

PETIT BULLETIN

du Gériatre et du Gérologue

CHU de Grenoble et de Nice
CMRR Grenoble Arc Alpin et Nice

16^{ème} année n° 14

26 Avril 2010

REUNION BIBLIOGRAPHIQUE HEBDOMADAIRE

Pour l'envoi de vos références et résumés : franco.a@chu-nice.fr

Article

- **J Psychiatric Practice 2010 ; 16/1 : 63-67.**

Low-dose Divalproex in agitated patients with Alzheimer's disease. Ch. DOLDER, J. McKINSEY (Wingate, North Carolina, USA)

Difficile de trouver le bon traitement des troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer. Cette série de cas a pour objet d'apprécier l'efficacité et la tolérance d'un traitement de Depakote® à doses estimées faibles chez des patients agités et admis pendant une année dans une unité de psychiatrie dédiée aux malades d'Alzheimer avec troubles du comportement. La maladie d'Alzheimer était en cause dans la majorité des cas avec quelques cas de démence vasculaire ou mixte. Tous les patients avec agitation bénéficiaient d'un traitement en aveugle du staff infirmier et à l'insu des patients (?) et à doses progressives en commençant par 125 mg. Le dosage sanguin confirmait l'effectivité de la prise médicamenteuse, et c'est l'échelle clinique CGI (Clinical Global Impression) qui était utilisée pour l'évaluation des troubles du comportement. Sur 20 malades 13 étaient considérés comme répondeurs à des doses moyennes de 7 mg/kg/j. Quatre nécessitèrent l'adjonction d'un neuroleptique. Cinq cas présentaient de la somnolence considérée comme un effet adverse mais sans interruption de traitement. La notion de faible dose est issue de la confrontation avec la littérature qui en général suggère des doses doubles. On peut noter que dans cette unité de soins, la durée moyenne de séjour était de 9 jours avec des traitements considérés comme stabilisés autour de 400 mg/ jour. Cet article dont la méthodologie très pragmatique ne peut convaincre un pharmacologue ou un éthicien, aborde il est vrai une question vraiment difficile. Les neuroleptiques sont dangereux chez ces malades mais parfois le danger qu'ils courent et qu'ils font courir à leur entourage est tel que le recours à ces médicaments n'est pas si rare. Les unités Alzheimer les équipes bien aguerries savent la valeur de l'environnement thérapeutique non médicamenteux, mais parmi les médicaments utilisables, le divalproex est à retenir. (Commentaires Alain FRANCO)

Documentation (G. FANFALONE, Service Documentaire, CHUN)

- **Wii... suite, soins de suite**

La console Wii favoriserait la récupération motrice en cas d'AVC. Une étude menée par le neurologue canadien Gustavo Saposnik affirme pouvoir démontrer que la pratique de deux jeux (Wii tennis et Wii Cooking Mama) serait plus efficace sur la récupération des fonctions motrices des personnes victimes d'une attaque cérébrale que d'autres mesures récréatives de rééducation. Selon ce médecin « il s'agit la première étude randomisée clinique démontrant que la réalité virtuelle, en utilisant la technologie de jeu Wii, est faisable, sûre et potentiellement efficace dans le renforcement de la fonction motrice après un AVC ». Toutefois, il ajoute que ces « résultats doivent être confirmés par un essai clinique de plus grande ampleur », les travaux présentés n'ayant inclus qu'une vingtaine de patients âgés de 18 à 85 ans, avec un âge moyen de 61 ans. Pour de plus amples informations sur cette étude, vous pouvez consulter les sources suivantes :

- « Effectiveness of Virtual Reality Exercises in Stroke Rehabilitation (EVREST): Rationale, Design, and Protocol of a Pilot Randomized Clinical Trial Assessing the Wii Gaming System », Saposnik G et coll., *Int J Stroke*. 2010 Feb;5(1):47-51 (<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/123235937/PDFSTART?CRETRY=1&SRETRY=0>)

- « Wii™ video games may help stroke patients improve motor function », American Stroke Association. Une présentation du résumé de l'étude est accessible à cette adresse : <http://americanheart.mediaroom.com/index.php?s=43&item=955>

*D'autres consoles de jeu basées sur la réalité virtuelle peuvent être utilisées pour des soins de suite et de réadaptation, et la Wii est certainement la plus répandue en raison de son coût peu élevé. On peut regretter, à ce jour et sur cette thématique, l'absence d'études approfondies, mais le sujet est d'actualité (cf. Butler DP, Willett K. « Wii-habilitation: Is there a role in trauma? ». *Injury* (2010), doi:10.1016/j.injury.2010.03.024).*

Peut-être conviendrait-il d'ores et déjà, sans attendre « l'accident », de familiariser la population âgée à l'utilisation de ces consoles dans les clubs ou lors de programmes visant à inciter à la pratique d'activités physiques. Des activités en groupe devraient être privilégiées afin d'éviter le risque de renforcer un peu plus l'isolement.

Accessibilité

- **Retrouvez l'actualité des journées territoriales de l'accessibilité dans votre département :**

<http://www.developpement-durable.gouv.fr/Les-JTA-par-departement.html>

Cordialement, Eric Heyrman, Chargé de mission auprès de la déléguée ministérielle à l'accessibilité

- Nous vous prions de trouver reproduites ci-après les dernières actualités du centre de ressources sur l'accessibilité (www.developpement-durable.gouv.fr/accessibilite) :

Vers une normalisation des bandes de guidage

19 mai 2010 : colloque "Accessibilité, aménagement durable et développement durable"

Journées de l'accessibilité de Sélestat : diaporamas des interventions

Publication des actes des premiers "Entretiens du Certu"

Lancement des Journées Territoriales de l'Accessibilité

Marie Prost-Coletta a répondu aux questions de Vivre FM

Quelques données sur la prestation de compensation du handicap et ses volets "aménagement du logement" et "aménagement du véhicule"

L'Afnor a publié un fascicule de documentation sur les symboles d'accessibilité

Actualisation de la brochure Personnes handicapées : l'accessibilité au logement

Plafonds de ressources pour bénéficier des aides de l'Anah

Devoir de mémoire

La gériatrie et la gérontologie françaises ont perdu le 15 avril 2010 l'un de leur pionnier et premier explorateur, le Docteur Hervé Beck. Il avait 87 ans. Né le 11 septembre 1923 en Algérie, il a participé à la campagne d'Italie comme volontaire lors de la seconde guerre mondiale. Ses études de médecine initiées à Alger se sont achevées lors de son internat en pédiatrie à Paris. En septembre 1958, sollicité par le Professeur Paul Berthaux dans le cadre de la création du « premier service de désencombrement des personnes âgées »^{[1][1]} à l'Hôpital d'Ivry il a été en particulier confronté à la négligence envers les « personnes handicapées, vieilles ». Passionné par la recherche anatomo-clinique il s'est aussi impliqué dans le milieu pharmacologique, en participant notamment aux études pour le premier traitement de la maladie de Parkinson (L Dopa).

Le Docteur Hervé Beck se caractérisait par sa grande rigueur intellectuelle et morale, son humilité, sa gentillesse naturelle, son extrême curiosité, et son sens clinique développé en particulier aux côtés des Professeurs Jean Vignalou et Paul Berthaux. Investi et engagé dans la gériatrie puis dans la gérontologie sociale à la fin de sa carrière, il a créé et accompagné le réseau ALMA (Allo Maltraitance des Personnes Agées et/ou des personnes handicapées) auprès du Professeur Robert Hugonot avec lequel il a également développé l'Université itinérante de Gérontologie (Unitage) lors de séminaires d'enseignement organisés au Vietnam, en Argentine, en Uruguay et au Cambodge. Impliqué au sein de la Commission Droits et Libertés de la Fondation Nationale de Gérontologie depuis sa création en 1985, il a été également Président de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie dénommée alors Société Française de Gérontologie.

Toutes nos pensées vont vers son épouse, Madame Françoise Beck, ses enfants et petits enfants.

Geneviève Imbert, PhD

Directeur de recherche

Fondation Nationale de Gérontologie, Paris

Colloques & Réunions

Le Laboratoire d'Ethique Médicale de l'Université Paris Descartes et la S.F.F.E.M. vous invitent à leurs prochaines conférences organisées dans le cadre de la mission relative aux patients, aux familles et au public.

- La conférence du 05 Mai 2010, animée par Jean LEONETTI, sera consacrée aux lois de **bioéthique** appliquées en clinique humaine.

[1][1] Propos recueillis auprès du Dr Hervé Beck lors d'un entretien mémorable le 26 Janvier 2010

- A la conférence du 20 Mai 2010, le Médiateur de la République Jean-Paul DELEVOYE répondra aux questions que se posent les patients, les médecins et les administrateurs hospitaliers, sur le thème Les difficultés du vivre ensemble dans les **institutions** hospitalières.

Ces deux conférences auront lieu à la Faculté de Médecine Paris Descartes, située au 15, Rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris (Métro Odéon), Amphithéâtre PORTIER

Nous vous remercions de confirmer votre présence par mail à l'adresse suivante :
christian.herve@parisdescartes.fr

Infos

- **Train contre la maladie d'Alzheimer du 07 au 21 Septembre 2010**

Composition : 3 Expos, 1 Conférence, 1 Réception/Bar, 2 Hôtels, 2 Fourgons

Parcours du Train (Version du 31/03/10) Septembre 2010

Mardi 07 : PARIS EST

Mercredi 08 : LILLE FLANDRES

Jeudi 09 : MULHOUSE

Dimanche 12 : DIJON

Lundi 13 : LYON PERRACHE

Mardi 14 : NICE

Mercredi 15 : MARSEILLE

Jeudi 16 : MONTPELLIER

Vendredi 17 : TOULOUSE MATABIAU

Samedi 18 : NANTES

Dimanche 19 : BORDEAUX

Lundi 20 : CLERMONT FD

Mardi 21 : CAEN

Bibliographie du 26/04/2010 – Nice : I. Bereder, A. Bonjour, R. Boulahssas, M. Bruno, G. Fanfalone, A. Franco, A. Gary, R. Gavillet, F. Grenier, O. Guérin, D. Le Gay, A. Marteu, V. Rio, JM. Tunin.