

**ACCUEIL DES PARTICIPANTS :**

Introduction et déroulé de la réunion :

*Quoi de neuf sur l'Ile de France ?*

*Pr Anne-Sophie Rigaud*

- **Le Plan Alzheimer 2008-2012 : présentation par Benoît Lavallart (DGS)**
  - *Interface entre le Rapport Alzheimer et le Plan Alzheimer.*
  - *Préambule : Les points retenus par les Commissions :*
    - *Possibilité de faire des campagnes de prévention*
    - *Un facteur essentiel : les troubles du comportement*
    - *l'importance de la maladie (plus marquée chez la femme)*
    - *nécessité d'identifier le nombre de patients concernés par cette maladie*
  - *la recherche :*
  - *Proposition : créer un réseau d'excellence → mettre en place une fondation de coopération scientifique : une seule source de financement, un partenariat public/privé, renforcer les équipes productives, attirer de nouvelles compétences ...(recherche biologique, recherche clinique, recherche de santé publique, recherche appliquée, formation de tous les acteurs)*
  - *Présidence française de l'Union Européenne avec pour thème retenu « L'Alzheimer » Conférence les 27 et 28 Octobre 2008 à Paris –*
  - *Faut-il développer l'imagerie médicale ? Pas de nécessité pour l'instant.*
  - *Faut-il développer les Consultations Mémoire ? : au niveau national, 4 zones doivent être renforcées.*
  - *L'activité des consultations Mémoire : mieux connaître la file active et le suivi*
  - *Création et renforcement des Consultations mémoire : 38 dernières CM - 3 CMRR –*
  - *1 Centre Ethique national*
  - *suivi d'activité et épidémiologique*
  - *Dispositif annonce et accompagnement (démarche répétée, suivi, dispositif d'annonce, élaboration de recommandations, puis tarification adaptée, nouveaux modes de rémunérations professionnels libéraux)*
  - *Gestion de crises (carte information : soins d'urgence avec tous les renseignements nécessaires et quelques conseils, SSR : unités cognitivo-comportementales, financement travaux + personnel, service déjà existants)*
  - *Le libre choix du maintien à domicile à développer : Contexte → pas de professionnel de l'aide et du soin formé à la maladie d'Alzheimer – 40% des patients souffrant de maladie d'Alzheimer vivant à domicile ont un*

**MMS inférieur à 15 et 60% de patients souffrant de maladie d'Alzheimer avec un MMS à moins de 15 vivent en établissements, fragmentation des dispositifs de soins.**

- **Soins à domicile : besoin de nursing + accompagnement + logement etc**
- **Structures d'accompagnement et de répits (11000 places accueil, évaluation des dispositifs, dimension thérapeutique, problème du logement)**
- **Création des MAIA (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer) → porte entrée unique, sanitaire et santé, à partir de coordinations existante**
- **Postes de coordonnateurs : gestionnaires de cas, 1000 en 2012, formation spécifique.**
- **EHPAD : Contexte → 680 000 places (30 à 70% d'Alzheimer), problème de seuil de tolérance, cohabitation – importance des troubles du comportement – 70 000 résidents : troubles du comportement + mobilité – 10% troubles majeurs du comportement**
- **EHPAD : prise en charge spécifique → définition : environnement adapté, personnel formé, activités sociales et activités thérapeutiques, soutien des familles, pas de changement de lieu de vie, prise en charge adaptée au stade de la maladie, pas de structure uniquement MA, existence de facteurs favorisant les troubles du comportement ou protecteur (validés), existence de 18000 places en structures spécifiques (mais sans critères),**
- **EHPAD : si troubles du comportement → unité de soins et d'activités spécifiques fonctionnant à la journée – Pour les cas très difficiles (ALD, NPI) : Unité renforcée dite « fermée » et respect des critères.**
- **LES AIDANTS : décret sur le statut de l'aidant (stage de formation 2 jours - aide à reprise d'activité à 1000 euros - accompagnement dans la VAE – Dans forfait Médecin Traitant : couple aidant-aidé**
- **Malades Jeunes : Maladie rare – Centre national de la maladie d'Alzheimer à début précoce – Informations aux MDPH**
- **LES METIERS : 5 niveaux – 15 Métiers en niveau 5 et aucun en niveau 4 (nécessité de créer des métiers de niveau 4 adaptés) – Adapter les différents métiers à l'Alzheimer**
- **INFORMATION : Numéro unique – portail internet e-senior – assises régionales – études sociologique – rencontres éthiques – protocoles**
- **GROUPE DE TRAVAIL : quel statut juridique pour l'Alzheimer en établissement – Consentement – Bracelet GPS**
- **SUIVI : Comité de suivi – Modification du plan possible**

## **Rapport des commissions**

- **La commission Ethique : Florence Latour, Fabrice Gzil**  
**Réorganisation autour de 3 pôles : Pole « veille et analyse bibliographique », Pôles Rencontre, Pôles Recherche et Formation – Prochaine réunion le 8 Avril de 15H à 17H à l'Hôpital Broca**
- **La commission Praxie : Florence Mahieux**  
**Batterie praxies gestuelles – Premières ébauches de résultats intéressants.**

- **La commission formation : Marie-Laure Seux,**  
*Prochain staff Broca le Mardi 15 avril à Broca (thème : les apnées du sommeil)*  
*Projet de recherche sur e-learning pour former au repérage du diagnostic de la MA.*  
*Présentation d'un protocole par Thierry Mazars et Philippe Zerr (Paris VII) : Test de repérage rapide des démences auprès des Médecins généralistes enseignants (30 médecins sur Paris 7) : Test CODEX du Pr Belmin et Dr S. Pariel (Dr Philippe ZERR MG à Levallois) – Recherche de Financements*
- **La commission EHPAD : Jean-Pierre Chesson, Muriel Elfassi**  
*Projet dans le cadre de la Formations des EHPAD : Sur Douleurs/Bientraitance/Soins palliatifs – L'objectif est d'identifier les besoins des EHPAD dans ce domaine via un questionnaire qui devrait être adressé aux intéressés ;*
- **La commission CLIC : Yvelise Abecassis, Jocelyne Extra**  
*Formation expérimentale en cours.*
- **La commission Equipes Mobiles de Gériatrie/Alzheimer : Catherine Bayle et Frédéric Bloch**  
*Un 3<sup>ème</sup> groupe va se mettre en place pour trouver des clés communes permettant d'amener un patient avec des troubles cognitifs vers les CM*  
*Prochaine réunion le 31 Mars, à Broca*
- **La commission : prise en charge non pharmacologique des maladies d'Alzheimer : Florence Moulin, Thierry Hergueta**  
*Le CMRR s'associe à un protocole de JF Dartigues (Bordeaux) sur 2 ans dans lequel seront évaluées : la thérapie de réminiscence, la stimulation cognitive et une thérapie à la carte versus placebo*
- **La commission recherche : Marie Sarazin, Olivier Hanon**  
*Il y a beaucoup d'études avec de nouvelles molécules en cours (action sur la cause de la maladie -voie amyloïde- : inhibiteur sécrétase, immunothérapie active/passive, ) qui sont en général sur 2 ans – Les patients intéressés peuvent prendre contact avec Emilie Chouippe.*

**CONCLUSION : Pr. Bruno DUBOIS**

**PROCHAINE REUNION LE 3 JUILLET 2008**