Réhabilitation de la Personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées à Domicile - mesure d'Impact REPAD-I

Congrès Interdisciplinaire des Professionnels en Gériatrie - 29 & 30 mars 2023

Franck PITTERI	AIRPM - psychomotricien, investigateur principal
Anne GRISEZ	AIRPM - psychomotricienne, investigatrice associée
Hélène AMIEVA	INSERM U1219 - Référent méthodologique, data management

Cadre de l’étude

- **Porteur du projet: AIRPM** - Association pour l’Impulsion de la Recherche en Psychomotricité.
- **Investigateur principal : Franck PITTERI**, psychomotricien DE, Ma, Délégué général de l’AIRPM.
- **Réfèrent méthodologique : Professeur Hélène AMIEVA**, Directrice du laboratoire **INSERM SEPIA U1219** « Psychoépidémiologie du vieillissement et des maladies chroniques » rattachée à l’Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement (**ISPED**), de l'Université de Bordeaux (auteur de l’étude **ETNA 3**).
- **CPP** : CPP Ouest6, avis favorable ref CPP 1133 MS1 du 24/02/2022.
- **Assurance** : Biomedicinsure Police n° 0100534514058 180090.
- **Financement** : ARS Île-de-France, ARS Nouvelle-Aquitaine, FRPMC (Fondation pour la Recherche en Psychomotricité et Maladies de Civilisation).

Points clés du projet

- **Mesurer l'impact de la réhabilitation à domicile** de la personne atteinte de maladie d'Alzheimer ou apparentée.
- Préserver l'indépendance et l'autonomie de la personne malade dans les AVQ
- Pensé pour les ESA et réalisé par les psychomotriciens et ergothérapeutes des ESA.
- Association de l'aidant proche à la réhabilitation de la personne malade.

- Etude de faisabilité financée par la CNSA a été réalisée de 2013 à 2015 en Île-de-France.
- Etude d'impact **commencé en 2020, interrompu par la crise sanitaire**.

- **N=140 dyades (1 dyade = 1 patient + son aidant proche).**
- **Inclusion: MMSE ≥16,** stades léger et modéré, MMSE passé en CM.
- **1 ère prescription uniquement**
- **15 séances de réhabilitation réalisées par des psychomotriciens et ergothérapeutes des ESA.**
- **Différencie les 16 ≤ MMSE ≤17 et MMSE ≥ 18.**

Schéma REPADI

	Pilotage AIRPM Réhabilitation par psychomotricien et ergothérapeute	Pilotage INSERM Coordination par ARC Evaluation par psychologue	
S1	Entretien, exposé de la situation / Planification de l'intervention	GHQ28, DAD, QOL-AD, ZBI, NPI, RUD Liste des psychotropes	Entre S1 et S2 ou S2 et S3
S2 à S3	Evaluation fonctionnelle Objectifs de réhabilitation GAS initiale		
S4 à S14	Séances de réhabilitation		
S15	Conclusion de l'intervention		
		Idem Base line + GAS	S16 juste après S15
		Idem S16	S17 à 3 mois
		Idem S16	S18 à 6 mois

La Réhabilitation Ambulatoire Modélisée - RAM

Un modèle en plusieurs étapes:

- Une **batterie d'évaluation** pour obtenir un profil fonctionnel du patient
- Une **banque d'activités types** et un profil fonctionnel nécessaire pour réaliser chaque activité
- Un **outil d'aide à la décision** qui compare le profil fonctionnel du patient et de celui de l'activité
- Principe des **synergies fonctionnelles** et un tableau des synergies des fonctions évaluées
- Principe de **sollicitation des acquis préservés** et des synergies fonctionnelles pour **suppléer aux déficiences**

Variables quantitatives

Concernant le patient

- DAD (Disability Assessment of Dementia) => critère de jugement principal
- MMSE
- NPI (Inventaire neuropsychiatrique, version française) score et sous-scores
- Nombre de psychotropes prescrits, dosage et quantité administrée
- Délai d’entrée en institution

Concernant l’aidant

- QoL-AD (Quality of Life in Alzheimer disease)
- ZBI (Zarit Burden Interview), score et sous scores
- GHQ28 (General Health Questionnaire)
- RUD Lite (Resource Utilization in Dementia)

Variables qualitatives

Concernant le patient, l’aidant et le professionnel

GAS (Goal Attainment Scaling) auto appréciation de l’atteinte des objectifs initiaux

Critère de jugement principal

Concerne les sujets avec MMSE ≥18.

- Stabilisation ou amélioration (différence de 2 points) à l'échelle DAD à 6 mois chez les sujets ayant bénéficié de la RAM versus groupe contrôle 1 (groupe sans intervention de l'essai ETNA3) et au groupe contrôle 2 (groupe intervention personnalisée individuelle de l'essai ETNA3).

Critères de jugement secondaires/ personne malade

- Stabilisation ou amélioration à 3 mois du score de la DAD pour les personnes ayant un MMSE ≥ 18
- Stabilisation ou amélioration à 3 mois du score de la DAD pour les personnes ayant un MMSE ≤ 17
- Stabilisation ou amélioration à 6 mois du score de la DAD pour les personnes ayant un MMSE ≤ 17
- Entrée en institution différée
- Réduction significative du score global de l’échelle NPI
- Réduction du nombre et/ou de la quantité de psychotropes consommés

Critères de jugement secondaires / aidant

- Réduction significative du score global de l’échelle de qualité de vie QoL-AD
- Réduction significative du score global du Zarit
- Réduction du nombre d’heures mensuelles consacrées à la personne malade

Reprise de l’expérimentation après COVID

2 vagues de recrutement :

- 52 expérimentateurs formés, opérationnels depuis le 03/10/22 et 17/03/23
- 41 ESA sur régions IDF et NA
- 36 Consultations Mémoire sur les deux régions

Hôpitaux partenaires

Nouvelle Aquitaine

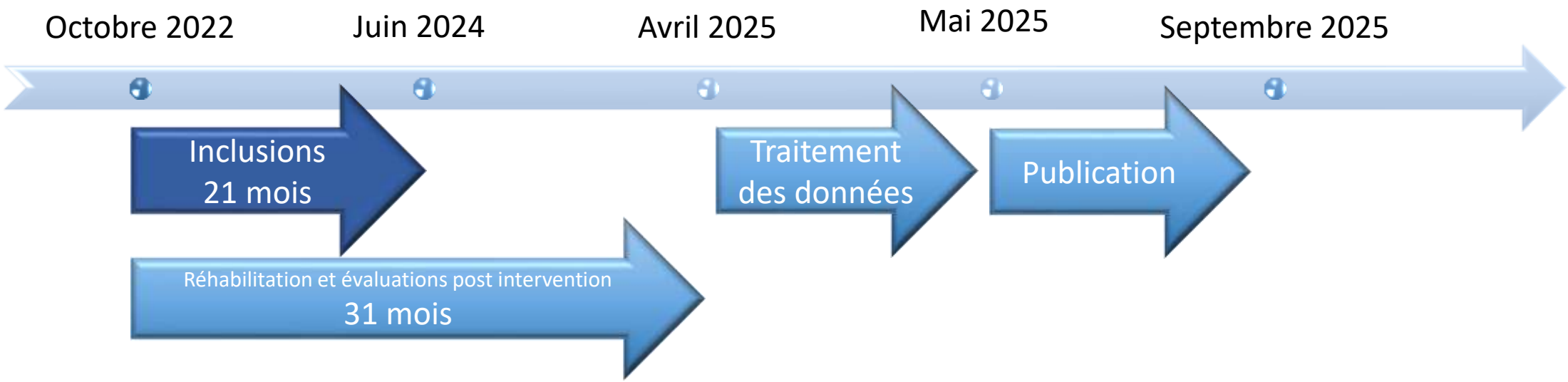
- H. de Barbezieux Saint-Hilaire (16)
- H. Jonzac (17)
- H. Saint Jean d'Angély (17)
- H. Périgueux (24)
- H. Saint André - Bordeaux (33)
- H. Xavier Arnozan - PESSAC (33)
- H. les Fontaines de Monjous (33)
- La Teste-de-Buch - HP Arcachon (33)
- H. Le Bouscat (33)
- H. Libourne (33)
- H. de Marmande (33)
- H. Saint Sever (40)
- H. de Bayonne (64)
- H. Pau (64)
- H. Les Pyrénées - PAU(64)
- CHU Poitiers (86)

Ile de France

- Institution nationale des Invalides
- H. Bretonneau AP-HP (75008)
- H. Lariboisière - Fernand Widal AP-HP (75010)
- H. Rothschild AP-HP (75012)
- H. Sainte-Anne (75014)
- H. Sainte-Périne - Rossini - Chardon-Lagache AP-HP (75016)
- Fondation Ophtalmologique Rothschild (75019)
- Clinique de la porte Verte
- H. Richaud Versailles (78)
- CH DE Rambouillet (78)
- H. Plaisir Grignon (78)
- H. de Magnanville (78)
- H. Les Magolias (91)
- CH d'Arpajon (91)
- CHI de Courbevoie - Neuilly - Puteaux (92)
- H. Avicenne AP-HP (93)
- CH Robert Ballanger (93)
- H. Paul Brousse AP-HP (94)
- H. Simone Veil (95)
- H. Victor Dupouy (95)

Calendrier prévisionnel

- **Durée de l'étude :** 42 mois



- **Durée de participation d'une dyade :** 10 mois pour 19 séances (15 réhabilitation + 4 évaluation / recherche)
  - 15 séances hebdomadaires = 4 mois environ + évaluations post intervention sur 6 mois

Procédure d'inclusion

- ***<u>Les médecins des CM et des CMRR sont les seuls à inclure les patients dans le programme REPAD-I</u>.***

- Vérifier si la résidence du patient est sur le secteur d'une ESA expérimentatrice (livret fourni indiquant les communes couvertes par vos ESA partenaires)

Si oui, **<u>ALORS</u>**

- Remplir la fiche d'inclusion du patient et de l'aidant
- Présenter REPAD-I
- Recueillir le consentement éclairé du patient et de son aidant

REPAD-I ESA ⌴⌴ Code participant ⌴⌴⌴⌴	INCLUSION	Fiche inclusion dyade *Version n°2.0 du 08/01/20*

INCLUSION

Date de la visite d'inclusion ⌴⌴ ⌴⌴ ⌴⌴⌴⌴

Nom : _____ Prénom : _____

VERIFICATION DES CRITERES D'ELIGIBILITE DU PATIENT

Pour ces critères, si toutes les cases « **OUI** » ont été cochées, le patient est **éligible**.

CRITERES D'INCLUSION	Oui	Non	
Homme ou femme âgé(e) de 50 ans et plus	1☐	0☐	⌴
Patient ayant un aidant intervenant à domicile au moins 2 fois par semaine	1☐	0☐	⌴
Diagnostic de Démence Alzheimer ou mixte selon critères du DSM-IV-R annoncé par le neurologue ou gériatre	1☐	0☐	⌴
Consentement signé	1☐	0☐	⌴

*Toutes les cases « **OUI** » sont cochées* ⇨	**Patient éligible**
*Une case « **NON** » est cochée (au minimum)* ⇨	**Patient Non éligible**

Pour ces critères, si une seule case « **OUI** » est cochée, le patient **n'est pas éligible**.

CRITERES DE NON INCLUSION	Oui	Non	
Refus du patient ou de l'aidant	1☐	0☐	⌴
Altération cognitive sévère (MMSE <16)	1☐	0☐	⌴
Affection médicale aiguë	1☐	0☐	⌴
Troubles majeurs du comportement	1☐	0☐	⌴
Situation de fin de vie	1☐	0☐	⌴
Patient bénéficiant d'une prise en charge psychomotrice ou ergothérapique	1☐	0☐	⌴
Patient déjà inclus dans un protocole de recherche depuis moins de 6 mois	1☐	0☐	⌴
Renouvellement de la prescription d'une ESA	1☐	0☐	⌴

*Toutes les cases « **NON** » sont cochées* ⇨	**Patient éligible**
*Une case « **OUI** » est cochée (au minimum)* ⇨	**Patient Non éligible**

Procédure d’inclusion

En cas d’inclusion, orienter la dyade vers l’ESA expérimentatrice avec :

- La **prescription médicale ESA** de « 15 séances de soins d’accompagnement et de réhabilitation »
- La fiche d’inclusion
- La fiche de passation complète du **MMSE avec le score et la note de chaque item**
- Les **formulaires de consentement éclairés co-signés**, entre le médecin prescripteur et le patient, le médecin prescripteur et l’aidant principal

En cas de non-inclusion, orienter vers l’ESA avec la prescription seulement

Engagements de l’AIRPM

- **Documents transmis aux CM**
  - Livret spécifique par région IDF et NA
    - Rôle des médecins des CM
    - Procédure d’inclusion
    - Liste des ESA expérimentatrices et secteurs d’intervention
  - Dossiers dyades
    - Fiche d’inclusion
    - Formulaire de consentement éclairé patient
    - Formulaire de consentement éclairé aidant
- **Publication**
  - Les structures contributrices au programme seront citées dans la publication (ESA et CM)

Engagements des CM

- Réaliser des inclusions d’octobre 2022 à juin 2024

Modèle d’intervention et perspectives

- **Modèle de raisonnement clinique** et de **conception de projet d’intervention**
- Programme informatique mis à disposition des expérimentateurs et qui permet :
  - ✓ **D’homogénéiser le raisonnement** clinique,
  - ✓ De fournir une **aide à la décision**
- **Adaptable et transférable à d’autres pathologies chroniques** altérant l’indépendance de la personne
- Permettra de définir des **tâches précises à transférer aux ASG**

Contacts

- **Franck PITTERI** **06 61 50 65 43**
  Psychomotricien DE, Ma
  Chef de projet

- **Anne GRISEZ**
  Psychomotricienne DE TE, coordinatrice accueil de jour personnes âgées (12 ans en ESA)
  Cheffe de projet associée

repadi.airpm@gmail.com

Réhabilitation de la Personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées à Domicile - mesure d'Impact REPAD-I

Congrès Interdisciplinaire des Professionnels en Gériatrie - 29 & 30 mars 2023

Franck PITTERI	AIRPM - psychomotricien, investigateur principal
Anne GRISEZ	AIRPM - psychomotricienne, investigatrice associée
Hélène AMIEVA	INSERM U1219 - Référent méthodologique, data management