



Comment traiter un patient souffrant d'Alzheimer ?

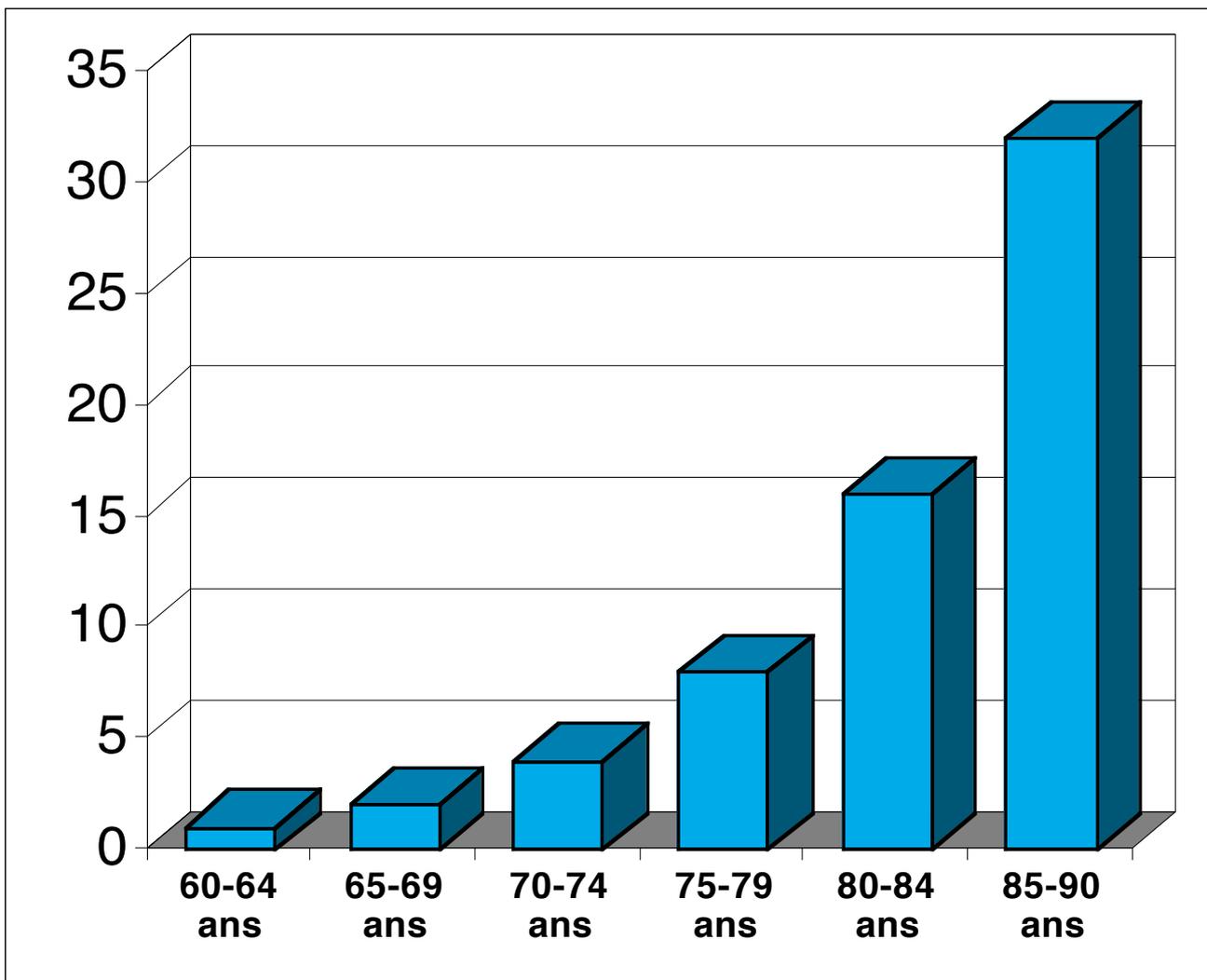
Dr Ch. Dumont
Site Ste-Thérèse - GHdC

INTRODUCTION

INTRODUCTION

	2007	2020	2040	2060
0 à 14 ans	1 797 729 17.0%	1 980 774 17.2%	1 938 956 15.9%	1 996 643 15.8%
15 à 39 ans	3 413 273 32.2%	3 530 974 30.6%	3 577 994 29.3%	3 629 843 28.7%
40 à 64 ans	3 563 470 33.7%	3 806 418 33.0%	3 656 356 29.9%	3 710 070 29.3%
65 à 79 ans	1 326 423 12.5%	1 582 592 13.7%	2 017 726 16.5%	2 012 453 15.9%
80 ans et plus	483 639 4.6%	637 574 5.5%	1 036 283 8.5%	1 313 752 10.4%
Population totale	10 584 534	11 538 332	12 227 315	12 662 761

Le plus grand facteur de risque ...



Quelques chiffres ...

170.000 personnes en Belgique (connues)

1^{ère} cause de dépendance en gériatrie

Evolution sur 10 à 15 ans

Impact positif ou négatif sur la société

Maladie

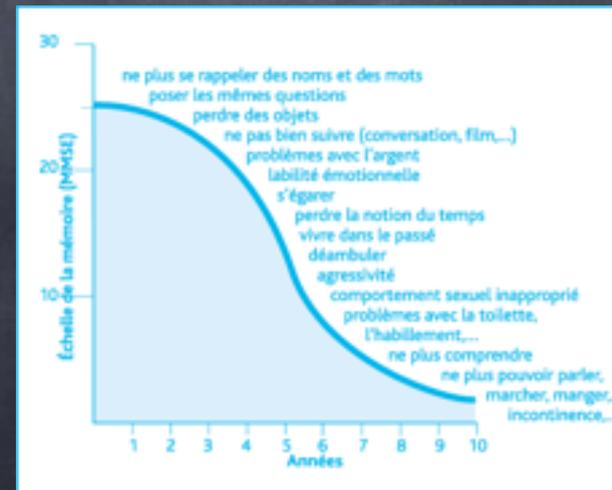
Période pré-dic

- Nutrition
- Exercice
- Génétique
- Autres ...

Diagnostic

Traitement

10 - 15 ans





PROPOSITIONS

✓ réflexions vers des structures ambulatoires

adaptées pour la personne âgée

d'accès facile

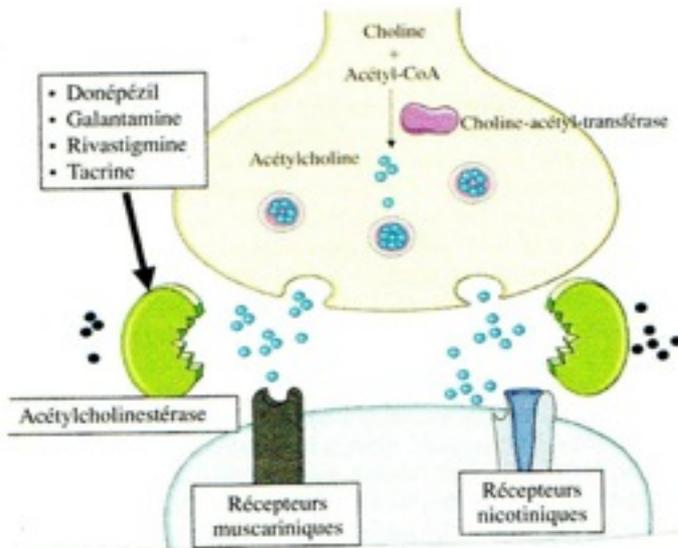
avec personnes spécialisées en gériatrie

✓ Hôpital de jour gériatrique

& Clinique de la Mémoire

APPROCHE PHARMACOLOGIQUE

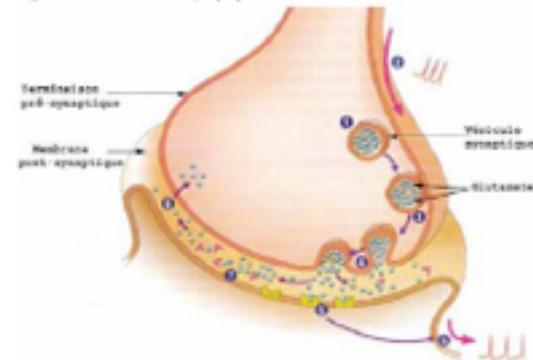
Donépézil
Galantamine
Rivastigmine



Voie cholinergique

Mémantine

Figure 2-6. La transmission synaptique



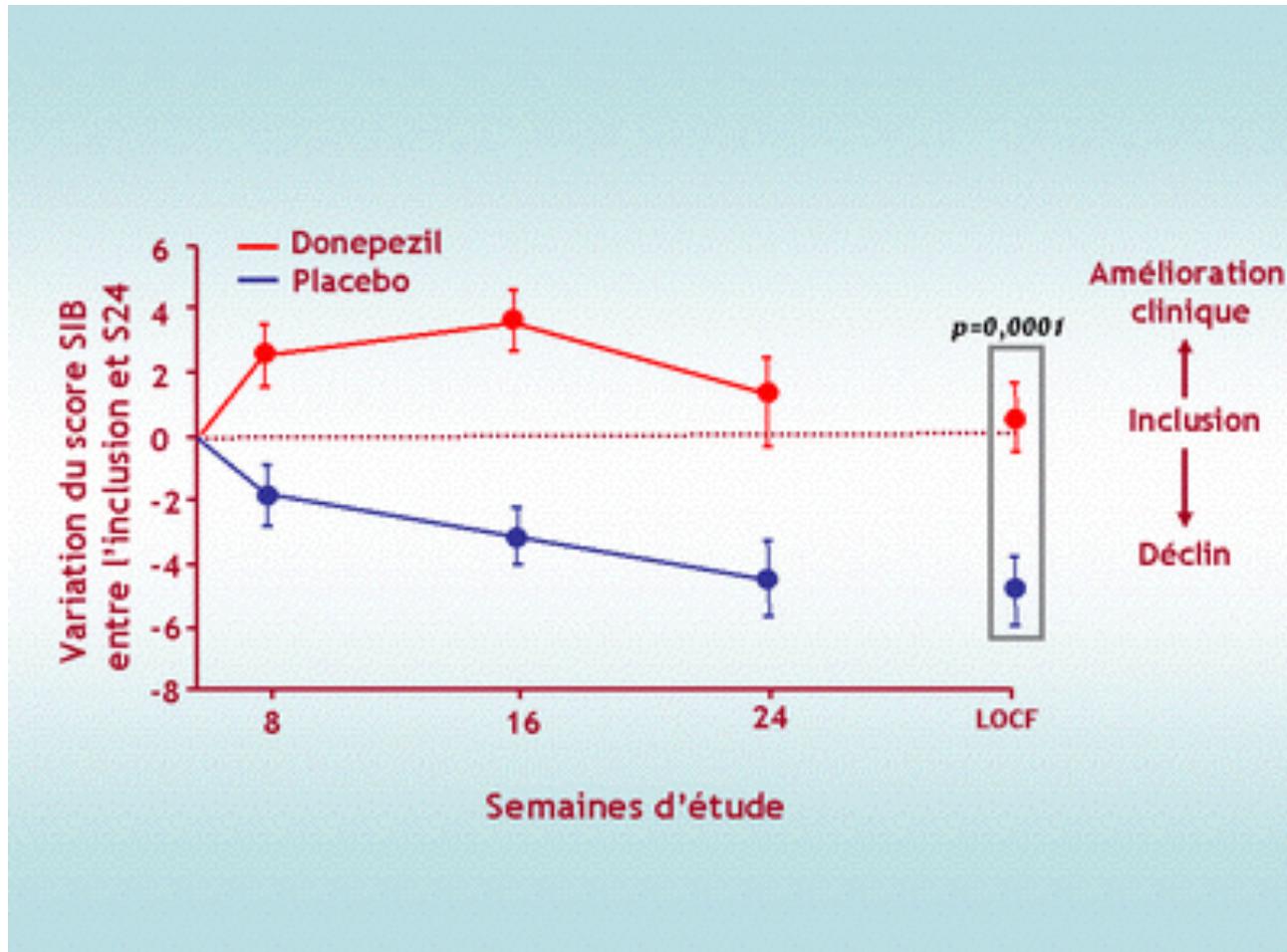
Légende.

1. Stockage du glutamate dans une vésicule synaptique;
2. L'arrivée du potentiel de récepteur dans la terminaison pré-synaptique;
3. Fusion des vésicules avec la membrane pré-synaptique;
4. Libération de glutamate dans la fente synaptique;
5. Fixation du glutamate sur les récepteurs de la membrane post-synaptique;
6. Nouveau potentiel de récepteur;
7. Inactivation du glutamate par des enzymes;
8. Recapture du glutamate.

Voie glutamatergique

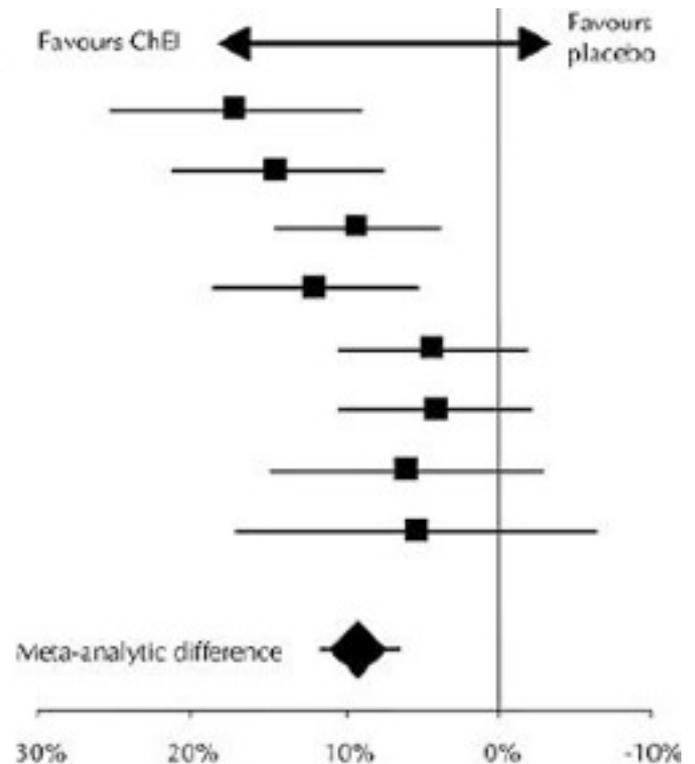
Qu'attendre des
médicaments ?

Exemple de schéma d'efficacité

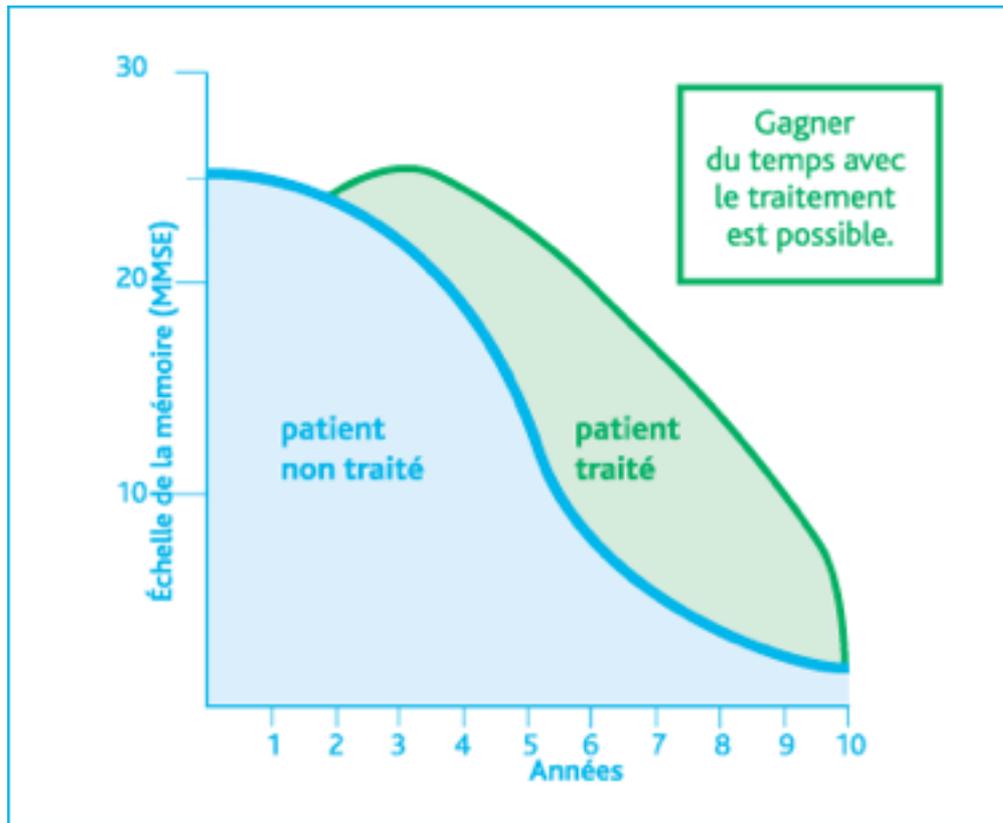


Exemple de schéma d'efficacité

Study	Cholinesterase inhibitor	ChEI responders	Placebo responders	Total subjects
Rogers, ¹¹ 1998a	Donepezil	107/305	27/150	455
Rogers, ¹⁰ 1998b	Donepezil	76/298	17/152	450
Burns, ¹² 1999	Donepezil	125/544	38/274	818
Rösler, ¹⁸ 1999	Rivastigmine	149/467	44/220	687
Raskind, ²⁰ 2000	Galantamine	64/357	27/196	553
Wilcock, ²¹ 2000	Galantamine	84/414	33/203	617
Rockwood, ²⁴ 2001	Galantamine	61/240	24/123	363
Wilkinson, ²³ 2001	Galantamine	59/179	23/83	262



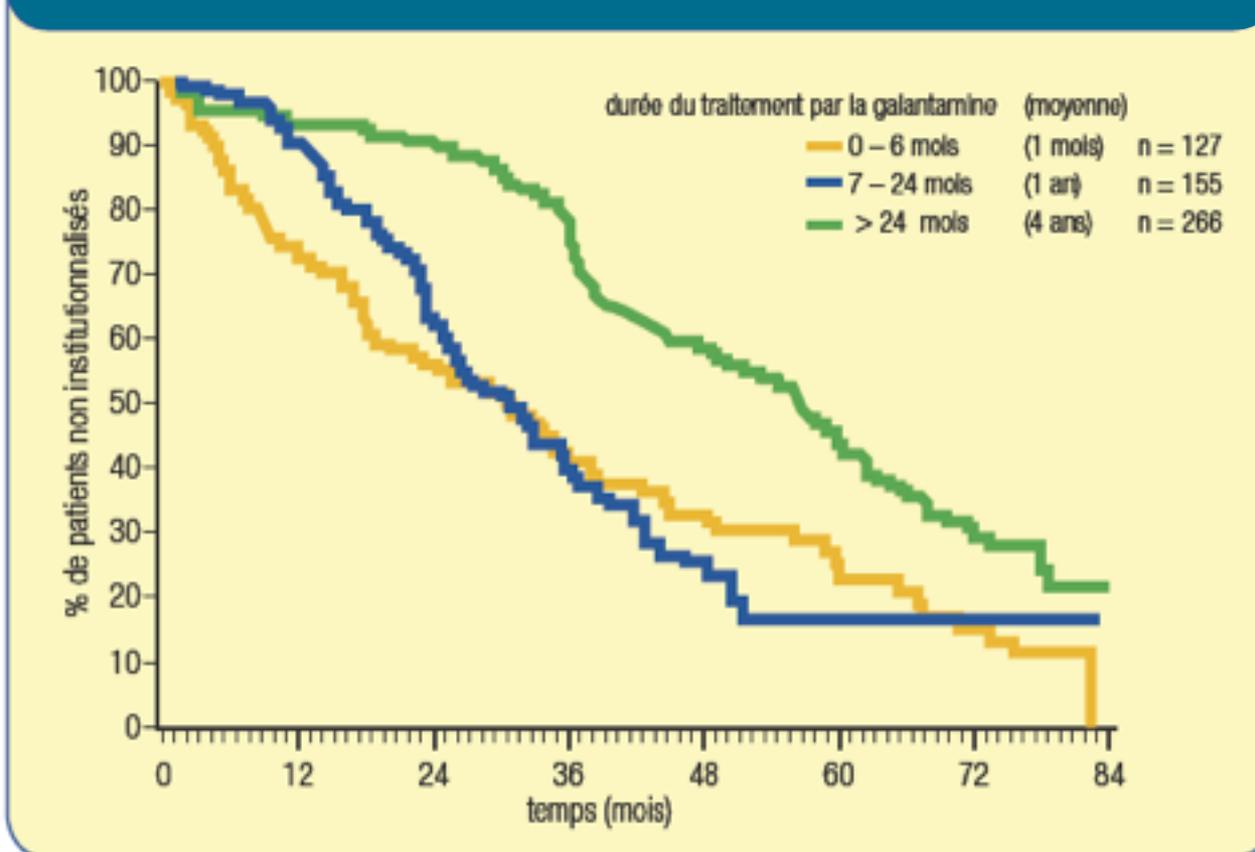
Exemple d'efficacité



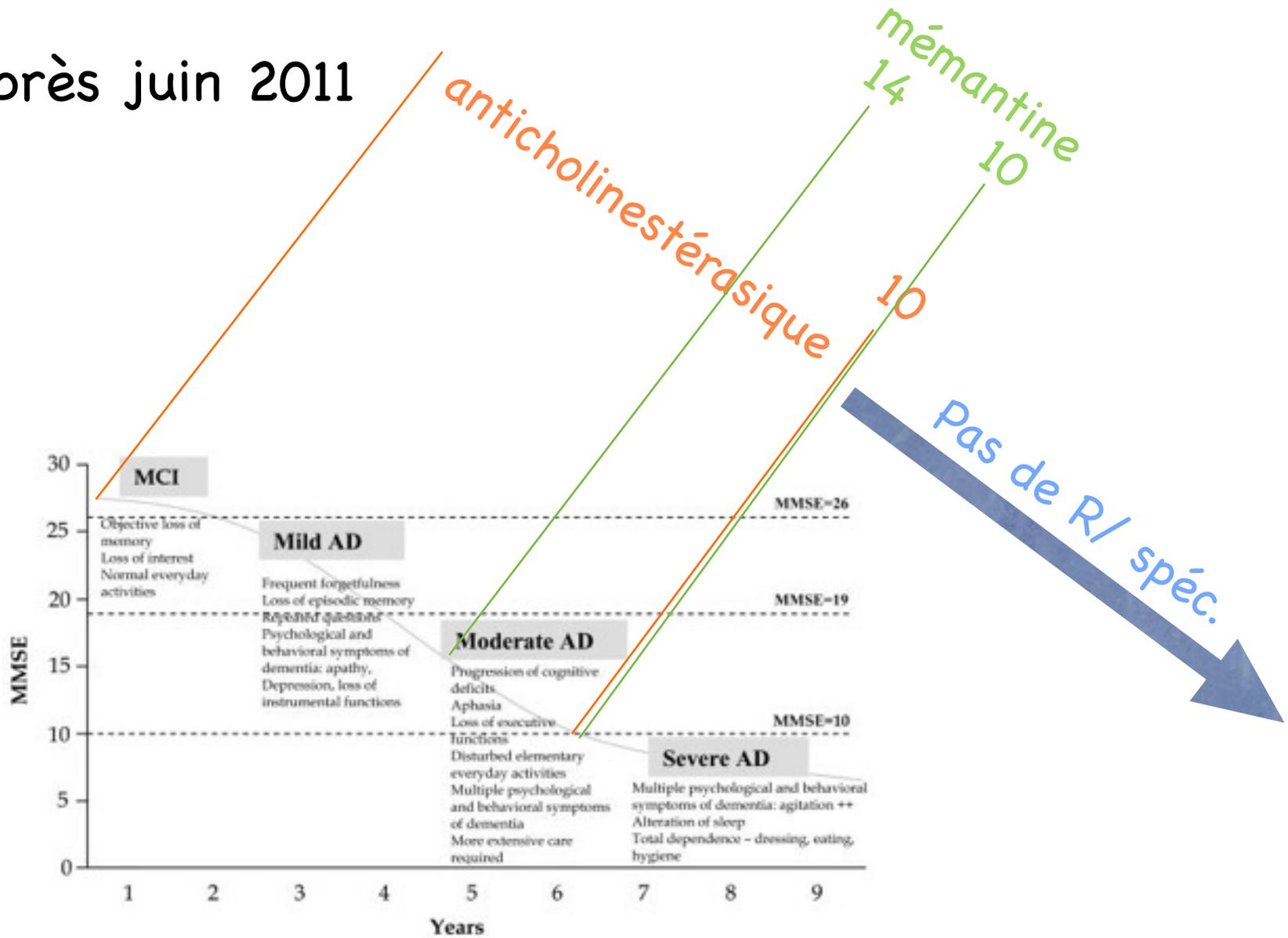
- Action cognition
- Retard vers une MRS
- Contrôle des troubles du comportement

retarder l'entrée en MRS ?

Retarder l'institutionnalisation



après juin 2011



La médication ?

Finally, what should I do ?

EFFICACE ?

Oui

EBM

- Traiter un vrai Alzheimer ...
- Limitation dans le temps ... mais traiter tôt
- Savoir le continuer ou le stopper ...

EN REALITE ?

mitigé

NNT

HAS : «malgré un rapport efficacité/effets indésirables modeste, le service rendu par les IAChE reste important»
A-t-on choisi les bons objectifs ???

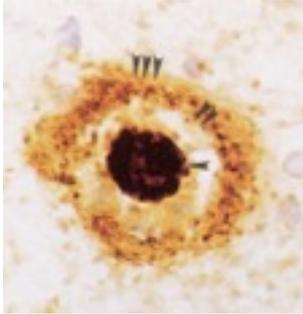
RENTABLE ?

pas de consensus

€

Globalement, le médicament s'autofinance ...
NICE : no treatment

Perspective médicamenteuse ?



Voie amyloïde ? échec

...AZP2006



Voie protéine tau ? remeber ...

Immunothérapie ? en cours

APPROCHE NON PHARMACOLOGIQUE

C'est quoi ????



A VOS PLUMES ?

1 ou PLUSIEURS activités différentes ?



OU



être en GROUPE ou plutôt prise en charge individuelle ?



OU



En réalité ... sans stigmatisation ...



individuel

ET



la même activité répétée

Thérapies, oui, mais quoi ?

Non-médicamenteux



- soutien actif
- thérapies spécifiques:
 - orientation dans la réalité
 - traitement de stimulation cognitive
 - thérapie de réminiscence
 - thérapie de validation
 - encadrement affectif
 - musicothérapie
 - réhabilitation cognitive
 - traitement par exercices
 - traitement occupationnel

Médicamenteux



- inhibiteurs des cholinestérases
- mémantine
- Ginkgo biloba
- divers



KCE ... étudie 30 thérapies

Juillet 2011

4 interventions fonctionnent ...

GRADE

- | | |
|---|----|
| 1. Interventions de type psychosocial/psychoéducation : impact sur les soignants informels et sur l'institutionnalisation/hospitalisation | 1B |
| 2. Formation du personnel soignant en institution | 1B |
| 3. Programmes d'activité physique | 1B |
| 4. Stimulation/entraînement cognitif du patient | 1B |

1. Psychoéducation



L'ÉDUCATION DES PROCHES ET SOIGNANTS DU PATIENT ALZHEIMER

**Christophe Dumont, Vanessa Robert,
Gregory Lebout, Anne Peeters,
Cécile Piron, Manfredi Ventura***
Service de Gériatrie et Clinique de la
Mémoire, Grand Hôpital de Charleroi

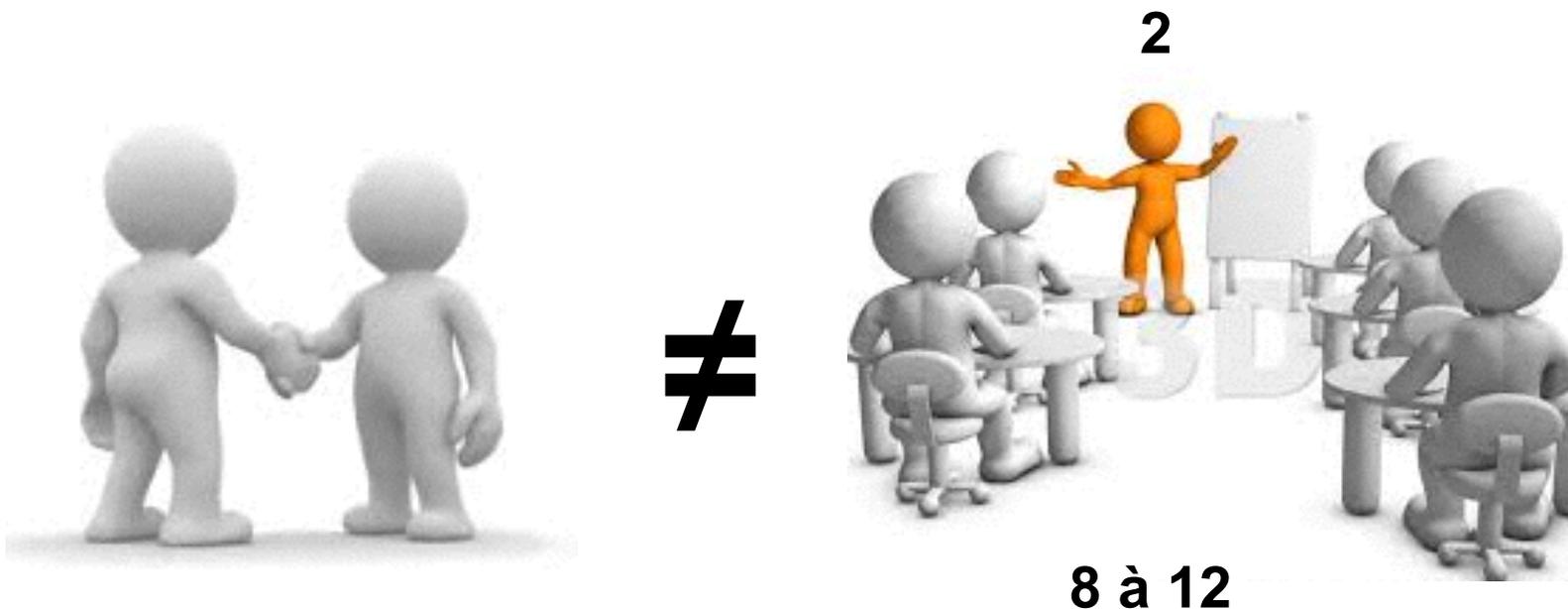
Introduction

La maladie d'Alzheimer est une pathologie neurodégénérative progressive engendrant chez le patient une altération progressive de ses facultés cognitives et de son autonomie avec apparition chez la plupart d'entre eux de troubles psycho-comporte-



Non merci, ça va ...

Comment et quand ?



Précoce ! = meilleure réaction aidant
utiliser aides extérieures
anticiper les besoins

~~Stress ?~~

Efficacité ?

Burgener 1998
- pas de différence

Woods 2003
- pas de différence

Marriot 2000
- agitation ↓

Hebert 2003
- BPSD (↓)

Mc Callion 1999
- dépression et agitation ↓
- contention ↓

Wells 2000
- agitation ↓

Buts principaux ...

- Apprendre à modifier les interactions avec le patient
 - ➔ meilleure connaissance de la maladie
 - ➔ meilleure connaissance du malade
- Amélioration des contacts sociaux par le groupe
- Aide informelle possible lors de crises
- Renforcer l'état de bien-être de l'aidant (stress, solitude, empathie)

2. Réhabilitation cognitive

Article original

Ger Psychol Neuropsychiatr Vieil 2011 ; 9 (2) : 237-47

Stimulation des connaissances sémantiques dans la maladie d'Alzheimer

Semantic memory training in Alzheimer's disease

AMANDINE GOUDOUR^{1,2}
SÉVERINE SAMSON²
SERGE BAKCHINE¹
NATHALIE EHRLÉ^{1,2}



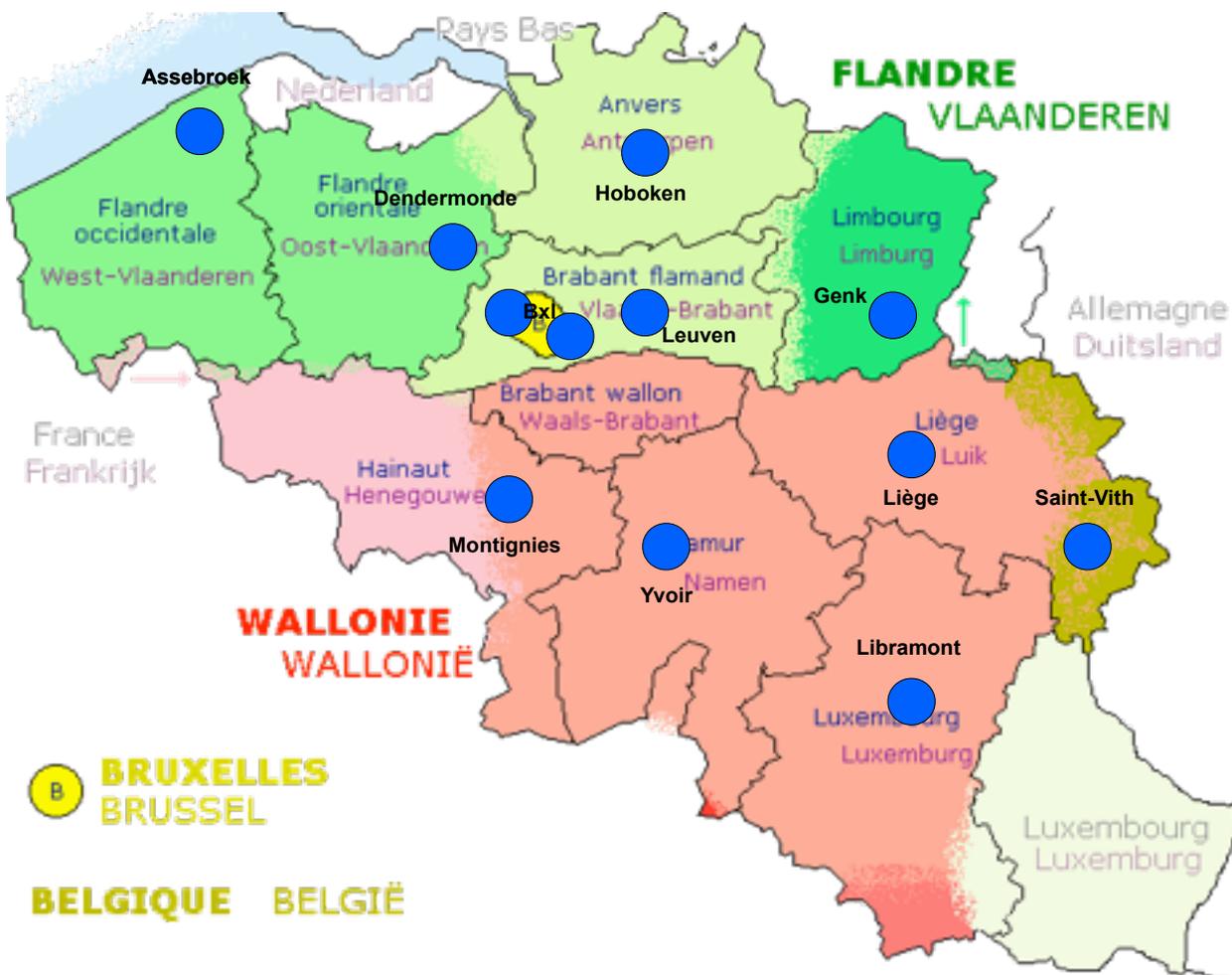
¹ Service de neurologie & CMRR
Champagne-Ardenne, Centre
Hospitalier Universitaire de Reims
<nehrle@chu-reims.fr>

² Laboratoire de neurosciences
fonctionnelles et pathologies,

Résumé. Nous avons évalué l'efficacité d'une stimulation sémantique (instruments de musique, actions humaines) chez 10 patients atteints d'une maladie d'Alzheimer par comparaison avec 10 patients recevant un soutien clinique non ciblé. Nos résultats ont montré un progrès significatif des performances sémantiques chez les patients du groupe expérimental uniquement à la suite de la période de réapprentissage des connaissances reliées à la catégorie des instruments de musique. Toutefois, les analyses n'ont pas permis d'illustrer la spécificité de cet apprentissage aux items travaillés en séances, ce qui pourrait s'expliquer par une amélioration générale de la récupération de connaissances sémantiques ou par une motivation accrue des patients en réponse à un matériel ludique.

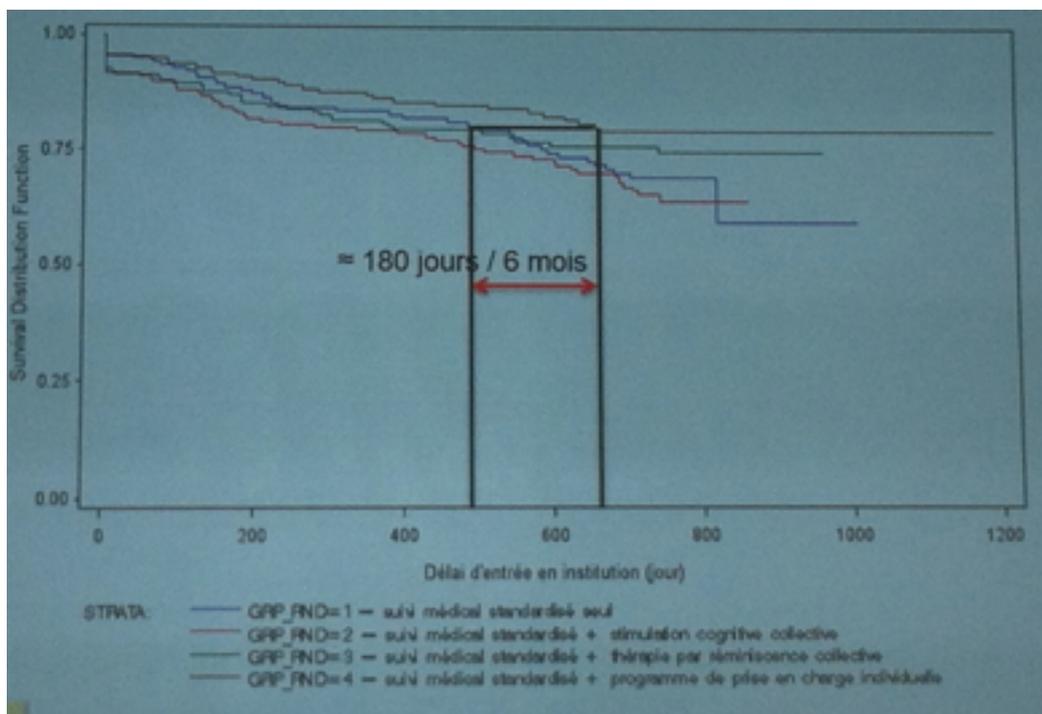
Mots clés : mémoire sémantique, maladie d'Alzheimer, revalidation cognitive, catégorie-spécifique, musique

Clinique de mémoire : expérience belge ?



ETNA 3 : perspectives

On retarde de 6 mois l'entrée en MRS



Prise en charge médicale et pluridisciplinaire



Dr Ch. Dumont
Gériatre



Mme B. Defauw
Mme V. Robert
Ergothérapeutes



Dr M. Ventura
Neurologue
Directeur médical



Mme G. Deberg
Infirmière sociale



Dr A. Peeters
Psychogériatre

Pour qui?
patients âgés
de plus de 60 ans,
vivant au domicile



Mme F. Jaumain
Assistante sociale



Mr G. Lebout
Neuropsychologue



Mme C. Dehu
Secrétaire médicale



Clinique de la mémoire

- ✓ Centre conventionné avec INAMI
- ✓ Site de Ste-Thérèse

Les cliniques de la mémoire sont spécialisées dans la rééducation des patients atteints de démence débutante, y compris l'Alzheimer.

Le but: rester le plus longtemps possible à la maison.



Qui ?

- ✓ Patient atteint de démence débutante
- ✓ Vivant encore à la maison
- ✓ Diagnostic déjà établi
- ✓ Adressé par son médecin de famille ou son spécialiste traitant
- ✓ Où : Site Ste-Thérèse : 071109055

Quoi ?

Médecin responsable

Evaluation fine

Ergothérapeute

Malade

Réhabilitation

Neuropsychologue

Psychoéducation

Assistante sociale

Informations



Objectifs

Avec le vieillissement, la personne âgée ressent des difficultés de mémorisation

L'équipe

- ✓ cible la / les plainte(s) mnésique(s)
- ✓ évalue la répercussion des troubles mnésiques sur la vie quotidienne
- ✓ informe le patient et son entourage sur la maladie et l'évolution possible
- ✓ propose une rééducation adaptée
- ✓ forme les familles avec des astuces pratiques rencontrées au quotidien
- ✓ aide le patient et son entourage au niveau social pour son maintien à domicile



Les moyens ...

- ✓ apprendre ou réapprendre des actes de la vie concrète (gestion de l'argent, garder une autonomie de vie, faciliter l'orientation dans l'espace ...)
- ✓ apprendre ou réapprendre une activité utile (cuisiner, payer des achats, téléphoner, se laver...) ou des moments de détente et de loisirs (jeux, lecture, contact avec autrui...)
- ✓ rendre systématique l'utilisation d'aides-mémoire pour compenser les difficultés de mémorisation (agenda, calendrier)
- ✓ soutenir et aider les familles dans leur prise en charge (information sur la maladie...)
- ✓ 2 visites au domicile pour permettre à l'équipe de se rendre compte des réelles difficultés au quotidien afin d'y pallier par des adaptations, des aides et des stratégies

Le but final

permettre au bénéficiaire de vivre

- ✓ le plus longtemps possible à domicile ou au domicile d'un proche
- ✓ hors de tout milieu institutionnel
- ✓ avec le plus haut degré possible d'autonomie et le meilleur confort de vie pour lui-même et ses proches

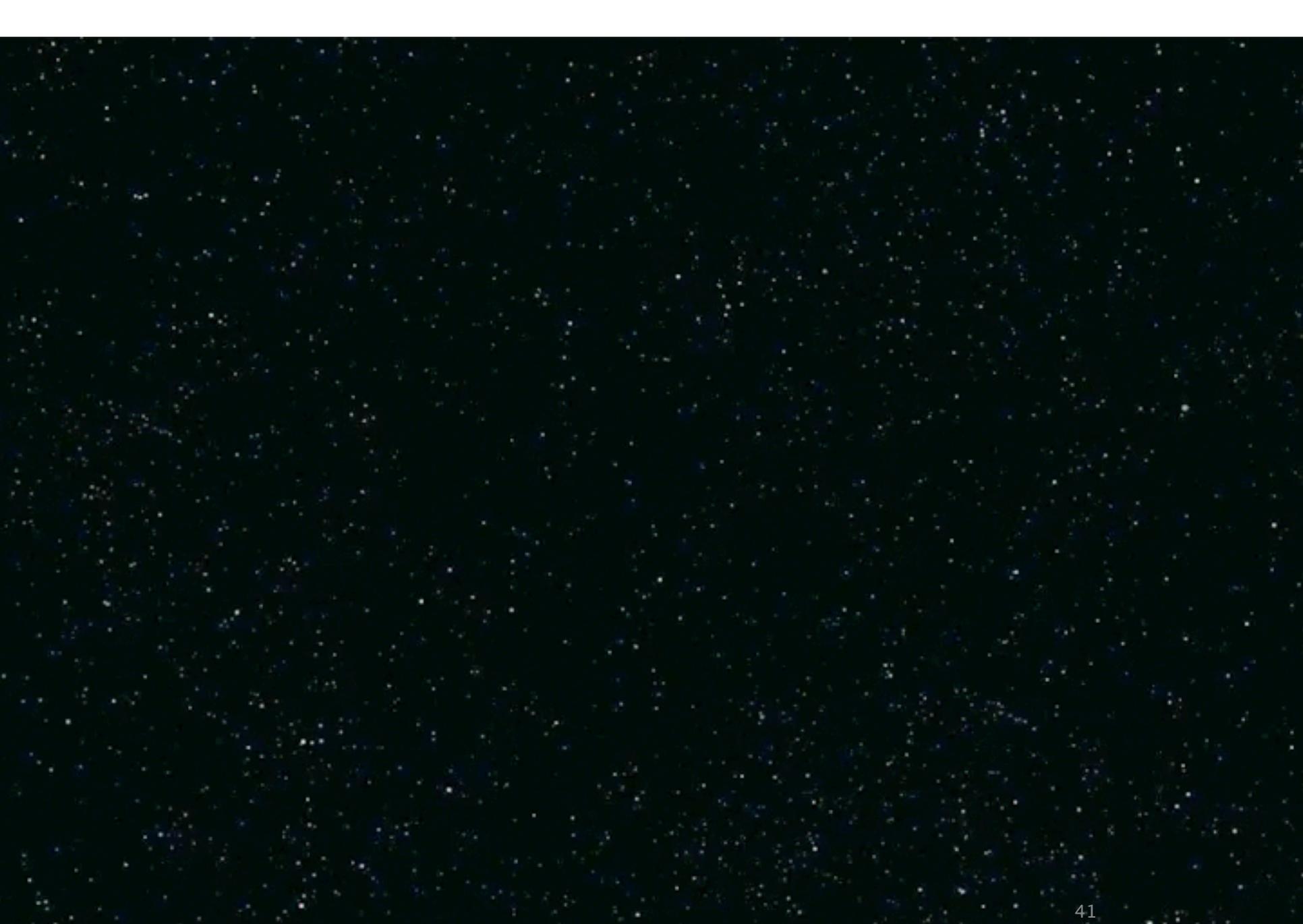
Quelques chiffres ...

- 18 femmes - 12 hommes
- âge moyen : 79,5 ans
- MMSE moyen : 22,75 médian : 23,5
- Score ADL moyen : 6,86
- Score IADL moyen : 21

- 1 décès
- 1 entrée en MRS

Comparons ...

	CLINIQUE MEMOIRE	CONVENTIONNEL
NOMBRE	30	29
AGE	79,5	83,3
MMSE	22,75	17,7
ADL	6,86	10,6
IADL	21	26,6
vers MRS	3,3 %	17 %



Conclusion

- ✓ Le **vieillissement** de la population !!!
- ✓ Le but de l'approche gériatrique est de garder l' **autonomie** de fonctionnement afin de maintenir la personne au **domicile**, et de prévenir le déclin fonctionnel;
- ✓ La **Clinique de la Mémoire** au service des patients souffrant de démence débutante
- ✓ « **L'Union fait la Force** », également et particulièrement pour les personnes âgées « fragiles ».