

Bénéfice d'un Programme de Prise en Charge Non Médicamenteuse de Patients Atteints de la Maladie d'Alzheimer : Aspects Cognitifs et Psycho-Comportementaux

Bernard MICHEL¹, Nathalie AGUILAR¹⁻², Céline FOARE¹, Mouloud MESSAOUDI², Jacques TOUCHON².

1. Clinique Alzheimer Les Jardins de Sophia, Castelnau-le-Lez (34) bernard.michel@jardinsdesophia.com
2. CHRU(Gui-de-Chauliac, Montpellier (34)

Introduction

Les études récentes montrent que les Thérapies Non Médicamenteuses (TNM) ont un effet bénéfique dans la prise en charge pluridisciplinaire de la Maladie d'Alzheimer (GARDETTE, *et al.*, 2010 ; MICHEL *et al.*, 2011 ; OLAZARAN, *et al.*, 2010).
Les TNM ont un impact favorable sur les composantes cognitives, affectives et psycho-comportementales des patients.

Objectifs

Evaluer l'efficacité d'une prise en charge par les TNM sur :
le fonctionnement cognitif et la sphère psycho-comportementale de patients atteints de la maladie d'Alzheimer

1) Population

Variables	Patients Alzheimer Contrôles (n= 48) CMRR - CHU Gui de Chauliac	Patients Alzheimer TNM (n= 48) Clinique les Jardins de Sophia	p (test T de student)
Sexe : Hommes	n= 18	n= 18	-
Femmes	n= 30	n= 30	-
Age initial (an) (moy ± écart-type)	75,60 ± 6,61 (59-89)	76,46 ± 6,07 (62-87)	NS (0,51)
Niveau socio-culturel (Poitrenaud)	2,74 ± 0,87	2,67 ± 0,86	NS (0,63)
MMSE initial	MMSE = 21,42 ± 3,01	MMSE = 21,96 ± 3,31	NS
Durée moyenne du suivi (mois)	28	28	NS

Matériels et Méthodes

2) Procédure

• Patients Contrôles

Suivi médical de routine dans le cadre d'une consultation mémoire

• Patients bénéficiant des TNM aux Jardins de Sophia

En moyenne 6 Ateliers de TNM par journée (2,5 jours/semaine)

3) Exemples de TNM proposées aux Jardins de Sophia

Intervention Cognitive	Thérapie psycho- sociale	Stimulation Sensorielle	Thérapie par le mouvement
Stratégies de facilitation et compensation des déficits mnésiques	Réminiscence Thérapie	Musicothérapie	Graphothérapie
TRC-EHAO* : raisonnement logique, mémoire topologique, physiologique, attention et concentration...	Mémoire Biographique	Atelier musical	Atelier d'écriture
Stimulation cognitive	Groupe de Parole	Chorale	Atelier des Praxies & Praxies, Dextérité
Atelier mémoire sémantique	Relaxation	Art-thérapie	Atelier écologique de type « AVQ »
Atelier Fonctions exécutives, raisonnement	Projet Émotion et Mémoire, participation à des activités exceptionnelles générant de profondes émotions	Projet Émotion et Mémoire, découverte de la voile, herborisation, expositions culturelles, Opéra-Comédie, dégustations,	Création de Jardin Botanique
Orthophonie	Journées à thème, faits libres	Imagination et production d'écrit	Canne Défense (Art Martial thérapeutique)
Orientation spatio-temporelle	Théâtre	Attention, exploration et gnosies visuelles	Atelier d'expression
Atelier Art et mémoire	Education thérapeutique	Stimulation visuo-perceptive, kinesthésique	Danse thérapie
Atelier de langues étrangères	Suivi psychologique	Mise en scène	Atelier manuel (Ergothérapie)
	Revue de Presse	Analyse d'œuvres et histoire de l'Art	Rééducation fonctionnelle
			Kinésithérapie, Psychomotricité

* TRC-EHAO : Thérapie Remédiation Cognitive – Entraînement Hiérarchisé par Ordinateur

4) Mesure de l'efficacité des TNM

- Evolution du **déclin cognitif** à travers le score du MMSE (initial- final) et évolution des **symptômes psycho-comportementaux** (score GDS).

Déclin moyen par an du MMSE en fonction des groupes

n=48	Groupe Contrôle	Groupe TNM	p
	1,76 ± 1,9	1,34 ± 2,12	NS (0,31)

Séparation des groupes en fonction du MMSE initial, déclin moyen par an

	Groupe Contrôle	Groupe TNM	p
Stade léger	2,19 ± 1,92	0,79 ± 1,30	> 0,01
Stade modéré	1,28 ± 1,81	1,93 ± 2,65	NS (0,33)

Déclin moyen par an en fonction et du NSC, de l'âge et du sexe

	Groupe Contrôle	Groupe TNM	p	
Stade léger (Haut MMSE)	*Bas NSC	1,83 ± 1,77	0,35 ± 1,40	0,034
	*Haut NSC	2,53 ± 2,05	1,19 ± 1,11	0,05
	*Age<75ans!	2,36 ± 1,78!	1,09 ± 1,50!	NS (0,13)!
	*Age>75ans!	2,08 ± 2,06!	0,67 ± 1,25!	0,02!
	*Hommes!	2,54 ± 1,92!	1,47 ± 1,25!	NS (0,28)!
	*Femmes!	2,09 ± 1,96!	0,58 ± 1,28!	> 0,01!

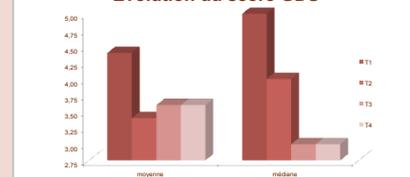
Les résultats sont sous la forme de *moyenne ± écart type*, exprimant le déclin par an du score au MMSE

→ Diminution significative (p<0,05) du déclin cognitif chez les patients à un stade léger de MA et bénéficiant des TNM.

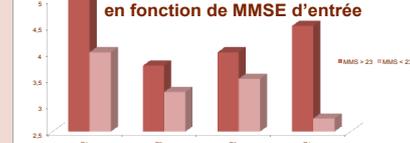
→ Amélioration des symptômes psycho-comportementaux.

Résultats

Evolution du score GDS



Evolution du score GDS en fonction de MMSE d'entrée



Conclusion

Le programme de Thérapies Non Médicamenteuses (TNM) en Hôpital de Jour développé aux Jardins de Sophia (Clinique Alzheimer à Castelnau-le-Lez, Hérault) a fait la preuve de son efficacité sur l'évolution du fonctionnement cognitif et aussi sur la sphère psycho-comportementale.

Les TNM, en complément des traitements médicamenteux, pourraient constituer un élément clé du plan d'aides et de soins des patients atteints de MA en diminuant les déclinés liés à la maladie, en favorisant le maintien des capacités restantes et en améliorant les symptômes psycho-comportementaux, retardant ainsi l'évolution de la maladie.