

Congrès National 2015

DES UNITES DE SOINS,
D'ÉVALUATION ET DE
PRISE EN CHARGE

Alzheimer

Paris

16 et 17 décembre 2015

Palais des Congrès
d'Issy-les-Moulineaux

Métro : Mairie d'Issy ligne 12

« Impact économique de la prise en charge de l'agitation chez les patients atteints de démence en Europe »

Ingrid Binot, Ansgar Wübker, Adelaide De Mauléon Sandra M. G. Zwirbhalen, David Challis,
Helena Leino-Kilpi, Ingalill Hallberg, Astrid Stephan, Adelaida Zabalegui, Kai Saks, Anders
Wimo, Bruno Vellas, Dirk Sauerland, Nadège Costa, Maria E Soto
on behalf of the RightTimePlaceCare consortium

État des lieux

En 2010, **36,5 millions de patients atteints de démence** soit un coût global de **604 milliards de dollars.** (1)

Troubles du comportement augmentent le coût global de prise en charge(2)

Agitation / agressivité (A/A) :

- Trouble du comportement fréquent : 40% des patients à domicile et 60% des patients en institution⁽³⁾,
- Facteur de mauvais pronostic (hospitalisations à répétition, aggravation de la dépendance, institutionnalisation précoce, décès) (4)
- Epuisement de l'aidant (informel et professionnel)⁽⁴⁾

(1) AD International: World Alzheimer Report 2010

(2) Murman DL et al Neurology (2002)

(3) Lyketsos CG et al. JAMA (2002).

(4) Gitlin 2012, JAMA (2012)

BMJ Open Monetary costs of agitation in older adults with Alzheimer's disease in the UK: prospective cohort study

Stephen Morris,¹ Nishma Patel,¹ Gianluca Baio,² Lynsey Kelly,³
Elanor Lewis-Holmes,³ Rumana Z Omar,² Cornelius Katona,³ Claudia Cooper,³
Gill Livingston³

Objectif : évaluer l'impact économique de l'A/A.

Population : 224 patients déments à domicile ou en institution.

Méthode :

- Étude prospective (suivi 54 mois).
- A/A évaluée avec l'item agitation du NPI
- **coûts directs (médicaux) et indirects (aide et service à la personne)** (Client Receipt Service Inventory)

Résultats :

- En l'absence d'A/A (item agitation NPI = 0) : coût total = 40 000 euros/ an,
- En présence d'A/A sévère (item agitation NPI = 12) **coût total = 78 000 euros/an.**
- **La présence d'A/A augmente de 17% le coût total de prise en charge.**

BMJ Open Monetary costs of agitation in older adults with Alzheimer's disease in the UK: prospective cohort study

Stephen Morris,¹ Nishma Patel,¹ Gianluca Baio,² Lynsey Kelly,³
Elanor Lewis-Holmes,³ Rumana Z Omar,² Cornelius Katona,³ Claudia Cooper,³
Gill Livingston³

- L'A/A augmente les coûts médicaux et non médicaux (aides et services à la personne).
- Faible effectif.
- Pas de données sur l'aide informelle.

OR aide informelle = 40 à 60 % des coûts totaux^{5,6,7}

(5) Wilmo A et al, JAD (2013)

(6) Schaller S et al, J Geriatr Psychiatry. (2015)

(7) Dodel R et al, Alzheimers Dement. (2015)

Objectif de l'étude

Evaluer l'impact de l'A/A sur les coûts totaux et ceux liés à l'aide informelle chez des patients atteints de démence vivant à domicile et en institution.

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Méthode

Cohorte « Right Time Place Care » (RTPC)

- 8 pays européens : Allemagne, Espagne, Estonie, Finlande, France, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède)
- 2014 patients déments et leurs aidants informels
- A domicile « à risque d'institutionnalisation » ou institutionnalisés depuis moins de 3 mois.

Perspective sociétale.

Enquête transversale sur le mois précédant l'inclusion.

Méthode : mesures (1)

A/A : « présente ou absente » à l'item agitation du NPI-Q (« présente » : item agitation $NPI > 1$).

Le RUD : coûts de la prise en charge de l'A/A.

- Dépenses médicales (médicaments, soins hospitaliers, soins ambulatoires) et non médicales (aides à domicile, portage des repas, transports).
- Aide informelle (aides pour ADL et IADL, supervision).

Méthode : mesures (2)

Evaluation des coûts :

- Dépenses médicales et non médicales : prix vecteur unitaire pour chaque pays.
- Aide informelle : 9€/ heure d'aide pour ADL ou IADL.
- Institutionnalisation : prix vecteur unitaire par jour et pour chaque pays.

Analyse bivariée :

- Comparaison des coûts des groupes agité « A/A+ » versus non agité « A/A- » (moyenne, DS).

Analyse multivariée :

- Global linear model : facteurs prédictifs de l'augmentation des coûts totaux et de ceux liés à l'aide informelle (logiciel STATA 12.0).

Résultats

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Table 1. Population characteristics by settings and by agitation and aggression symptoms

	Home care N=1219			ILTC N=783		
	A/A- N=610	A/A+ N=609	P	A/A- N=426	A/A+ N=357	P
PwD Age in years (SD)	82.68 (6.35)	81.79 (6.83)	0.03	84.29 (6.18)	83.80 (6.66)	0.36
PwD Women (%)	493 (66)	371 (61)	0.04	98 (23)	253 (71)	0.09
PwD Charlson index (SD)	2.00 (1.37)	2.23 (1.37)	0.0001	2.40 (1.59)	2.44 (1.62)	0.75
PwD Educational level (SD)	9.01 (4.06)	9.11 (3.73)	0.17	9.06 (3.89)	8.66 (6.64)	0.27
PwD Marital status (%)						
Divorced	25 (4)	30 (5)		30 (7)	18 (5)	
Married	311 (51)	304 (50)		119 (28)	121 (34)	
Never married	18 (3)	6 (1)	0.04	26 (6)	18 (5)	0.24
Widowed	250 (41)	262 (43)		247 (58)	196 (55)	
Unknown	6 (1)	6 (1)		4 (1)	4 (1)	
PwD Dementia type (%)						
Alzheimer disease	336 (55)	325 (53)		177 (41)	161 (45)	
Vascular dementia	97 (16)	102 (17)	0.67	97 (23)	64 (18)	0.10
Others	170 (28)	180 (30)		152 (36)	131 (37)	
Unknown	7 (1)	2 (0)		0 (0)	1 (0)	
PwD MMSE (%)						
Mild	184 (30)	154 (26)		69 (16)	33 (9)	
Moderate	230 (38)	233 (38)		174 (40)	120 (34)	
Severe	115 (19)	129 (21)	0.19	113 (27)	95 (27)	0.08
Unknown	81 (13)	93 (15)		70 (17)	109 (30)	
PwD NPI-Total score (SD)	6.05 (4.62)	12.73 (9.39)	0.000	4.09 (3.98)	10.52 (5.65)	0.000
PwD Physical disability (%)						
No or mild	213 (35)	225 (37)		255 (60)	234 (66)	
Moderate	172 (28)	181 (30)	0.11	90 (21)	85 (24)	0.0003
Severe	220 (36)	194 (32)		72 (17)	36 (10)	
Unknown	5 (1)	9 (1)		9 (2)	2 (0)	
PwD Country (%)						
England	20 (3)	60 (10)		24 (6)	50 (14)	
Estonia	95 (16)	76 (13)		87 (20)	8 (8)	
Finland	79 (13)	103 (17)		77 (18)	45 (13)	
France	89 (14)	85 (14)	0.000	22 (5)	25 (7)	0.000
Germany	43 (7)	72 (12)		44 (10)	73 (20)	
The Netherlands	77 (13)	100 (16)		58 (14)	55 (15)	
Spain	117 (19)	57 (9)		62 (15)	49 (14)	
Sweden	90 (15)	56 (9)		82 (12)	32 (9)	
Caregiver Women (%)	410 (67)	426 (70)	0.28	285 (67)	226 (63)	0.34
Caregiver Age in years (SD)	66 (14)	64 (13)	0.03	61 (11)	61 (11)	0.69
Caregiver Marital status						
Divorced	64 (11)	48 (8)		53 (12)	36 (10)	
Married	461 (75)	484 (79)		316 (74)	267 (74)	
Never married	59 (10)	43 (7)	0.09	29 (7)	32 (9)	0.49
Widowed	26 (4)	34 (6)		28 (7)	20 (6)	
Unknown	0 (0)	0 (0)		0 (0)	2 (1)	

PwD = patient with dementia; ILTC= Institutional long term care ; A/A = agitation and aggression; SD=standard deviation

2015 © Congrès National des Unités de soins de jour pour personnes atteintes de troubles de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats (2)

Table 2. Incremental costs by setting and by agitation and aggression symptoms

	Home care (N=1219)								ILTC (N=783)									
	A/A- (N=610)				A/A+ (N=609)				A/A- (N=426)				A/A+ (N=357)					
	N	Mean	CI (95%)		N	Mean	CI (95%)	Incremental Cost	P	N	Mean	CI (95%)		N	Mean	CI (95%)	Incremental Cost	P
Informal care	610	964	(892-923)		609	1160	(1070-1251)	196	0.02	426	0	-		357	0	-	0	-
ADL		390	(349-431)			478	(429-526)	88	0.16		0	-			0	-	0	-
IADL		575	(530-619)			683	(629-736)	108	0.01		0	-			0	-	0	-
Medical care		499	(365-632)			627	(479-774)	128	0.51		346	(265-428)			567	(425-710)	221	0.0001
Inpatient		266	(149-383)			391	(256-526)	125	0.05		72	(17-127)			143	(55-230)	70	0.1
Outpatient		140	(112-168)			145	(118-173)	5	0.92		216	(164-267)			371	(289-458)	158	0.0000
Medication		92	(83-102)			90	(81-100)	-2	0.46		58	(49-68)			51	(42-60)	-7	0.37
Community care		879	(785-923)			920	(821-1020)	41	0.72		3	(1-4)			4	(0-8)	1	0.5
Day care		191	(167-214)			195	(173-217)	5	0.37		0	-			0	-	0	-
District nurse		167	(129-204)			178	(141-215)	11	0.98		0	-			0	-	0	-
Home help		466	(384-548)			475	(388-562)	9	0.47		0	-			0	-	0	-
Transportation		31	(25-37)			44	(37-52)	14	0.02		3	(1-4)			4	(0-8)	1	0.5
Meals on wheel		25	(18-32)			28	(37-52)	3	0.82			-			0	-	0	-
Institutional care		0	-			0	-	0	-		4160	(4002-4318)			4544	(4411-4677)	385	0.14
Total costs	610	2342	(2167-2516)		609	2707	(2518-2897)	365	0.0019	426	4509	(4331-4686)		357	5116	(4932-5299)	607	0.0063

A/A= agitation and aggression ; ADL : Activity of daily living ; IADL : Instrumental activity of daily living ; CI : confidence interval

Inpatient : hospitalisations.

Outpatient : actes et consultations médicales (généralistes, spécialistes) transfert aux urgences.

Annexe 1. Incremental costs by setting, by agitation and aggression symptoms and by countries

	Home care N=1219					ILTC N= 783						
	A/A- N= 610		A/A+ N= 609		Incremental Cost	P	A/A- N= 426		A/A+ N= 357		Incremental Cost	P
	N	Mean	N	Mean			N	Mean	N	Mean		
England (N=154)	20		60				24		50			
Informal care		1621		2003	382	0.57		0		0	0	-
ADL		719		907	188	0.94		0		0	0	-
IADL		960		1 097	194	0.42		0		0	0	-
Medical care		106		720	614	0.47		126		233	107	0.0052
Inpatient		32		589	557	0.28		53		63	11	0.95
Outpatient		48		106	59	0.2		52		149	97	0.0031
Medication		27		25	-2	0.86		21		21		0.68
Community care		623		641	18	0.54		1		1	0	0.84
Day care		291		249	-42	0.7		0		0	0	-
District nurse		0		15	14	0.21		0		0	0	-
Home help		273		301	28	0.9		0		0	0	-
Transportation		54		64	11	0.64		1		1	0	0.84
Meals on wheel		5		11	7	0.32		0		0	0	-
Institutional care		0		0	0	-		4477		4477	0	-
<i>Total costs</i>	<i>20</i>	<i>2350</i>		<i>3364</i>	<i>1014</i>	<i>0.14</i>		<i>4604</i>		<i>4712</i>	<i>107</i>	<i>0.0043</i>
Estonia (N=286)	95		76				87		28			
Informal care		542		630	88	0.11				0	0	-
ADL		268		320	51	0.1		0		0	0	-
IADL		274		310	36	0.12		0		0	0	-
Medical care		86		134	48	0.52		110		94	-16	0.12
Inpatient		52		119	67	0.47		46		0	-46	0.32
Outpatient		31		12	-19	0.88		63		92	28	0.06
Medication		2		3	1	0.03		0		2	2	0.39

© 2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Annexe 1. Continued (part 2)

Community care	175	151	-24	0.94	0	0	0	0.32				
Day care	29	45	16	0.07	0	0	0	-				
District nurse	20	41	21	0.23	0	0	0	-				
Home help	120	64	-56	0.18	0	0	0	-				
Transportation	4		-2	0.70	0	17	17	0.32				
Meals on wheel	2	0	-2	0.07	0	0	0	-				
Institutional care	0	0	0	-	1430	1430	0	-				
<i>Total costs</i>	<i>95</i>	<i>803</i>	<i>76</i>	<i>915</i>	<i>113</i>	<i>0.21</i>	<i>87</i>	<i>1541</i>	<i>28</i>	<i>1524</i>	<i>-17</i>	<i>0.14</i>

Finland (N=304) **79** **103** **77** **45**

Informal care	820	1122	274	0.17	0	0	0	-				
ADL	336	498	162	0.25	0	0	0	-				
IADL	512	625	112	0.22	0	0	0	-				
Medical care	1072	1291	219	0.35	462	345	117	0.42				
Inpatient	802	989	187	0.21	171	71	-100	0.9				
Outpatient	147	177	31	0.52	214	194	-20	0.46				
Medication	123	125	2	0.94	78	80	3	0.9				
Community care	593	544	-49	0.8	9		-4	0.98				
Day care	58	75	17	0.21	0	0	0	-				
District nurse	170	146	-24	0.57	0	0	0	-				
Home help	287	244	-43	0.82	0	0	0	-				
Transportation	17	20	3	0.0001	9	5	-4	0.98				
Meals on wheel	60	59	-1	0.72	0	0	0	-				
Institutional care	0	0	0	-	5601	5631	0	-				
<i>Total costs</i>	<i>79</i>	<i>2513</i>	<i>103</i>	<i>2957</i>	<i>444</i>	<i>0.09</i>	<i>77</i>	<i>6101</i>	<i>45</i>	<i>5981</i>	<i>-121</i>	<i>0.42</i>

France (N=221) **89** **85** **23** **25**

Informal care	874	1014	140	0.95	0	0	0	-
ADL	283	348	65	0.38	0	0	0	-
IADL	592	666	75	0.77	0	0	0	-
Medical care	1081	1154	73	0.55	342	1123	781	0.83

2013 © Konges National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Annexe1. Continued (part 3)

Inpatient	668	752	84	0.71	0	155	155	0.34				
Outpatient	366	346	-20	0.83	296	926	630	0.73				
Medication	47	56	9	0.23	46	43	-3	0.90				
Community care	1326	1610	284	0.51	4	2	-2	0.48				
Day care	46	41	-5	0.43	0	0	0	-				
District nurse	515	571	56	0.45	0	0	0	-				
Home help	734	982	248	0.55	0	0	0	-				
Transportation	1	1	0	0.39	4	4	0	0.48				
Meals on wheel	29	15	-15	0.14	0	0	0	-				
Institutional care	0	0	0	-	5706	5706	0	-				
<i>Total costs</i>	<i>89</i>	<i>381</i>	<i>85</i>	<i>3778</i>	<i>497</i>	<i>0.11</i>	<i>22</i>	<i>6051</i>	<i>25</i>	<i>6831</i>	<i>779</i>	<i>0.85</i>
Germany	43	72			44	73						
(N=232)												
Informal care	1484	1677	192	0.52	0	0	0	-				
ADL	664	765	100	0.35	0	0	0	-				
IADL	820	912	92	0.87	0	0	0	-				
Medical care	371	503	131	0.53	284	866	582	0,0004				
Inpatient	141	295	154	0.14	25	163	337	0.13				
Outpatient	196	174	-21	0.95	231	474	244	0.0025				
Medication	35	34	-1	0.99	28	29	1	0.82				
Community care	1085	1146	61	0.5	0	12	12	0.21				
Day care	268	273	6	0.56	0	0	0	-				
District nurse	700	493	-208	0.11	0	0	0	-				
Home help	71	307	236	0.86	0	0	0	-				
Transportation	13	38	25	0,01	0	12	12	0.22				
Meals on wheel	34	35	1	0.89	0	0	0	-				
Institutional care	0	0	0	-	5041	5041	0	-				
<i>Total costs</i>	<i>43</i>	<i>2941</i>	<i>72</i>	<i>3331</i>	<i>390</i>	<i>0.46</i>	<i>44</i>	<i>5331</i>	<i>73</i>	<i>5919</i>	<i>588</i>	<i>0.0007</i>
Netherlands	77	100			58	55						
(N=290)												
Informal care	740	908	168	0.03	0	0	0	-				

Annexe 1. Continued (part 4)												
ADL	234		309		74	0.28	0		0		-	
IADL	431		600		169	0.02	0		0		-	
Medical care	358		201		-157	0.22	362		277		0.08	
Inpatient	105		7		-99	0.19	0		0		-	
Outpatient	223		105		-58	0.24	340		265		0.92	
Medication	30		29		-1	0.99	22		12		0.09	
Community care	1836		1463		-374	0.25	1		0		0.58	
Day care	423		138		-285	0.23	0		0		-	
District nurse	103		33		-70	0.02	0		0		-	
Home help	116		783		-381	0.07	0		0		-	
Transportation	46		142		26	0.36	1		0		0.58	
Meals on wheel	30		41		10	0.9	0		0		-	
Institutional care	0		0		0	-	4891		4891		-	
<i>Total costs</i>	77	2860	100	2572	-288	0.42	58	5254	55	5168	-86	0.62
Spain (N=285)	117		57				62		49			
Informal care	1276		1347		70	0.71	0		0		-	
ADL	577		611		34	0.84	0		0		-	
IADL	699		735		36	0.49	0		0		-	
Medical care	247		246		-1	0.39	571		1099		0.0002	
Inpatient	121		141		20	0.01	102		275		0.84	
Outpatient	68		63		-5	0.34	437		802		0.0001	
Medication	59		42		-17	0.03	32		22		0.13	
Community care	419		733		314	0.74	0		1		0.01	
Day care	211		144		-67	0.1	0		0		-	
District nurse	9		17		8	0.06	0		0		-	
Home help	198		563		366	0.07	0		0		-	
Transportation	1		8		7	0.07	0		1		0.0104	
Meals on wheel	0		0		0	-	0		0		-	
Institutional care	0		0		0	-	2980		2980		-	
<i>Total costs</i>	117	1943	57	2326	383	0.08	62	3551	49	4080	529	0.0002

2019 © Congrès Nationaux des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats (3)

Table 3. Predictors of total and informal costs in Home Care setting

	Total costs (1)		Informal costs (2)	
	Coeff	CI - 95%	Coeff	CI - 95%
NPI agitation	1,06	[0,96-1,17]	1,17**	[1,03-1,32]
MMSE				
Mild	1,00			
Moderate	1,14**	[1,02-1,28]	1,23***	[1,07-1,41]
Severe	1,23***	[1,06-1,43]	1,47***	[1,22-1,76]
Physical disability				
No or mild	1,00			
Moderate	1,27***	[1,12-1,42]	1,41***	[1,22-1,63]
Severe	1,61***	[1,41-1,83]	1,83***	[1,56-2,15]

*: <0,10; **: <0,05; ***: <0,01; (1) GLM (General linear model) adjusted on countries, gender and age of PwD and dementia type; (2) Model adjusted on countries age, gender and marital status of PwD, age and marital status of caregiver

NPI= Neuropsychiatry Inventory ; MMSE= Mini mental state examination ; CI= Confidential interval

Discussion

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Principaux résultats

La présence de l'A/A augmente les coûts totaux de 365€ par mois à domicile et de 607€ par mois en institution ($p < 0,01$).

Les principaux vecteurs de coût :

- A domicile : aide informelle (54% des coûts totaux)
- En institution : prix de journée (63% des coûts totaux) et outpatient
- Par pays : consultations et actes médicaux.

Après ajustement :

- Aucune association entre l'A/A et l'augmentation des coûts totaux.
- L'A/A est associée à une augmentation de 17% des coûts liés à l'aide informelle ($p < 0.05$).
- La perte d'autonomie et la sévérité du déclin cognitif sont prédictifs d'une augmentation des coûts totaux et de ceux liés à l'aide informelle.

Forces et limites

Forces

- Peu d'études ciblent l'impact de l'A/A.
- Large effectif à domicile et en institution.
- Evaluation de l'aide informelle.
- Utilisation du RUD.

Limites

- Suivi court.
- Représentativité de la population générale.
- Absence de prix unitaire par pays.
- Prise en compte du fardeau de l'aidant professionnel en institution.

2015 © Congrès National des Soins de Prévention et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Comparaison aux autres études

L'A/A augmente l'utilisation des ressources de santé (médicale, services et aides à domicile) ⁷.

Dans notre étude l'A/A est prédictive d'une augmentation des coûts liés à l'aide informelle. ⁸ L'aide informelle représente 54% des coûts totaux. ⁶

En présence d'A/A, les hospitalisations et les transports depuis le domicile et les consultations médicale et transfert aux urgences depuis les institutions = second vecteur de coût : l'augmentation des coûts lié à l'aide informelle est parallèle à une augmentation de la consommation médicale ¹⁰.

Résultats hétérogènes par pays: « les dépenses médicales » vecteur de coût le plus fréquent. Axe européen Nord-Sud ¹⁰.

L'A/A, la perte d'autonomie et la sévérité du déclin cognitif sont prédictifs d'une augmentation des coûts liés à l'aide informelle ^{11,12}.

(7) Morris R et al, *BMJ Open* (2015)

(8) Rattiner GB et al *Alzheimers Dement* (2015)

(9) Schaller S et al, *J Geriatr Psychiatry*. (2015)

(10) Rapp T et al, *Soc Sci Med* (2011)

(11) Reher DS *Development Review*, (1998)

(21) Zhu CW et al *J Am Geriatr Soc* (2008)

Implications pour les cliniciens et les politiques de santé publique

Les coûts en institution sont supérieurs à ceux du domicile. Maintenir à domicile : meilleure stratégie ?

ATTENTION augmentation de l'aide informelle associée à :

- Une augmentation de la morbidité et la mortalité de l'aidant.
- Une augmentation de la consommation médicale de l'aidant¹².

Comment réduire l'agitation ? Mesures non médicamenteuses recommandées¹³ : intervention de professionnels pour la prise en charge de troubles du comportement, activités adaptées en institution¹⁴.

Augmentation des consultations médicales, des transports et des hospitalisations : place de la télémédecine ?^{15,16}

(12) Hiel L et al, *Prev Med.* (2015)

(13) Gitlin 2012, *JAMA* (2012)

(14) Livingston et al *Health Technol Assess.* (2014)

(15) Lyketsos CG, *J Geriatr Psychiatry Neurol* (2001)

(16) Edirippulige S, *J Telemed Telecare.* (2013)

Conclusion

L'agitation et l'agressivité sont des troubles du comportement fréquents, facteurs de mauvais pronostic pour le patient et l'aidant.

L'agitation et l'agressivité sont responsables d'une augmentation des coûts médicaux, non médicaux et de l'aide informelle à domicile et en institution.

De futurs travaux sont nécessaires pour déterminer les stratégies les plus efficaces sur le plan clinique et économique pour réduire l'agitation et l'agressivité des patients atteints de démence.

2015 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute la reproduction même partielle est interdite.