

La maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer

- Environ 850 000 personnes concernées en France
- Le plus souvent après 65 ans
- Des formes jeunes existent
- Des formes héréditaires aussi mais < 2%
- Plus de femmes que d'hommes
- Causes multifactorielles (environnementale, génétique,.....)

Que Sait-On?

On sait que :

- Des protéines (Béta-amyloïde 42 et Tau) s'accumulent dans le cerveau et entraînent la mort des neurones
- Ces phénomènes sont lents et progressifs
- Il y a différents stades d'évolution

On a des outils pour faire le diagnostic à des stades très précoces (recherche +++)

Facteurs influençant la cascade étiopathologique

- Certaines anomalies génétiques
- Âge
- Facteurs inflammatoires
- Facteurs vasculaires
- Traumatismes crâniens

La maladie d'Alzheimer

- **C'est bien une maladie et non le vieillissement normal...**
- Une maladie avec de multiples symptômes et de multiples répercussions :
 - psychologiques,
 - cognitives (concerne les connaissances, la mémoire, la compréhension , le jugement)
 - affectives,
 - physiques,
 - sociales
- Une maladie cachée au sein des familles (honte et peur), taboue,

POURTANT

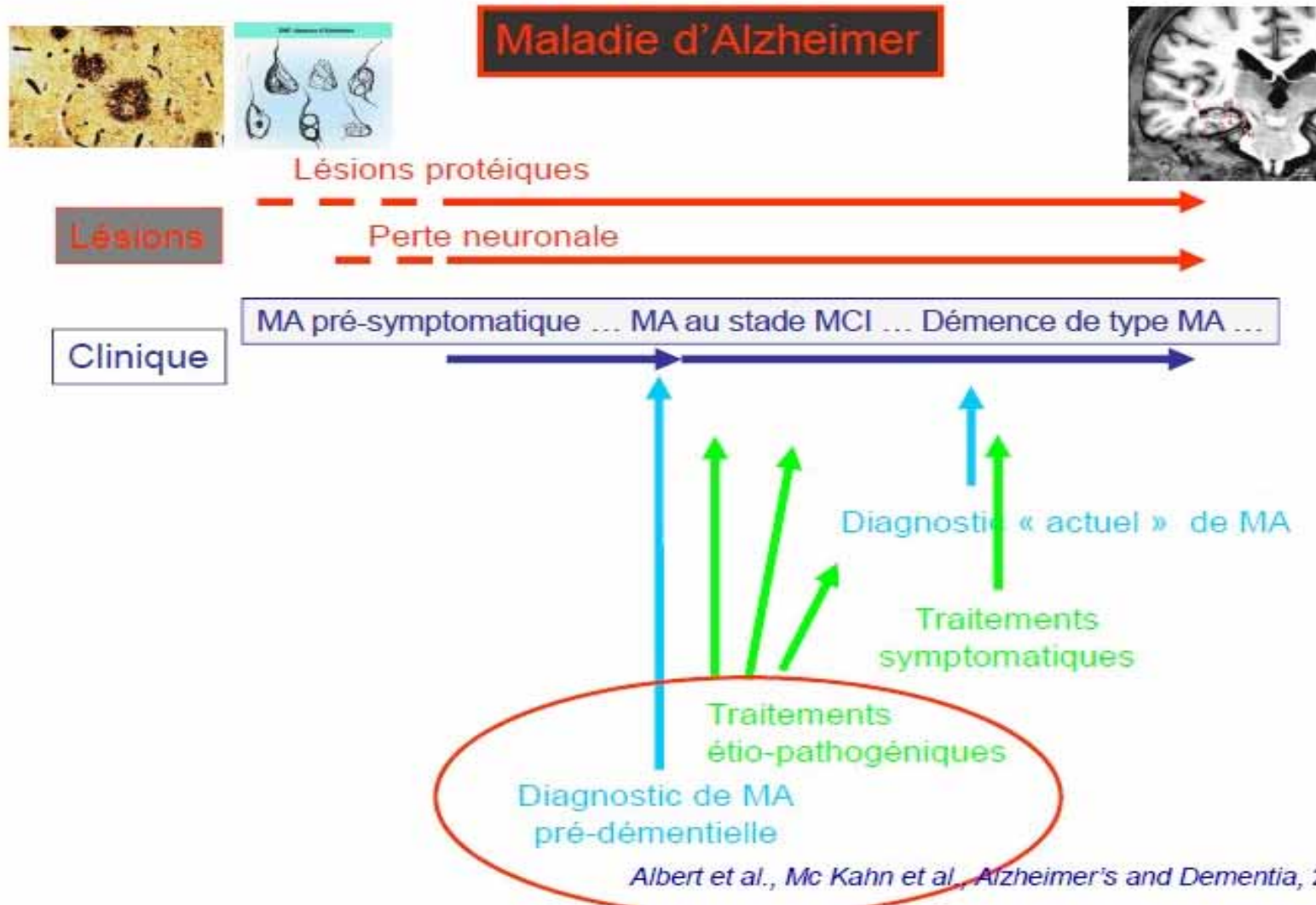
Souhait de diagnostic en cas de signes évocateurs de la maladie

- Si vous aviez des signes évocateurs d'une maladie d'Alzheimer, souhaiteriez-vous connaître votre diagnostic pour savoir si vous êtes ou non atteint de la maladie ?



S'estime mal informé sur la MA : 94%
Craint la MA pour soi-même : 93%
A une personne atteinte dans son entourage : 93%

Une maladie d'abord silencieuse puis une démence !!!



Actuellement

- On fait le diagnostic au stade MCI (mild cognitive impairment) ou troubles cognitifs légers ou au stade de troubles cognitifs majeurs ...
- La recherche progresse avec la compréhension des phénomènes physiopathologiques de notre cerveau et de l'accumulation de ces protéines
- Plusieurs pistes sont explorées et l'idée est aussi de stopper la maladie au stade pré-symptomatique

Ce qu'il faut savoir

Longtemps **muette**, la maladie se révèle par :

- des **troubles de mémoire (un évènement récent)**
- ou bien par une **anxiété** ou une **dépression** inexplicquée,
- par des troubles du **langage** (mots qui manquent, mots usuels communs)
- Par une **désorientation** dans le temps ou l'espace
- Par des difficultés de reconnaissance d'un endroit
- Des difficultés à gérer le quotidien (cuisine, papiers, médicaments..)

Mais Aussi

- Des **troubles du comportement !!!**
- Apathie, agitation ,**agressivité** inhabituelle, **anxiété**
- Idée délirante ou hallucinations
- Le malade se rend compte parfois de ses troubles mais pas toujours !!! → incompréhension de l'environnement
- On parle d'**ANOSOGNOSIE** : C.-à-d. l'absence de reconnaissance de son trouble

Mais Aussi

- **Un amaigrissement ...**
- Des troubles du sommeil

ATTENTION

Il s'agit d'un **changement par rapport à l'état antérieur**

Notion très importante!!!

Il ne s'agit pas d'oublis comme les noms propres (bénin),

D' inattention comme oublier ses clés ,son téléphone, d'éteindre la lumière, ou ce qu'on va chercher dans une pièce.....

On ne doit pas confondre avec

- La Dépression
- L'Apnée du sommeil
- Les petits accidents vasculaires cérébraux (jusque là inaperçus)
- D'autres maladies inflammatoires ou métaboliques....

Une Démence??

Les troubles cognitifs ou comportementaux sont suffisamment importants pour retentir sur activités quotidiennes, professionnelles, sociales ou occupationnelles

C'est le terme employé jusqu'à maintenant

Aujourd'hui

- Troubles cognitifs mineurs
- Troubles cognitifs majeurs
- On ne devrait plus parler de démence

Qui en parle ? et à qui?

Quelques explications

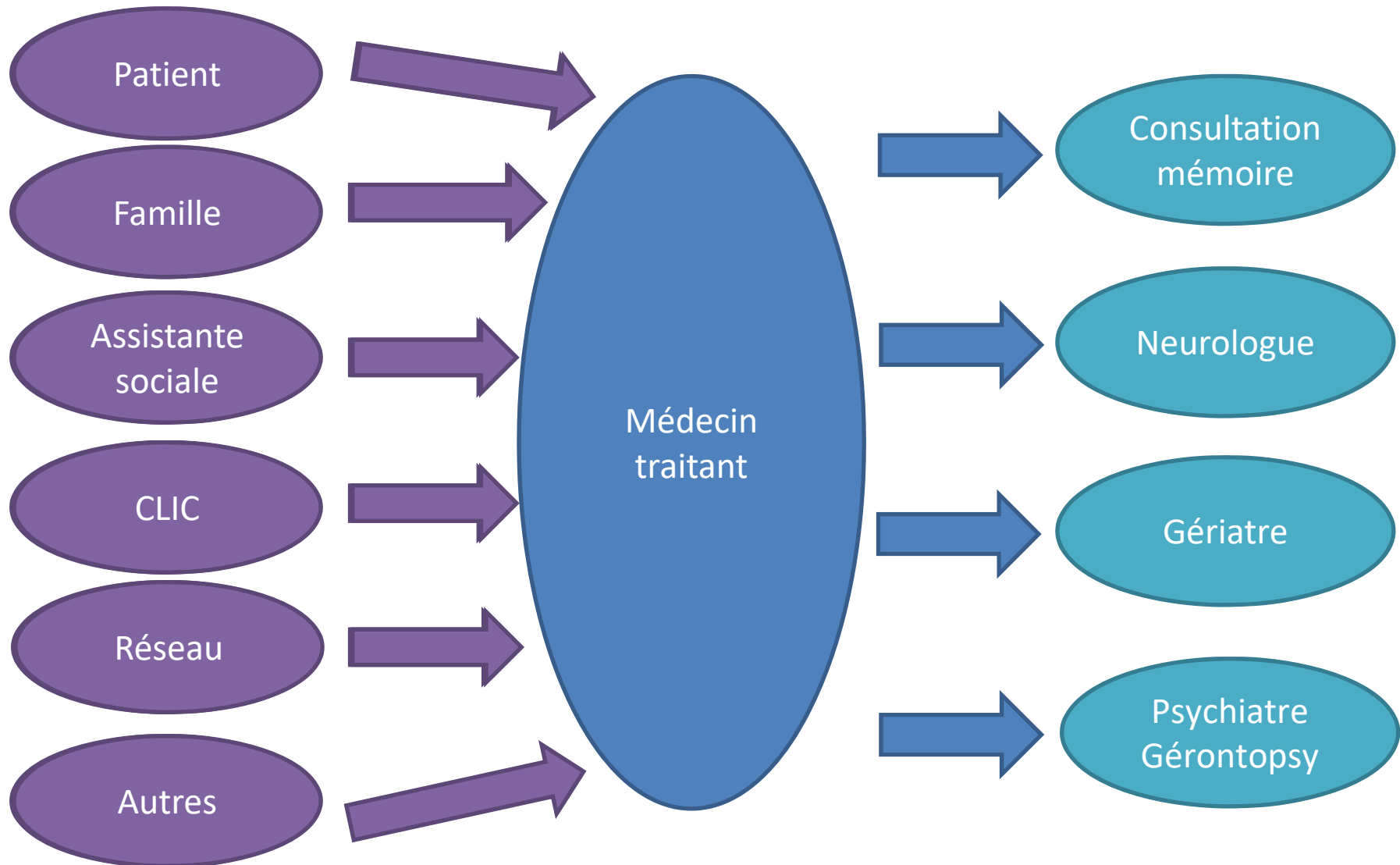
- Consultation Mémoire : diagnostic, prise en charge, suivi
- CLIC : Centres Locaux d'Information et Coordination 1 Moulins 1 Montluçon 1 Vichy
- Réseau mémoire Allier : prise en charge, évaluation, info, coordination
- Un Centre Mémoire de Ressources et de Recherche à Clermont –Ferrand CMRR

Les MAIA

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration dans le champ de l'autonomie

- Au sein des CLIC ou des réseaux
- Pour simplifier le parcours des personnes âgées
- Concertent et coordonnent les différents acteurs
- Gèrent les cas complexes avec un suivi personnalisé

LE PARCOURS DU PATIENT



Le Diagnostic



Consultation
mémoire
CMRR
Hôpital de jour

- Tests neuropsychologiques+++
- Biologie++
- Imagerie :
 - Scanner +
 - IRM +++
 - TEP cerveau
- Ponction lombaire rare
- L'annonce diagnostic

Plan Alzheimer 2008-2012: 1,6 milliards d'euros

Diagnostic :
CM
CMRR

Coordination
entre
intervenants :
MAIA

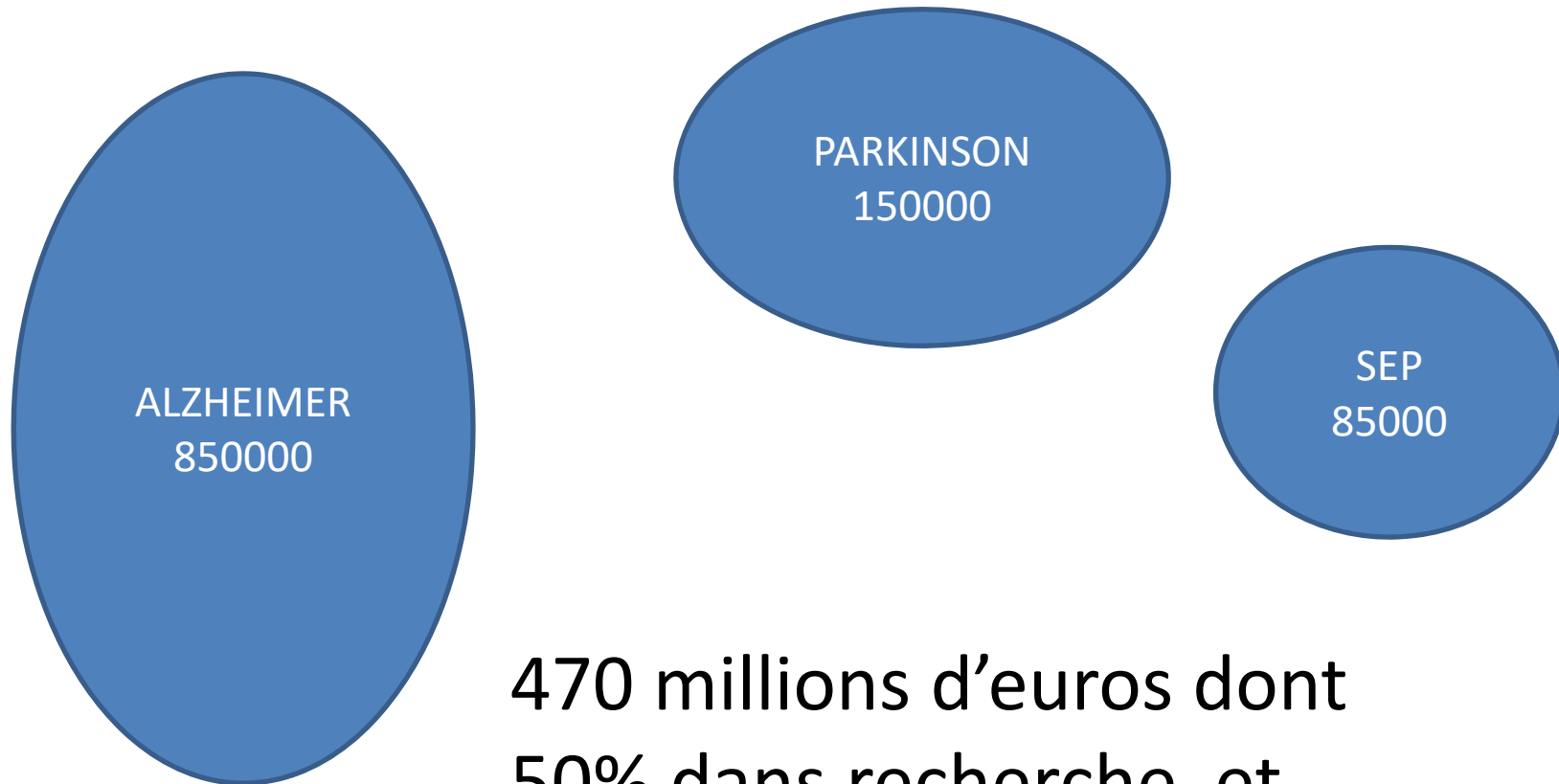
Structures de
répit :
ADJ, Plateforme

Structures
Innovantes :
PASA, UHR,
UCC,
Pour SPCD

Soutien à
domicile :
ESAD

Recherche

Plan 2014-2019 : PMND



470 millions d'euros dont
50% dans recherche et
50% dans médico social

Prise en Charge
PERSONNALISEE du
Patient et de sa Famille

L'AIDANT ou les aidants

- Le plus souvent : le conjoint ou le(s) enfant(s)
- Au plus près de la maladie
- Celui qui fait face, qui doute, qui souffre
- Celui qui fait face à une communication difficile, à une complicité moindre, aux débordements émotionnels, à l'incertitude, au spectre de la mort....
- Sentiment d'impuissance
- Isolement

L'Aidant

Celui qui devra être

Aidé !!

Prise en charge non médicamenteuse

En milieu **médical** (« Hôpital »):

- Consultations mémoire (Moulins Montluçon Vichy)
- Hôpitaux de jour : Lieux de Diagnostic et prise en charge
- Unités d'hébergement renforcées (lieu de vie pour patients avec troubles sévères architecture adaptée)
- Service de géro-psycho-geriatrie,
- Équipe mobile gériatrique hospitalière et extra hospitalière
- Unité cognitivo comportementale (séjour plus ou moins long pour patient avec troubles du comportement)

Prise en charge non médicamenteuse

Sur le plan médico-social :

- Accueils de jour
- Plateformes de répit
- Hébergements temporaires
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes EHAPD
- PASA (pôle d'activités soins adaptés) dans les EHAPD

Prise en charge non médicamenteuse

Individuelle « **ville** », en cabinet, en libéral :

- Orthophonistes (remboursés, stimulation du langage, de la mémoire, de l'attention, ...)
- Psychologues/Neuropsychologues (non remboursés)
- Ergothérapeutes (+/- remboursés selon mutuelle)
- Kinésithérapeutes (remboursés)
- Psychomotriciens (+/- remboursés selon mutuelle)
- Diététicien (nutrition)

Prise en charge non médicamenteuse

Individuelle à domicile :

- IDE (médicament ...)
- SSIAD (toilette et ESA)
- Les séances de réhabilitation à domicile dans le cadre des ESAD : ergothérapeute, psychomotricien, ASG, mesure 6 du plan Alzheimer 2008-2012
- Auxiliaire de vie ,autres aides de vie
- Bénévoles (France Alzheimer)

- APA (Allocation Personnalisée pour l'Autonomie) : prise en charge financière selon la perte d'autonomie, après 60 ans

DONC

Prise en charge non médicamenteuse

- Pluri professionnelle
- Multidimensionnelle
- Individuelle ou collective

Dans nouveau Plan (maladie neuro-dégénérative)

Renforcement des structures existantes:

- Renforcer les ESA
- Créer des places en Accueil de jour
- Créer d'autres MAIA
- Créer une accessibilité à l'HAD
- Utiliser les nouvelles technologies (SMS d'alerte, géolocalisation)
- Développer des formes d'habitats adaptés aux besoins

Les traitements médicamenteux

- Pas de nouveautés
- 3 molécules aux stades légers et modérés de la maladie : Donépezil, Galantamine, Rivastigmine
- 1 molécule dans les stades avancés sévères, la Mémantine
- remboursés,
- efficacité faible,
- pas chez tous les patients,
- ne guérissent pas,
- mais ralentissent le déclin chez certains patients

Les traitements médicamenteux (Recherche): 2 hypothèses de traitement

- Traitement de l'agrégation de la protéine Tau

Les anti amyloïdes

- Traitement de la production de l'A β 42
- Traitement de l'agrégation de l'A β 42
- Traitement de la dégradation de l'A β 42

- **Beaucoup de déception**

Mais

- Plusieurs essais thérapeutiques en cours dans certains centres de recherche
- Quelques résultats dans les stades précoces avec le Solanezumab ,étude qui se poursuit pour deux ans....

Formes jeunes 32000

- Début avant 60ans,
- Certaines formes génétiques,
- Diagnostic précis ,
- Centres experts (Lille, Rouen, Paris Pitié Salpêtrière, pour recherche)
- Maintien dans l'emploi ou réinsertion (nouveau plan)
- Maintien à domicile ...
- Institutionnalisation difficile

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Docteur Valérie VALVIN