

Améliorer l'implication des médecins généralistes dans la maladie d'Alzheimer

1. Contexte et enjeux

Le nombre de patients Alzheimer identifiés et insérés dans une filière de soins représente environ la moitié de l'estimation par les cohortes du nombre des patients, témoignant d'un sous diagnostic.

Les raisons de ce sous diagnostic sont multiples : peur de la maladie et de ce qu'elle représente, sentiment d'absence de solution thérapeutique, formation insuffisante des professionnels dans ce domaine, évolution insidieuse des premiers symptômes.

L'étude PHRC PLASA a montré également que la collaboration du médecin généraliste avec les structures de diagnostic (consultations mémoire et centre ressource mémoire recherche) constitue un élément majeur pour une prise en charge optimale des patients.

De plus, seuls 4 malades sur 10 consultent pour la première fois à un stade de démence légère, 54 % à un stade modéré. Pourtant des données récentes montrent l'intérêt d'un diagnostic et d'une prise en charge dès les premiers symptômes : thérapie occupationnelle à domicile, importance des structures d'accompagnement et de répit sur la santé du couple aidant malade. Le mandat de protection future, le dispositif d'annonce et d'accompagnement réalisables à des stades précoces peuvent profondément améliorer le projet de vie de la personne malade et de ses proches (30% des aidants sont en difficulté).

De plus, l'absence de lisibilité des structures de soins et d'accueil, l'insuffisance de collaboration entre les acteurs médicaux et sociaux ou avec les équipes spécialisées hospitalières, voire libérales, sont souvent mises en avant par les médecins généralistes.

Ainsi deux axes d'implication des médecins généralistes doivent être pris en compte en amont et en aval du diagnostic : l'aide au repérage des troubles précoces et l'aide à la prise en charge globale des patients et des aidants.

La proximité du généraliste vis-à-vis de son patient et de son entourage lui confère un avantage tout particulier par rapport aux autres intervenants, médicaux ou non, pour réaliser au mieux la détection de la maladie et le suivi du patient et tout en agissant en complémentarité avec eux.

2. Objectifs

Favoriser l'implication des généralistes dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer

Préciser la conduite à tenir des médecins généralistes devant des plaintes de mémoire

Permettre une prise en charge adéquate des patients

Améliorer la prise en charge globale des patients et des aidants grâce à une insertion facilitée dans un dispositif d'offres de soins et de prise en charge médico-sociale.

Lutter contre la iatrogénie médicamenteuse

3. Mesures

3.1. Aide au repérage des signes précoces de la maladie

Elaboration d'outil de repérage et de diagnostic pour la pratique des médecins généralistes

- Mise à disposition par l'Assurance maladie auprès de l'ensemble des généralistes, d'outils pour faciliter la détection et le diagnostic :
 - Autoquestionnaire pour les patients en salle d'attente (version française non encore disponible),
 - Support de tests (MMSE, horloge...),
 - Carnet de suivi des tests...
- Elaboration d'un travail (recommandation / guide / document de référence) sur la plainte mnésique mené par le collège des généralistes avec l'appui de la HAS dans le but d'améliorer le dépistage précoce de la maladie et de faciliter l'orientation du patient par le généraliste vers le spécialiste.

Améliorer la formation et l'information

- Soutien aux consultations mémoire pour organiser des soirées ou enseignement post universitaire avec les médecins généralistes de leurs territoires (Organismes FMC) sur la détection des signes précoces de la maladie, l'utilisation et l'interprétation des tests...
- Brochure INPES « repère pour votre pratique » expliquant l'intérêt d'un diagnostic précoce. A paraître.

3.2. Aide à la prise en charge globale

Valorisation d'une consultation dédiée pour les patients en ALD 15 (Alzheimer)

- Valorisation d'une consultation annuelle, au domicile du patient, en présence des aidants pour :
 - faire le point sur la prise en charge médicale, para médicale et médico sociale du patient
 - lutter contre la iatrogénie médicamenteuse
 - repérer les aidants naturels (la situation peut se modifier au fil du temps), particulièrement l'aidant principal, et détecter chez eux d'éventuels signes d'appel justifiant une prise en charge spécifique (organisation d'une consultation dédiée)

Cette consultation au domicile du patient et en présence des aidants permet au médecin de faire une analyse globale de la situation du patient, dans son environnement quotidien. De par la proximité qu'il entretient avec ses patients, le médecin généraliste apparaît comme étant le plus à même d'effectuer ce type de consultation, révélant ici une valeur ajoutée à la prise en charge du patient que les autres intervenants ne peuvent apporter.

Améliorer la formation et l'information

- Mise à disposition par l'Assurance maladie auprès de l'ensemble des généralistes : ,
 - d'outils : protocoles, guide des ressources locales, plaquette d'information..., sous forme d'un kit, pour faciliter l'information du patient et son entourage (en articulation et complémentarité avec les MAIA),
 - d'outils de dépistage des difficultés de l'aidant (dépression, fardeau de l'aidant, troubles alimentaires...) mentionnés dans les recommandations et utiles au cours de cette consultation ;

Document de travail

- mémos d'information sur la formation des aidants en liaison avec la CNSA et France Alzheimer
- Soutien aux consultations mémoire pour organiser des soirées ou enseignement post universitaire avec les médecins généralistes de leurs territoires (Organismes FMC) sur les moyens non médicamenteux de prise en charge des patients Alzheimer, la iatrogénie médicamenteuse (36% des médecins généralistes s'estiment mal formés sur les traitements non médicamenteux source : DEOMA INPES)
- Information des médecins généralistes sur mandat de protection future
- Diffusion par les médecins délégués de l'assurance maladie lors des entretiens confraternels des recommandations de la HAS portant sur les traitements (et en particulier neuroleptiques).