

DIAGNOSTIQUER PLUS TÔT POUR VIVRE MIEUX : UN PARI RÉUSSI

Financé par le Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS) en tant que structure innovante, le Réseau Aloïs a quatre principales missions :

une consultation mémoire de ville avec un diagnostic rapide et précoce de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (voir tableau ci-dessous)

la prise en charge précoce des patients et des aidants, en amont des réseaux et des coordinations gérontologiques

la formation des professionnels de santé et des aidants, avec notamment une sensibilisation des médecins généralistes à l'importance de faire un diagnostic précoce

la participation à la recherche médicale : protocoles thérapeutiques et pharmacologiques, études épidémiologiques et médico-économiques.

Comparaison entre les patients de la ville (Aloïs), ceux de l'hôpital et ceux du CMRR en Ile-de-France¹

Les données de chaque patient Aloïs sont recueillies sur un logiciel « Calliope », créé en 2004 et récemment retenu comme la base de données nationale Alzheimer (mesure 34 du Plan Alzheimer). L'exploitation des données de Calliope a fait l'objet d'une première étude sur les patients d'Ile-de-France au nombre de 14 000 :

	Ville (1902 patients)	Hôpital (4039 patients)	CMRR (8138 patients)	P
Âge des patients	73 ans	79,2 ans	69,7 ans	<0,001
Pathologies				
Alzheimer	33%	31%	15,7%	<0,001
MCI	17,3%	5,3%	4,4%	<0,001
Pathologies rares :				
- traumatiques, toxiques	6,1%	17%	28%	<0,001
- inflammatoires	6%	3%	17%	<0,001
MMS moyen	24,6	21,9	23,6	<0,001
Délai entre la 1^{ère} consultation et la pose du diagnostic				
inférieur à 1 mois	36,7%	1,8%	1,7%	<0,001
supérieur à 1 an	2,6%	27,4%	16,8%	<0,001

¹ « Comparaison des populations consultant dans les centres mémoire spécialisés d'Ile-de-France utilisant le dossier informatisé Calliope », S. Schuk ; B. Défontaines, B. Dubois, N. Texier, S. Denolle, M. Kalafat ; présentation orale lors de la 10^e Réunion Francophone sur la maladie d'Alzheimer et apparentées, 20-22 octobre 2009, Nantes ; [article sous presse : Revue Neurologique].

Commentaires

- **les patients d'Aloïs (ville) sont significativement plus jeunes que ceux de l'hôpital.**
- **il y a significativement plus de MCI au sein du Réseau Aloïs que dans les consultations hospitalières :** le repérage des MCI est capital dans une démarche de diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer dans la mesure où plus de la moitié de ces MCI se convertiront dans les 5 ans en maladie d'Alzheimer.
- **les patients d'Aloïs (ville) sont diagnostiqués à un stade de la maladie plus précoce qu'à l'hôpital (voir MMS).**
- **les diagnostics sont posés beaucoup plus rapidement au sein d'Aloïs (en ville) qu'à l'hôpital.**
- **la maladie la plus couramment diagnostiquée au sein d'Aloïs (ville) est la maladie d'Alzheimer.**
- **les patients de la ville répondent aux critères d'inclusion des protocoles de recherche clinique et thérapeutique anti-Alzheimer, à l'inverse de la majorité des patients hospitaliers.** Pour faire avancer la recherche, il est donc indispensable de s'intéresser à cette population de ville comme le fait le réseau Aloïs.

Un diagnostic rapide et précoce

D'après la cohorte PAQUID, le score MMSE au moment du diagnostic de démence en France se situe aux alentours de 19⁽²⁾, le diagnostic est donc établi au stade modéré de la maladie dans la majorité des cas. Le temps moyen nécessaire en France pour poser le diagnostic de démence (temps entre le début de la déclaration de la maladie et le diagnostic) est estimé à 24 mois alors qu'il est évalué à 20 mois en Europe et à 10 mois en Allemagne, ce qui souligne l'importance du retard diagnostique actuellement⁽³⁾.

Or il est clairement établi qu'il est important de faire un diagnostic précoce⁽⁴⁾ suivi d'une prise en charge rapide.

La création d'une consultation mémoire de ville (médecins libéraux + neuropsychologues salariés du réseau Aloïs) a révélé une nette diminution du délai entre la plainte de mémoire et la pose du diagnostic (4 mois). De plus, les diagnostics sont posés à un stade léger (MMS moyen : 25/30).

Le Réseau Aloïs répond donc aux recommandations scientifiques et institutionnelles mais aussi à la demande des patients, des aidants et des professionnels en permettant la pose d'un diagnostic rapide (raccourcissement des délais d'attente) et précoce (par rapport au stade dans la maladie). Ceci permet d'assurer une meilleure qualité de vie aux patients et aux aidants et par là de diminuer le coût global (affectif et financier) lié à ces pathologies.

Un modèle duplicable

Innovant et précurseur, le modèle de ville mis au point par Aloïs a donc fait ses preuves. Son antériorité et son expérience (le réseau Aloïs est né en 2004) en font aujourd'hui **un modèle duplicable et reproductible dans d'autres départements ou régions**, et adaptable aux spécificités et aux besoins locaux.

Ce modèle est donc à développer et à dupliquer à l'échelle du territoire national. C'est ce à quoi souhaite s'employer **l'Association nationale des réseaux mémoire (ANREM)** créée par Aloïs. C'est dans ce sens qu'une extension au département des Hauts-de-Seine à compter de janvier 2010 a été validée par le bureau du Fiqs.



- 2 Ramarosan, H., C. Helmer, et al. (2003). « Prevalence of dementia and Alzheimer's disease among subjects aged 75 years or over : updated results of the PAQUID cohort. » Rev Neurol (Paris) 159(4): 405-11.
- 3 Bond, J., C. Stave, et al. (2005). « Inequalities in dementia care across Europe: key findings of the Facing Dementia Survey. » Int J Clin Pract Suppl (146) : 8-14.
- 4 Voir : Recommandations professionnelles de l'HAS (Haute Autorité de Santé) « Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées » - Mars 2008. Disponible sur www.has-sante.fr
- 5 Office Parlementaire d'Evaluation des Politiques de Santé, rapport sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, 2005, Assemblée Nationale n° 2454, Sénat n° 466.

- Association Loi 1901 reconnue d'intérêt général
- Directrice : Dr Bénédicte Defontaines, neurologue
- Budget public annuel : 530 000 euros
- Nombre de professionnels partenaires : 500
- Équipe salariée : 3 médecins (1 neurologue, 1 gériatre, 1 généraliste), 5 neuropsychologues, 1 infirmière régulatrice, 1 assistante sociale, 1 coordinatrice administrative, 2 secrétaires.

75, rue de Lourmel - 75 015 PARIS
01 40 29 90 41 (secrétariat) - 01 30 21 70 84 (coordination administrative)
Courriel : severine.denolle@reseau-memoire-alois.fr

Réseau
Mémoire
Aloïs

ASSOCIATION
NATIONALE
DES
RESEAUX
MEMOIRE