

1st Conference Clinical Trials on Alzheimer's disease (Montpellier, 17-19 septembre 2008)

© Springer-Verlag 2009

Cette première conférence a été organisée grâce à la collaboration entre la fédération des centres mémoire de ressource et de recherche et l'European Alzheimer Disease Consortium (EADC). L'objectif était de réunir les cliniciens et les chercheurs impliqués à travers le monde dans les essais cliniques dans le domaine de la maladie d'Alzheimer. En effet, la recherche a pris un essor considérable ces dix dernières années, et il faut réfléchir à de nouvelles méthodologies pour évaluer l'impact des nouvelles thérapeutiques qui visent à modifier le cours évolutif de la maladie (les *disease modifying treatments*). Une grande partie de cette conférence a, en effet, été consacrée aux questions méthodologiques d'évaluation d'efficacité, qu'elle concerne les essais de prévention ou les essais avec les *disease modifying treatments*. Différentes communications par des équipes internationales ont souligné l'impact des biomarqueurs (les marqueurs biologiques dans le liquide céphalorachidien et la neuro-imagerie) dans le diagnostic, mais surtout leur intérêt dans l'évaluation des nouveaux essais cliniques. Parmi les difficultés de recrutement des patients dans les essais cliniques, Bravo et al. de l'université de Sherbrooke ont rapporté les questions éthiques et surtout les différences retrouvées entre les divers comités éthiques à travers le monde.

Le prochain rendez-vous est pris pour les 16-18 septembre 2009 à Toulouse. Les différentes informations sont disponibles sur le site <http://CTAD2008.ams.fr>.

6^e Congrès national sur les unités spécifiques de soins Alzheimer (Paris, 19-20 décembre 2008)

L'histoire naturelle de la maladie d'Alzheimer est en constante évolution. Son diagnostic est porté de plus en plus précocement. Du fait de l'amélioration de la prise en charge, les patients vivent plus longtemps et de nouvelles complications apparaissent. Autant de nouveaux défis pour les unités spécifiques Alzheimer, qu'il s'agisse des consultations mémoires, des hôpitaux de jour, des unités d'hospitalisation, des structures d'accueil ou des unités de soins

Alzheimer en EHPAD. Ce 6^e Congrès a réuni l'ensemble des professionnels impliqués (directeurs d'établissements, soignants, cliniciens, décideurs, chercheurs). Le Pr. Bruno Vellas a rapporté les résultats des données évolutives à quatre ans de la cohorte REAL.FR (700 patients atteints de maladie d'Alzheimer suivis à travers 16 CHU français). La vitesse de déclin cognitif et fonctionnel semble indiscutablement plus faible par rapport aux données de la littérature publiées précédemment. Les thérapeutiques spécifiques expliquent probablement une partie de cette constatation, mais ce sont surtout le suivi et la prise en charge globale multidisciplinaire qui semblent au premier plan. Le Pr. Florence Pasquier a rappelé les nouvelles recommandations de la HAS, publiées en mars 2008, qui concernent le diagnostic et le suivi des patients atteints de maladie d'Alzheimer et de syndromes apparentés (<http://www.HAS-santé.fr>). Les nouvelles thérapeutiques en cours d'évaluation ont été discutées et un article de ce numéro des *Cahiers de l'année gériatrique* rappelle les différents essais en cours. Un des problèmes majeurs dans la prise en charge des patients atteints de maladie d'Alzheimer est celui des troubles du comportement. Certains patients présentent des troubles sévères difficiles à gérer à domicile ou même en établissement. C'est ainsi qu'a été évoquée, lors du plan Alzheimer, la nécessité de réflexion sur la création d'unités prenant en charge spécifiquement des patients atteints de maladie d'Alzheimer avec des troubles sévères du comportement non gérables par ailleurs. Cette réflexion est actuellement menée par la DGAS et l'Anesm. Certaines questions restent encore débattues (secteur sanitaire ou social...?). À ce propos, l'équipe de Toulouse a rapporté son expérience concernant les caractéristiques de plus de 5 000 patients atteints de maladie d'Alzheimer, hospitalisés dans une unité de soins aigus Alzheimer durant ces huit dernières années. Le profil évolutif des patients montre indiscutablement que les motifs d'hospitalisation concernent de plus en plus des patients qui présentent des troubles du comportement sévères qui n'ont pu être gérés par les ressources en amont (EHPAD, consultation spécialisée, centre mémoire, etc.).

Le prochain rendez-vous est pris pour décembre 2009.