



## COMMUNIQUE DE PRESSE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

### **Maladies d'Alzheimer et apparentées : structurer la prise en charge autour des interventions non médicamenteuses**

***Le médecin généraliste doit contribuer à mettre en œuvre les interventions médico-sociales utiles au patient et à son entourage.***

Les essais contrôlés randomisés évaluant l'efficacité des médicaments symptomatiques de la maladie d'Alzheimer ont montré une efficacité minime, inconstante et transitoire sur l'état des patients. De plus, les échelles utilisées pour évaluer leurs bénéfices sont peu pertinentes. Enfin, ces médicaments ont des effets indésirables parfois graves et exposent à des interactions médicamenteuses fréquentes.<sup>1</sup>

La prise en charge des patients atteints des maladies d'Alzheimer et apparentées doit être globale et prendre en compte les comorbidités, en particulier le contrôle de la pression artérielle.<sup>2</sup>

Les interventions non médicamenteuses sont à promouvoir car elles permettent de prolonger le maintien à domicile.<sup>3</sup> Les patients peuvent bénéficier de diverses formes d'aides (auxiliaire de vie, aide-ménagère) et de rééducation (kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, psychomotricité).<sup>4</sup> Des mesures de protection juridiques peuvent être demandées si nécessaire. L'entourage du patient doit être accompagné psychologiquement et médicalement, et soulagé en recourant à des structures d'accueil temporaire.<sup>5</sup>

Le CNGE recommande de privilégier les approches les plus utiles aux patients et à leur entourage et de limiter les risques iatrogènes chez ces patients fragiles dès lors que le bénéfice n'est pas avéré.

#### **Références**

1. Letrilliart L, Pouchain D. Prise en charge thérapeutique de la maladie d'Alzheimer et des démences apparentées. *exercer* 2011;22:100-8.
2. Unverzagt FW, McClure LA, Wadley VG, et al. Vascular risk factors and cognitive impairment in a stroke-free cohort. *Neurology* 2011;77:1729-36.
3. Spijker A, Vernooij-Dassen M, et al. Effectiveness of non-pharmacological interventions in delaying the institutionalization of patients with dementia: a meta-analysis. *J Am Geriatr Soc* 2008;56:1116-28.
4. Haute autorité de santé. Actes d'ergothérapie et de psychomotricité susceptibles d'être réalisés pour la réadaptation à domicile des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Document d'information pour les professionnels de santé. La Plaine Saint-Denis : HAS, 2010.
5. Haute autorité de Santé. Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : suivi médical des aidants naturels. Recommandations de bonne pratique. La Plaine Saint-Denis : HAS, 2010.