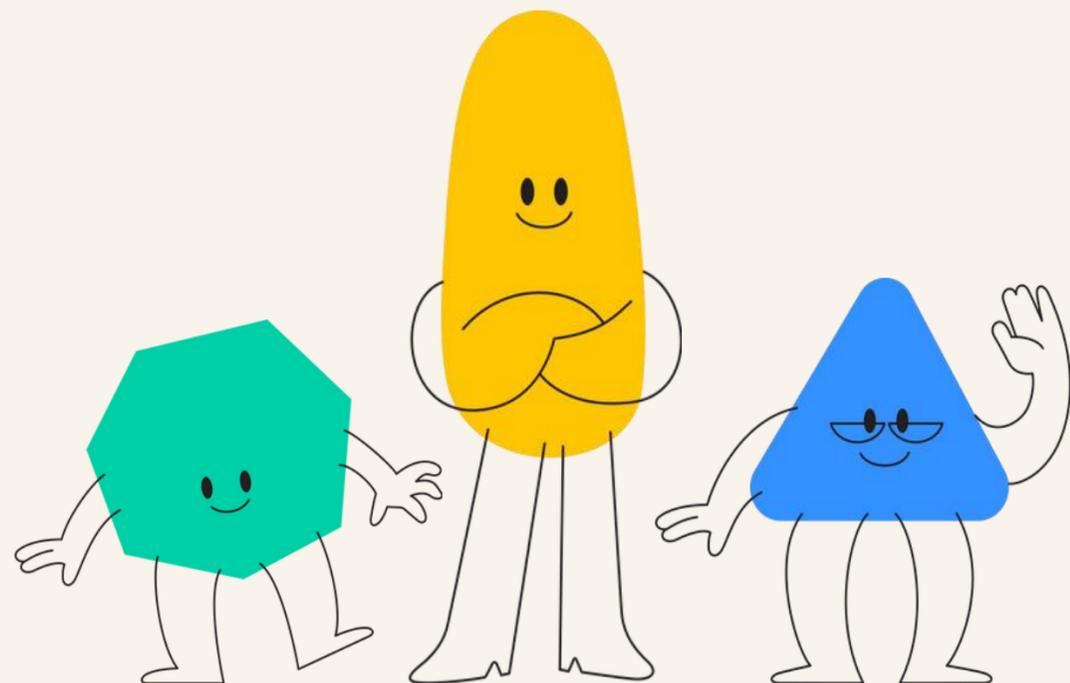


# EN L'ÉTAT : LES COÛTS GLOBAUX DES TROUBLES COGNITIFS



**COÛTS GLOBAUX : 55 Mds**  
d'€/an

# ALOÏS EN QUELQUES CHIFFRES



01 13 295

**patients** vus en évaluation diagnostique, dont 40% d'enfants depuis 2017

02 1 500

**partenaires** professionnels de santé :  
médecins généralistes, neurologues,  
psychologue, orthophonistes,  
pédopsychiatres

03 5

**créations innovantes** de parcours cognitifs de téléconsultation depuis 2014 : Saint-Agrève (Ardèche), Sarcelles (IDF), Annaba (Algérie), Chiconi et Mamoudzou (Mayotte)

04 60

**formations** pour professionnels de santé, aidants, patients, enseignants, salariés et dirigeants en entreprise

05 5

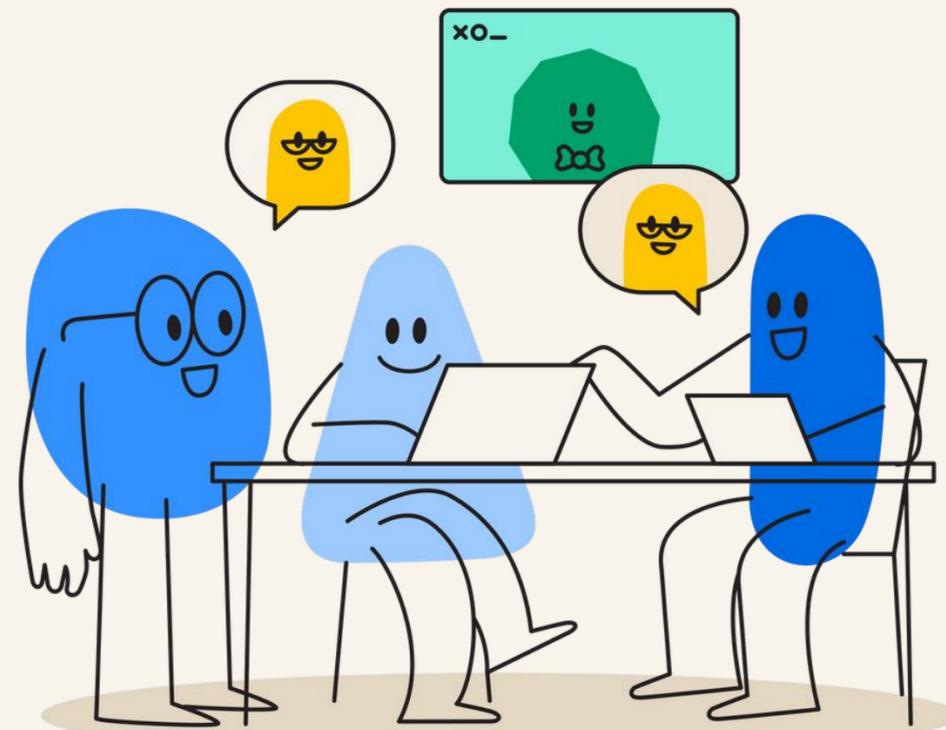
**études** médico économiques

---

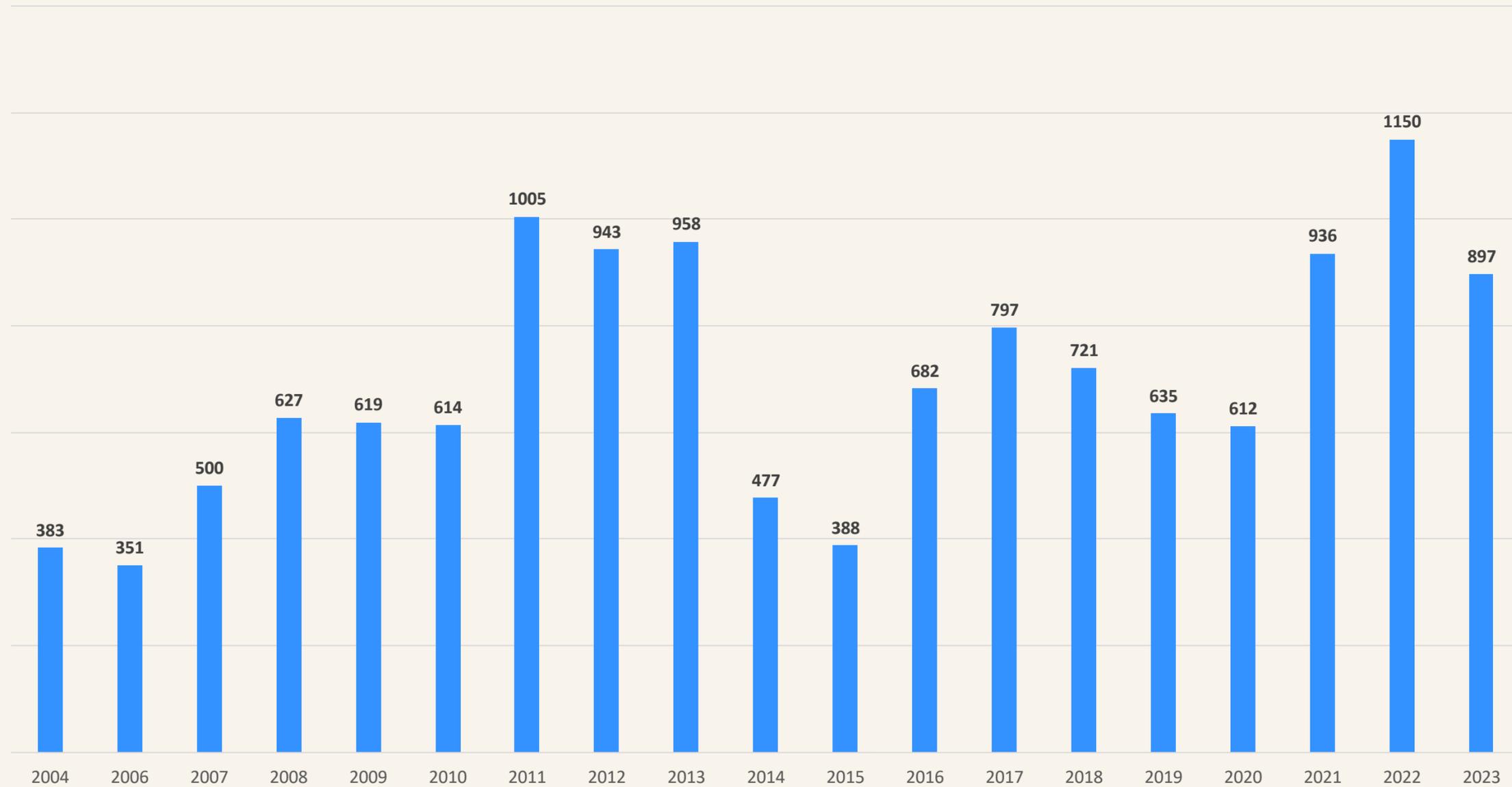
# ALOÏS A 20 ANS

2004 -

## PARTIE 2



# COHORTE ALOÏS GLOBALE DE 2004 À 2023



13 295  
patients

# COHORTE ALOÏS 2017 – 2023 (5 748 patients) : RÉPARTITION SELON LES ÂGES



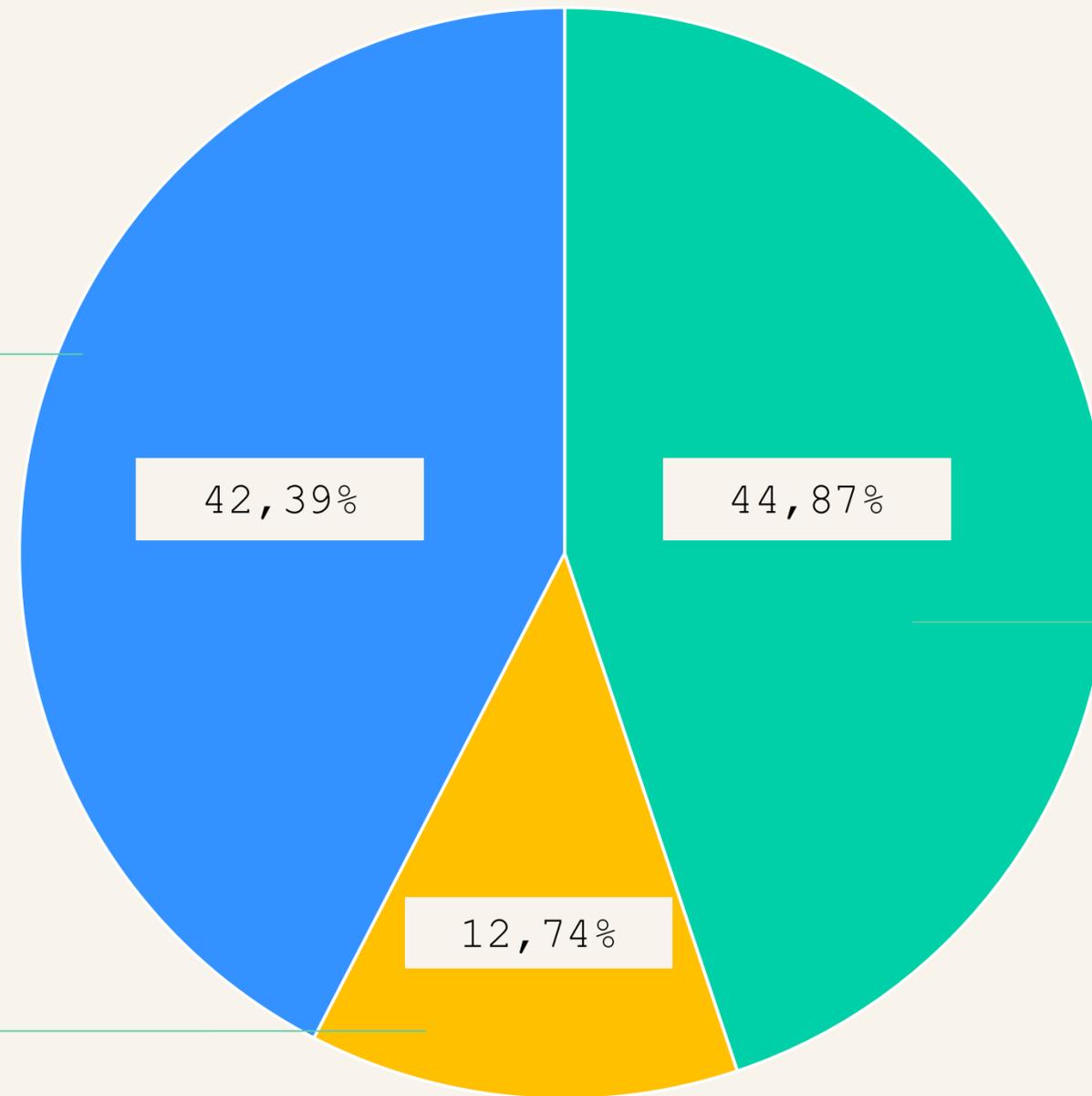
*Adulte et senior  
à partir de 50 ans*

Adultes  
+ 50 ans

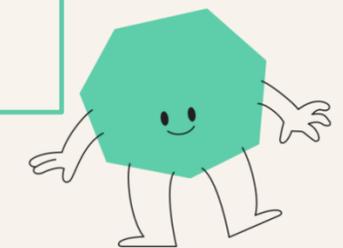


*Adulte  
de 26 à 49 ans*

Adultes  
26-49 ans



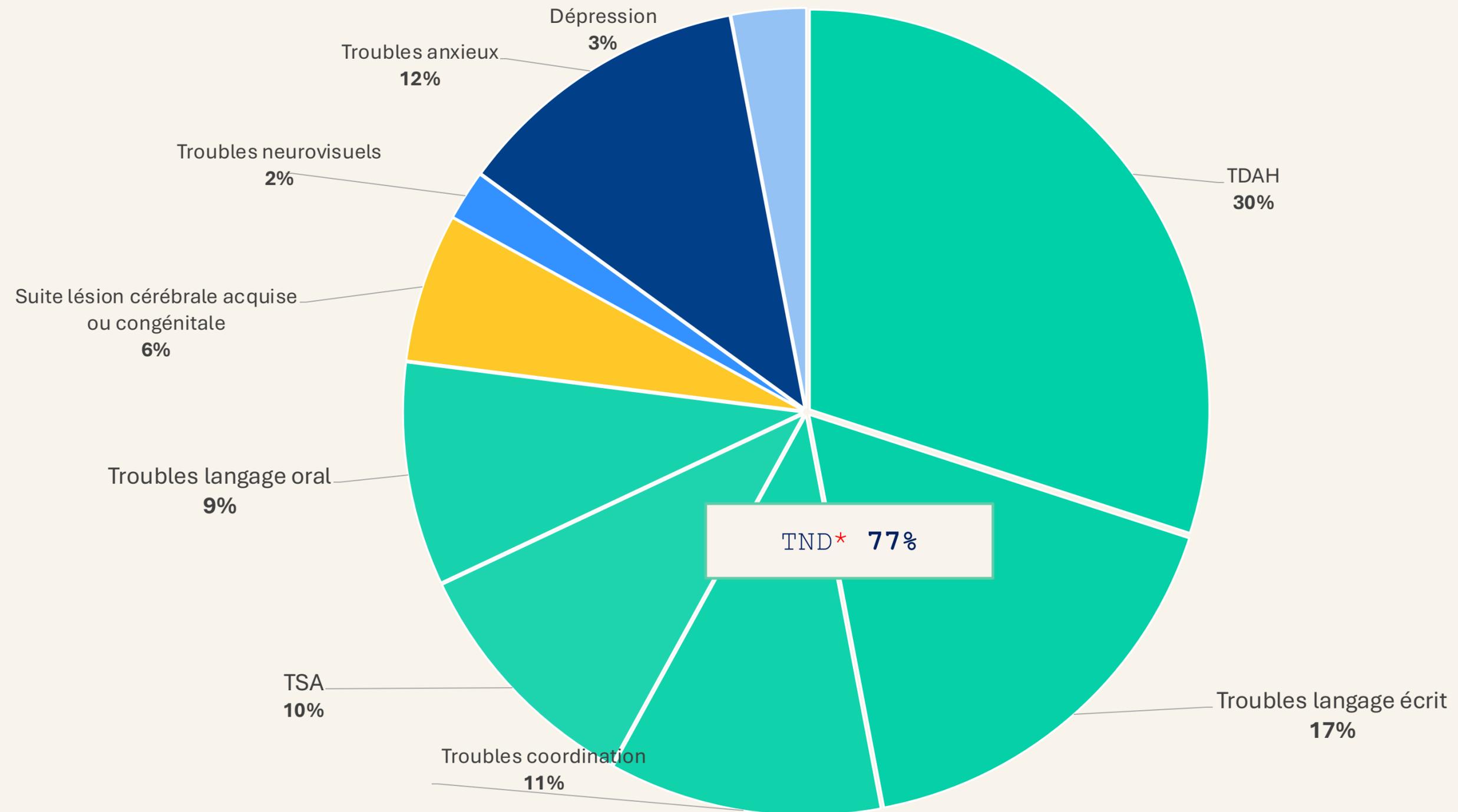
Enfants



*Enfant - ado - jeune adulte  
de 2 ans ½ à 25 ans*

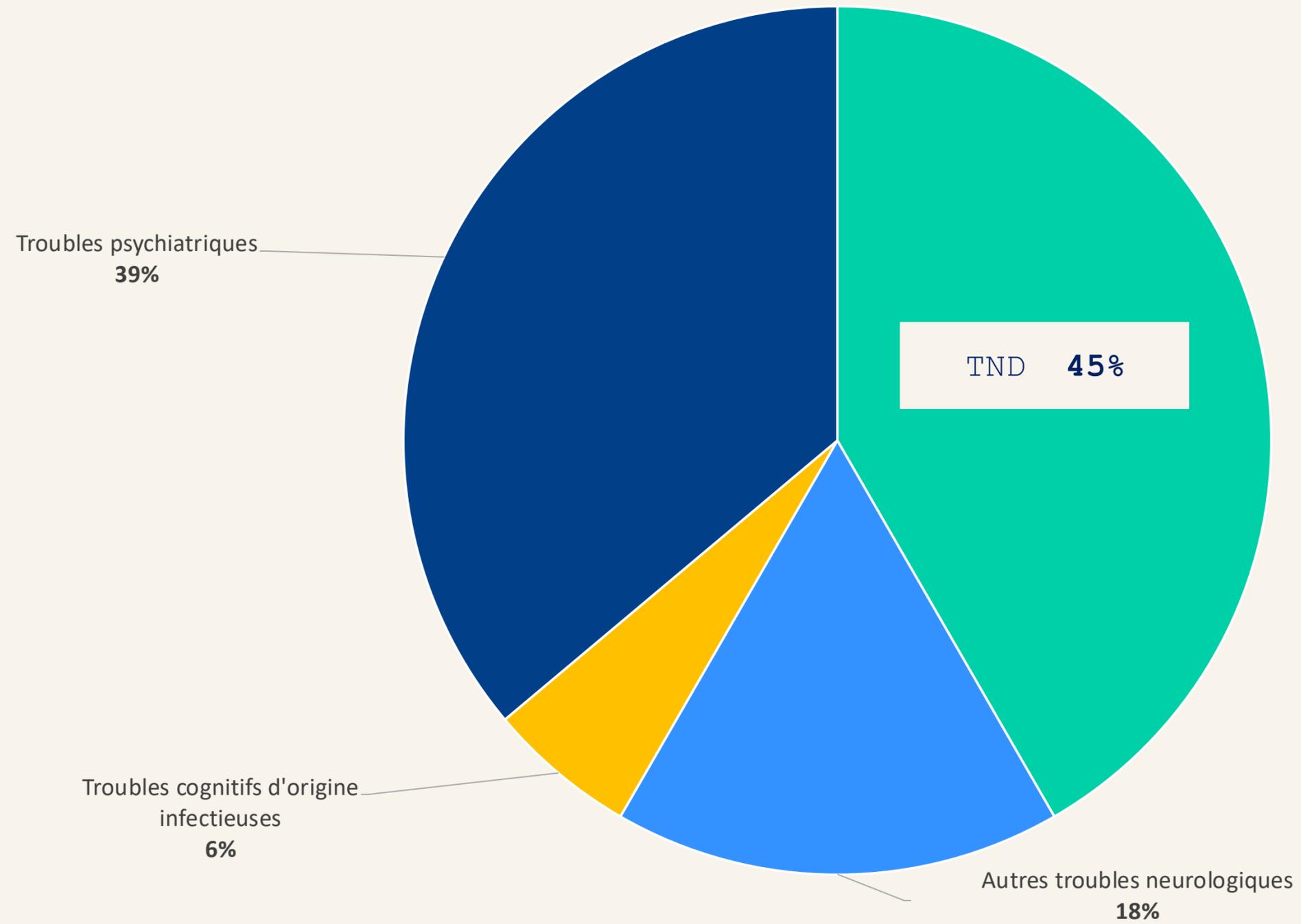
■ Enfants ■ Adultes 26-49 ans ■ Adultes + de 50 ans

# COHORTE ALOÏS ENFANTS : 2 - 25 ANS

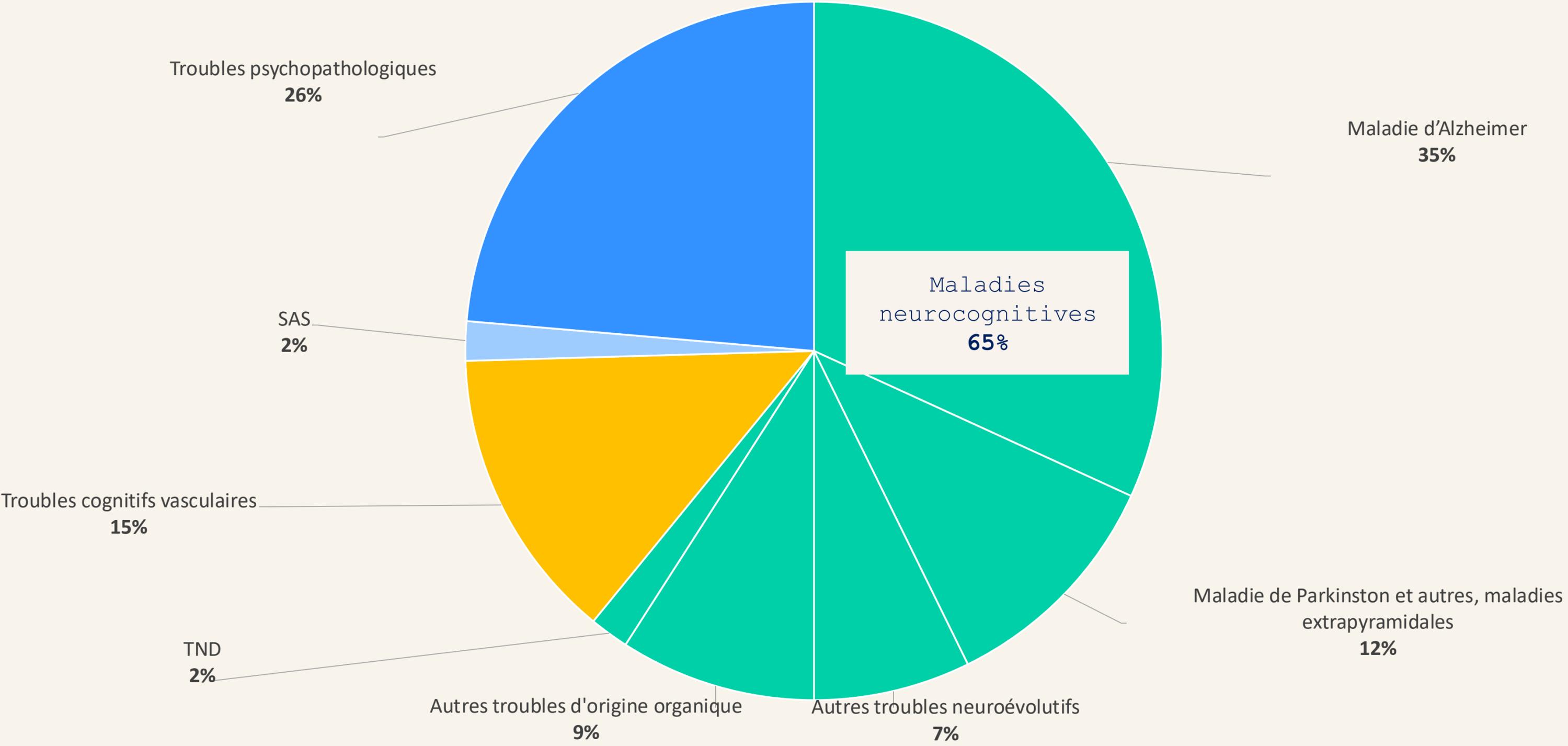


\*TND : Trouble du neuro développement

# COHORTE ALOÏS ADULTES : 25 ANS - 50 ANS

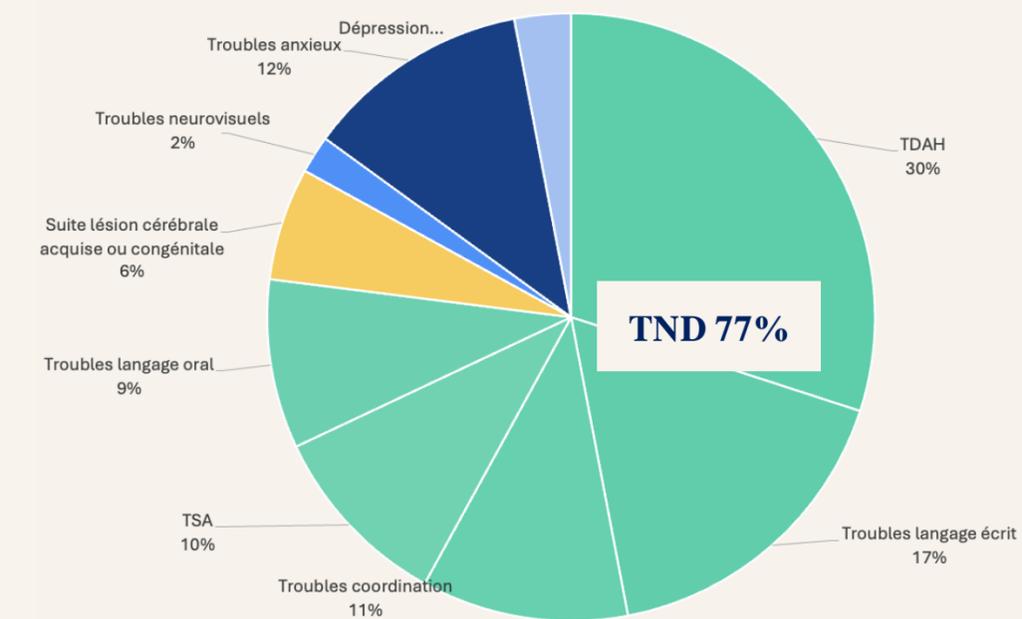


# COHORTE ALOÏS ADULTES : > 50 ANS

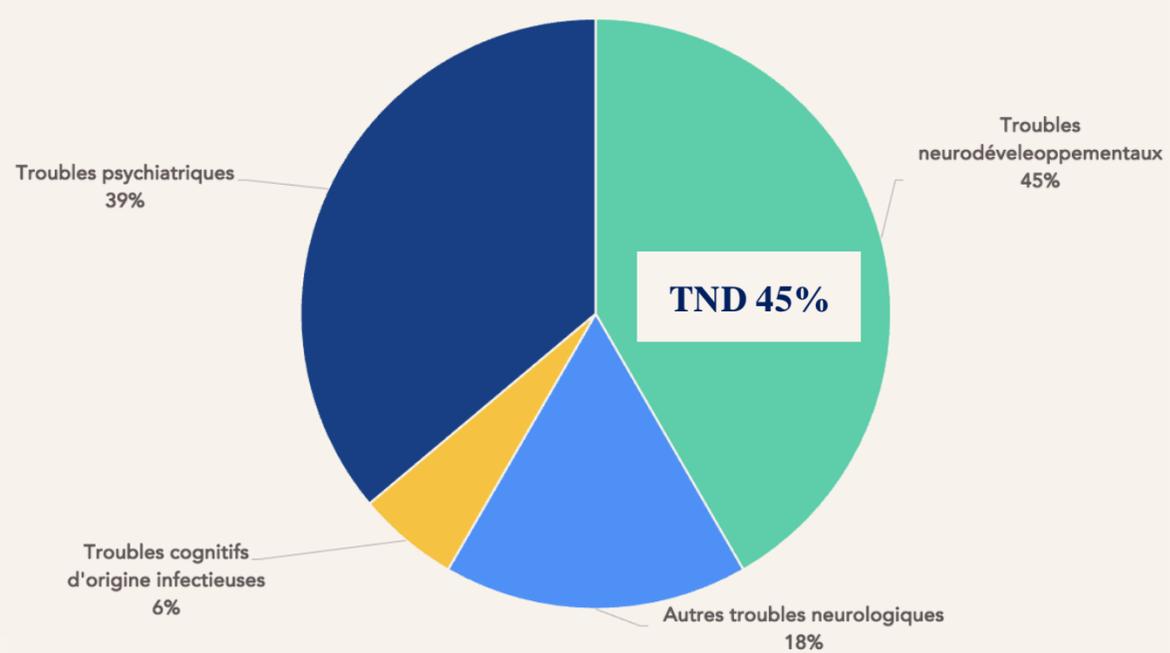


# COHORTE ALOÏS

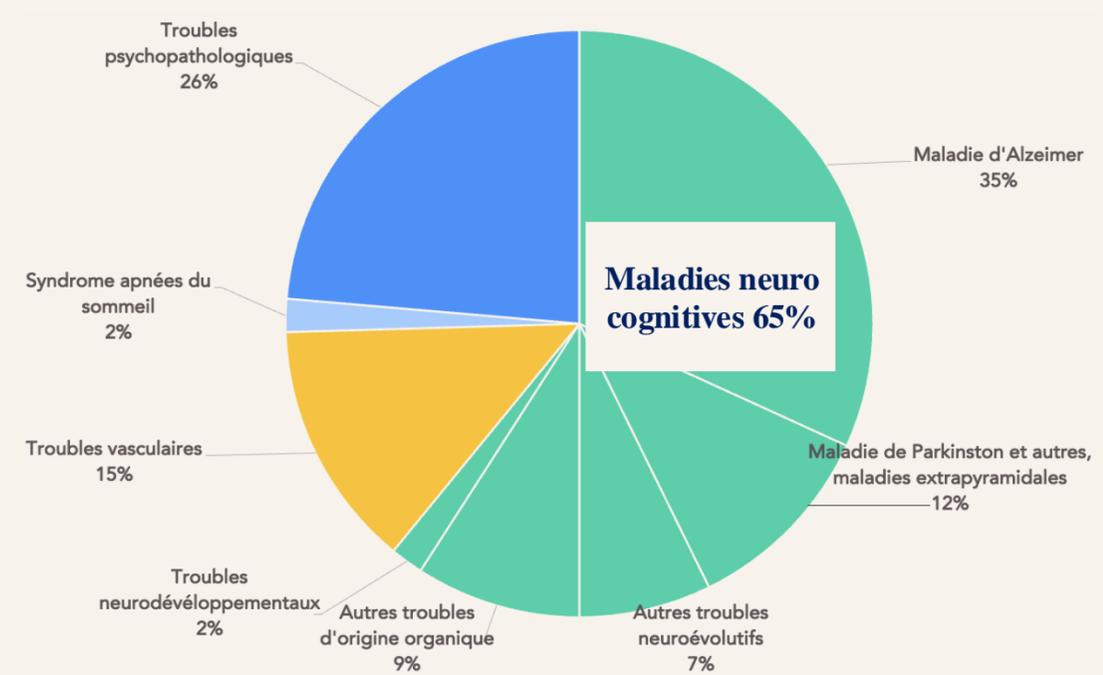
## RÉPARTITION DES DIAGNOSTICS POSÉS



**Pôle Enfant – 2 ans ½ - 25 ans**



**Pôle Adulte 25 ans – 50 ans**



**Pôle Adulte + 50 ans et Séniors**

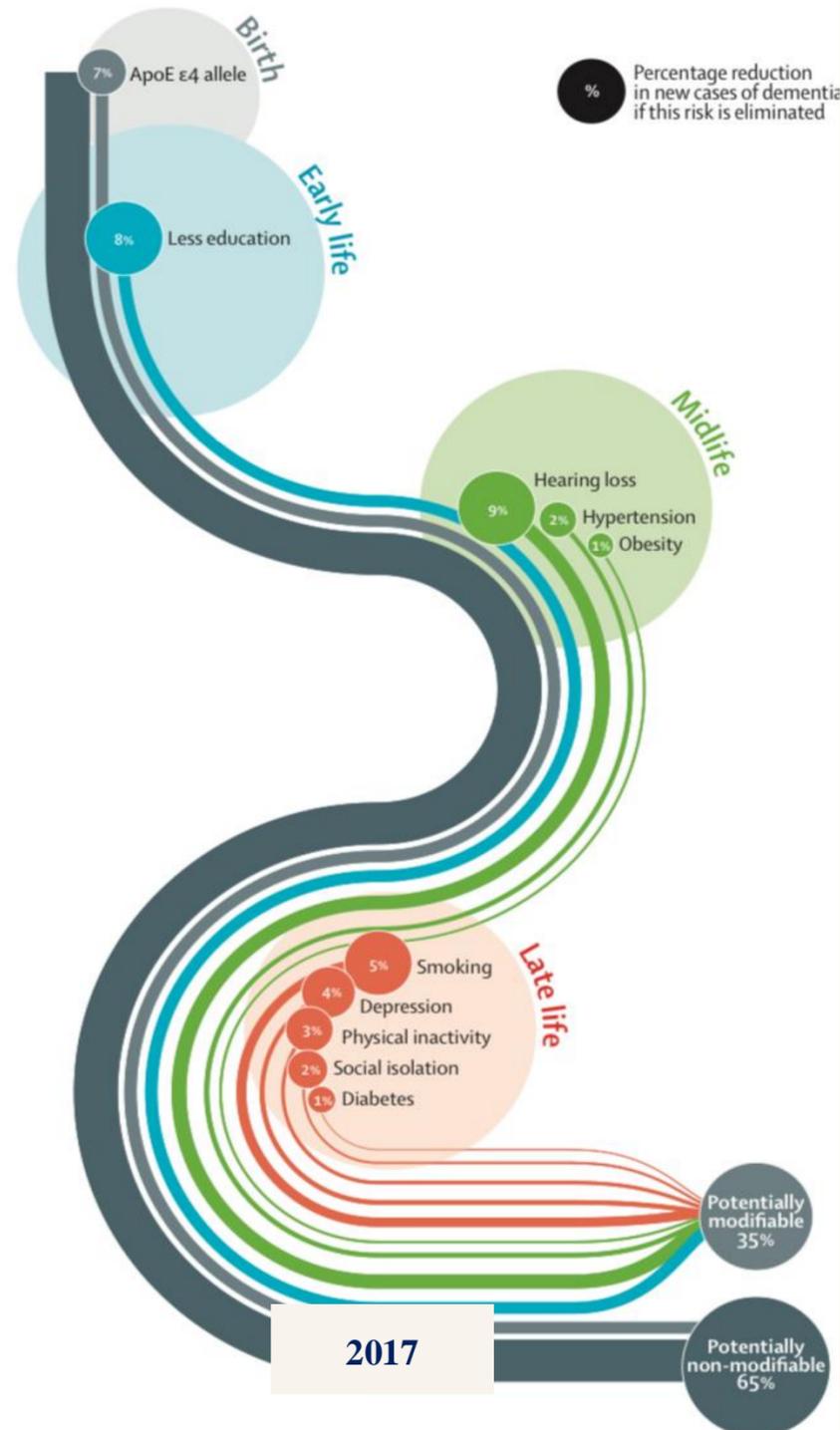
De la pédiatrie à la gériatrie

# Les facteurs de risque des troubles cognitifs majeurs (dementia)

THE LANCET

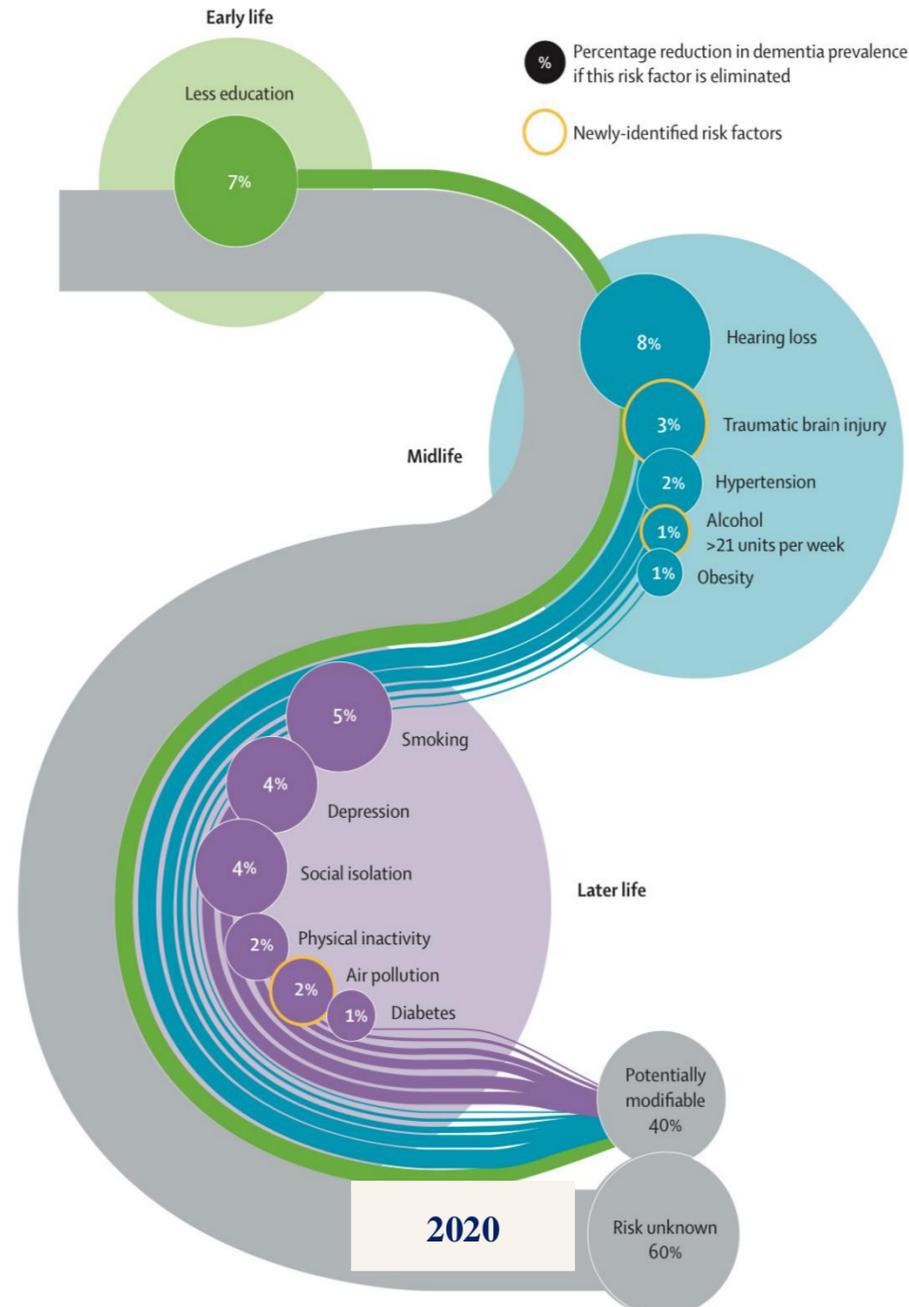
## Risk factors for dementia

The Lancet Commission presents a new life-course model showing potentially modifiable, and non-modifiable, risk factors for dementia.



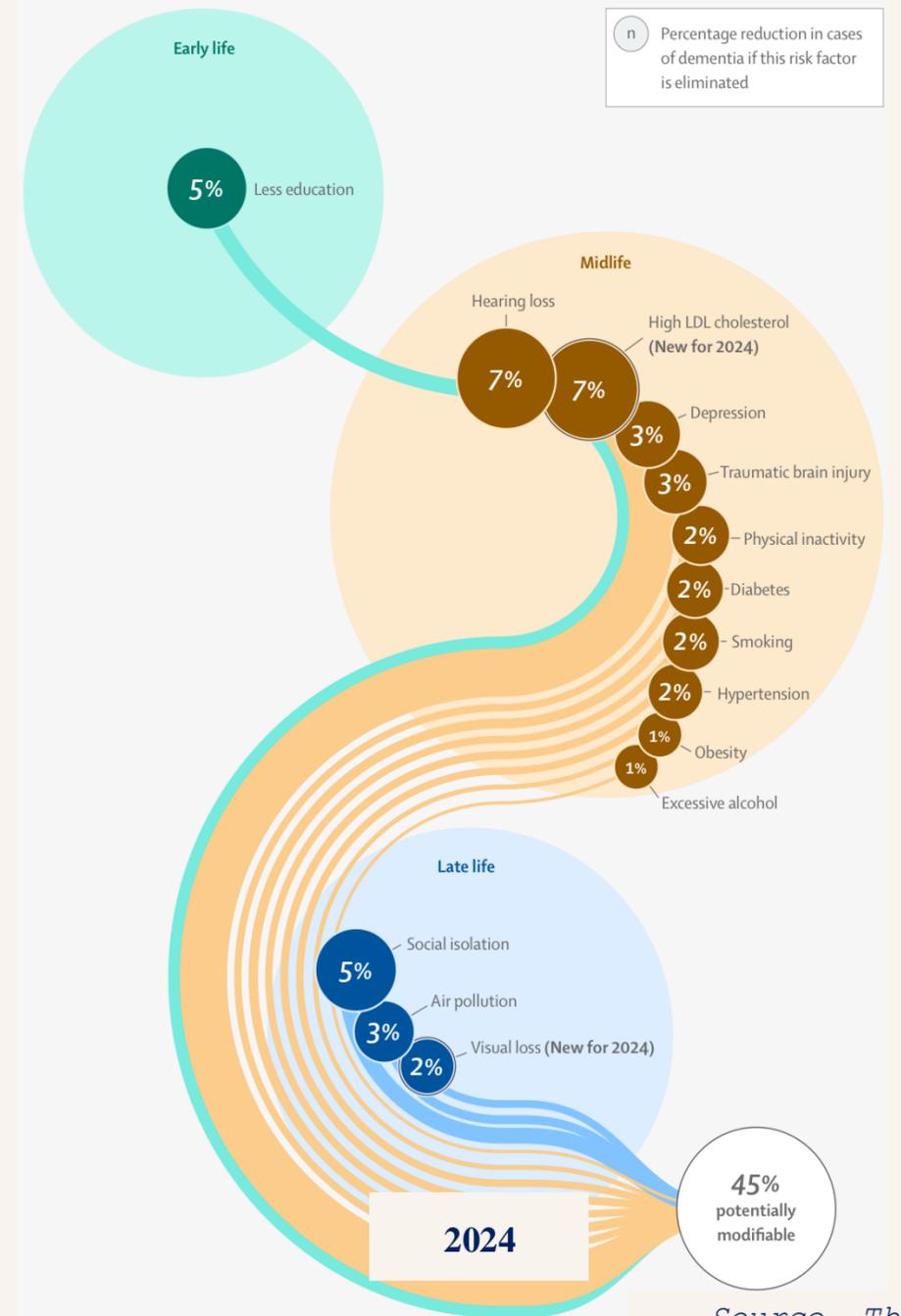
## Risk factors for dementia

An update to the Lancet Commission on Dementia prevention, intervention, and care presents a life-course model showing that 12 potentially modifiable risk factors account for around 40% of worldwide dementias



## Risk factors for dementia — 2024 update

The 2024 update to the standing Lancet Commission on dementia prevention, intervention, and care adds two new risk factors (high LDL cholesterol and vision loss) and indicates that nearly half of all dementia cases worldwide could be prevented or delayed by addressing 14 modifiable risk factors.



Source, The Lancet

## NOUVELLES HYPOTHÈSES :

- Les maladies neuro cognitives : conséquences des TND non soignés?
    - Comment vieillissent les TND?
  - Les TND : facteurs de risque des maladies neuro-cognitives?
-

## VALIDATION DE CES HYPOTHÈSES :

### ENVISAGER LES TROUBLES COGNITIFS SUR UN CYCLE DE VIE

- Revoir complètement l'interrogatoire et les examens (clinique et+) DES PATIENTS QUI CONSULTENT POUR UN TROUBLE COGNITIF/COMPORTEMENTAL À TOUS LES ÂGES DE LA VIE.

LES ENFANTS – recherche d'antécédents familiaux de maladies neuro-cognitives

LES ADULTES – Recherche d'un diagnostic a posteriori de TND

---

# CONCLUSION

**Partie 1** - Rôle éclairer des associations : observation partie du terrain capable de modifier les politiques publiques

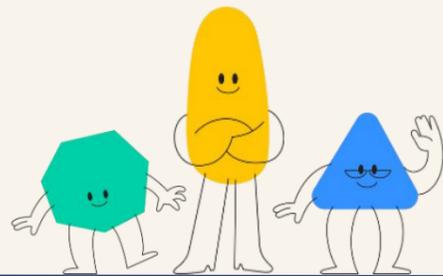
**Partie 2** - La prévention de l'expression des maladies neuro-cognitives passe par le diagnostic précoce des TND?

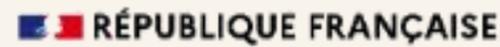
La Plasticité cérébrale,  
Constitution de la Réserve Cognitive

Ceci permettrait d'augmenter la part potentiellement modifiable des FdR des troubles cognitifs majeurs

---

“Diagnostiquer tôt pour  
vivre mieux”





SIMPLIFIONS-NOUS LA SANTÉ



*Merci pour votre attention.*

---



# Questions du public

---