

Le congrès 2020 des Unités de Soins Patients Alzheimer s'est tenu cette année en distanciel en raison de la pandémie COVID. Les conditions techniques ont néanmoins été excellentes et présentations de qualité. Possibilité était donnée de poser des questions aux intervenants en direct par message, rendant le congrès malgré tout interactif.

La première session s'est nourrie de retour d'expériences de l'impact de la crise du COVID sur les patients ou résidents Alzheimer. Plusieurs études sont en cours et certains résultats sont d'ores et déjà proposés. On retiendra aussi la difficulté à faire admettre secondairement en réanimation des patients hospitalisés en gériatrie, alors que les critères d'admission en gériatrie ne retiennent pas que des patients non éligibles à la réanimation.

Une large part a ensuite été consacrée à l'outil ICOPE, développé par l'équipe toulousaine et agréée par l'OMS. Après l'évaluation gériatrique standardisée et la mesure de la fragilité, cette démarche s'inscrit dans une perspective préventive auprès de personnes âgées non dépendantes, dans l'optique de soins intégrés personnalisés, s'appuyant sur les capacités intrinsèques et le self-management. L'outil, accessible sur version papier ou smartphone peut en effet être utilisé par le patient lui-même. Réalisable par téléphone, il est aussi bien évidemment utilisable en 1° recours (médecin traitant, IDEL, IPA, EMG), intérêt de la sensibilisation-formation. Six fonctions majeures sont ainsi étudiées par des tests simples : humeur, locomotion, nutrition, vision, audition, cognition. En cas « d'alerte » une 2° étape est proposée auprès d'intervenants gériatriques formés, associant dans les mêmes domaines des tests plus poussés, associés à une analyse des pathologies d'organe éventuelles et de l'environnement. La 3° étape concerne alors le plan de soins et la 4° l'évaluation du parcours et des indicateurs.

Une intéressante communication a ensuite abordé les difficultés de diagnostic des pathologies neuro-dégénératives devant des manifestations neuro-psychiatriques au premier plan, avec le concept de MBI (Mild Behavioral Impairment), évoluant préférentiellement vers des pathologies fronto-temporales comme on pouvait s'y attendre.

Dans le cadre de la médecine « digitale » :

- B. DUBOIS propose une évaluation cognitive / Mac Nair, GDS 9, 5 mots, TMT A et B et Digit Symbol Sustitution Test (validation vs bilan neuropsychy en cours dans le cadre de l'IM2A)
- pour P. ROBERT, les domaines de la cognition, des émotions et des interactions peuvent être testés par une captation audio-vidéo, études en cours
- s'il existe donc une possibilité de réaliser des tests cognitifs à distance (d'autant plus intéressant en période de confinement), on peut aussi, à l'instar de Jeff KAYE aux USA, s'intéresser aux « biomarqueurs digitaux » en vie réelle
- les Exergames semblent avoir un effet positifs sur le NPI et l'apathie mais pas sur le MMS

Essais thérapeutiques (PJ OUSSET) :

- Anticorps anti-amyloïde : l'essai Aducanumab a repris après un arrêt pour « futilité », l'essai ESAI BAN 2401 du Gantenerumab est en cours
- essai de « vaccination par Aβ40 en cours - essai inhibition de la β secrétase interrompu pour effets délétères - essais anti TAU Gosuranemab et Tilavonemab en cours, Semorinemab négatif
- essai LUCIDITY anti-agrégation en cours
- antiinfectieux ciblant Porphyromonas Gingivalis
- prévention DIAN TU sur formes génétiques, A 4 Study, Alzheimer Prevention Initiative ...
- prévention interventionnelle : MAPT, FINGER, PREDIVIA

Psychotropes :

- les IRS restent recommandés sur les troubles du comportement, Escitalopram, Mirtazapine, essais en cours, ainsi que la Prazosine
- Trazodone dans le cadre des DFT
- IAChE dans les DCL (échec du recours par les sociétés savantes en conseil d'état concernant le déremboursement)
- intérêt de la Pimavanserine sur délire et hallucinations (RR-65%), sans interaction avec le QT, la cognition et les symptômes moteurs
- Dextromethorpan (NMDA, NAD, 5 HT) sur l'agitation
- Brexipiprazole et Brilaroxazine (NL), Dronabinol (cannabinoïde)
- Surovexan sur les troubles du sommeil
- Methylphenidate sur l'apathie

Beaucoup de ces références ne sont pas disponibles en France ...