

# Société de Gériatrie et de Gériatrie d'Ile de France

## Les traitements symptomatiques dans La maladie d'Alzheimer sont-ils utiles?

(Source : quotidien du médecin)

Quatre molécules sont disponibles: trois inhibiteurs de l'acétylcholinestérase et un antagoniste des récepteurs NMDA

Deux médecins spécialistes sur trois estiment que la disparition de ces traitements aurait un effet négatif sur la prise en charge des malades, dans une enquête de plus de 400 questionnaires représentant plus de 1000 médecins des consultations mémoire des 28 Centres mémoire de ressources et de recherches (CMRR). Le Pr Mathieu Ceccaldi, président de la Fédération des CMRR et neurologue à Marseille (APHM), pense que « ces traitements agissent davantage sur des indices comportementaux que cognitifs. À l'arrêt des molécules, il y a une recrudescence des troubles du comportement ».

La Haute Autorité de Santé (HAS) a estimé en 2011 que « l'efficacité est au mieux modeste et de pertinence clinique discutable » et que les effets secondaires « peuvent nécessiter leur arrêt ». Cependant « dans le souci de ne pas priver les patients répondeurs (impossibles à identifier a priori) », la HAS avait conclu que l'intérêt thérapeutique était « suffisant pour leur prise en charge par la solidarité nationale ». Une réévaluation de ces molécules par la HAS, avec un possible déremboursement, est attendue au cours de ce mois de juin.

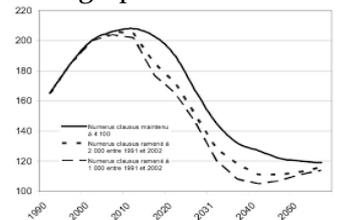
Jean-Pierre LEVERRIER



## Éditorial

### Généralistes : la décrue se poursuit, y compris en Ile de France.

La récente publication de « l'atlas de la démographie médicale » par le conseil national de l'ordre des médecins a été, début juin, reprise par de nombreux quotidiens, dont « le monde », « les échos », « la croix » ou « l'opinion ». Dans cet état des lieux, le nombre de praticiens en activité régulière reste stable (-0.3%), mais le



nombre de retraités augmente (+7%) et représente un quart de l'effectif. En revanche, le nombre de médecins généralistes continue à décroître de l'ordre de -25% d'ici à 2025. On remarquera au passage que l'on a voulu faire du médecin généraliste le pivot de notre système de santé, le promouvoir comme spécialiste, ce qui fut une bonne idée, mais sans revaloriser ses honoraires. Cette politique de dupes, le maintien d'un numérus clausus imbécile, qui nous conduit, nous gériatres, ainsi que d'autres disciplines, à recourir massivement aux médecins à diplôme étranger soulignent l'incapacité des décideurs à anticiper les évolutions sociétales (comme la féminisation de la profession) et les besoins de la population. Et quand on sait que les médecins généralistes sont largement impliqués dans les soins aux plus âgés, fussent-ils en EHPAD ou à domicile, on ne peut qu'être inquiet.

L'île de France n'est pas épargnée, où l'on attend une baisse de plus de 20% d'ici 2025, Paris en ayant déjà perdu 25% depuis 2007 ! C'est dire l'avenir des débats autour des déserts médicaux et des solutions pour y remédier, jusqu'ici inefficaces, de l'aide à l'installation au revenu minimal garanti, en passant par les maisons de santé. Certains sont partisans de mesures coercitives au motif que les études médicales sont financées par la puissance publique, ce qui est vrai; d'autres préfèrent des « incitations » au motif qu'à défaut, on risque de détourner davantage d'étudiants de la médecine générale, ce qui l'est sans doute aussi. Il faudra bien enfin que prévale un jour la notion d'intérêt général, et que les décideurs montrent qu'ils ont une qualité face aux lobbyings de toute nature : le courage.



Olivier HENRY

## L'exemple des sages-femmes

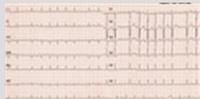
Le décret publié le 5 juin au journal officiel élargit le champ de compétences des sages-femmes, qui vont pouvoir désormais effectuer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, vacciner les femmes enceintes, les nouveau-nés et leur entourage, prescrire un arrêt de travail n'excédant pas 4 jours, et ce sous certaines conditions comme celle de justifier d'une pratique dans un établissement de santé. Le quotidien du médecin du 6 juin a repris l'information et ouvert une discussion sur son site. Sans surprise, une majorité de médecins « dénoncent », « s'insurgent », certains allant jusqu'à évoquer un « dépeçage de la médecine »...

C'est oublier un peu vite que cette profession est une profession médicale, insuffisamment reconnue et que ces mesures participent de la nécessité de faciliter l'accès aux soins.

Les gériatres, dont le nombre déjà insuffisant risque de décroître encore, devraient sans doute réfléchir à la possibilité de déléguer certaines tâches à certaines professions, ici paramédicales, sous réserve qu'elles soient encadrées par des formations universitaires. Mais n'est-ce pas déjà le cas avec la réalisation des « bladder scan » par les infirmières, échographie vésicale qui a quand même permis d'éviter les sondages ?

## Arythmie complète par fibrillation auriculaire : radio fréquence ou cryoballon ?

Après randomisation, 762 patients, dont une centaine de plus de 65 ans,



atteints de fibrillation auriculaire résistante au traitement médical, ont été traités par radiofréquence ou par cryoballon, plus simple techniquement. En termes d'efficacité et de sécurité, les 2 méthodes apparaissent équivalentes.

K.H.Kuck and al., N Engl J Med 2016; 374: 2235-45

Olivier HENRY

## Le Paracétamol : anti-empathie?

Une étude, publiée dans *Social Cognitive and Affective Neuroscience* récemment, montre que le Paracétamol rend moins sensible à la douleur des autres, selon des chercheurs de l'université de l'Ohio.

Lors de précédents travaux, ces mêmes chercheurs avaient observé que le Paracétamol affectait la perception de la joie des autres.

Alors, Paracétamol: interrupteur d'émotions?

Les chercheurs vont continuer leurs travaux pour mieux comprendre les effets de l'acétaminophène et savoir si les autres anti-douleurs induisent, également, les mêmes effets secondaires.

## Une assiette de soupe et un "bout de fromage".

L'idée qu'une assiette de soupe et un bout de fromage suffiraient, le soir, chez la personne âgée, est une idée fausse.

Fausse également l'idée que la perte de poids est une fatalité liée au vieillissement.

Le Professeur Agathe Raynaud Simon, gériatre à l'hôpital Bichat, rappelle, dans les pages du "Quotidien du Médecin" (N°9494) que, pour aider les personnes âgées à vieillir le mieux possible, il faut:

-éviter toute perte de poids même minime (2 à 3 kgs)

-réexaminer, voire assouplir les régimes stricts (sans sel, anti-diabète...)

-maintenir un apport suffisant en protéines (entre 1 et 1,2 g/kg/jour)

-supplémenter en vitamine D

-veiller à la diversité alimentaire

-encourager la convivialité (prise de repas en compagnie de temps en temps)

-et, bien sûr, conseiller l'exercice physique, à adapter selon les possibilités de la personne.



Sylvie BOURDELEIX

**A noter : 22 juin 2016****Journée de la SGGIF**

Hôpital St Joseph  
Fondation Sainte-Marie  
185 rue Raymond Losserand  
75014 PARIS

**Thèmes:****Nutrition**

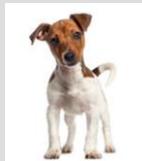
Autour des lipides  
Régime protéique pulsé

**Arthérapies**

Soigner par l'Art au quotidien

**Plaies chroniques**

Nouvelles techniques

**Sites web 2016**

Informations en gériatrie :

[www.geriatrieonline.com](http://www.geriatrieonline.com)

Informations sur les réformes  
administratives et la santé

[www.connexite.fr/](http://www.connexite.fr/)

ARS Ile de France

<http://ars.iledefrance.sante.fr/Internet.iledefrance.o.html>

Guide du bon usage des examens  
d'imagerie médicale

<http://gbu.radiologie.fr/>

Observatoire régional de la santé

<http://www.ors-idf.org>

Observatoire vieillissement et  
société (Québec)

[www.ovs-oas.org/](http://www.ovs-oas.org/)

Ministère des affaires sociales et de  
la santé

<http://social-sante.gouv.fr/>

**Correspondance : [secretariat@sggif.org](mailto:secretariat@sggif.org)**

**Offres d'emploi :****HOPITAL PAUL BROUSSE**

Nous recherchons, en SSR gériatrique à l'hôpital Paul Brousse (villejuif 94/metro ligne 7), un praticien attaché temps plein ou FFI temps plein pour 6 mois de mai à novembre 2016 pour occuper un poste d'interne.

**Contact: Dr NEISS: 01 45 59 33 79 / [marie.neiss@aphp.fr](mailto:marie.neiss@aphp.fr)**

**HOPITAL CORENTIN CELTON**

Nous recherchons un attaché temps plein à partir du 1er mai et deux attachés temps plein à partir du mois de juillet, en SSR Service de Gerontologie 2.

**Dr Anne Marie HALLET LEZY Chef de service de gérontologie 2**

**Hôpital Corentin Celton Tel : 01 58 00 48 00**

[anne-marie.lezy@ccl.aphp.fr](mailto:anne-marie.lezy@ccl.aphp.fr)

**CLINIQUE DU GRAND STADE A SAINT DENIS**

La Clinique du Grand Stade est un établissement de soins de suite et de réadaptation de 95 lits et places, situé à Saint Denis, aux portes de Paris. (93)

Recherche 1 médecin Gériatre ou Généraliste pour un remplacement de 2 mois dans son service de Gériatrie du 11 juillet 2016 au 02 septembre 2016. Salaire attractif.

**Merci de contacter la Direction : Mme MARSAULT 01 55 84 98 00**

**HOPITAL EMILE ROUX**

Hôpital gériatrique de l'AP-HP, à Limeil-Brevannes, 94, recherche praticiens attachés ayant validé la PAE.

**Contacter le secrétariat du chef de pôle : [gaelle.lony@aphp.fr](mailto:gaelle.lony@aphp.fr)**

**L'hôpital privé gériatrique LES MAGNOLIAS, ESPIC**

Recherche 1 MEDECIN GERIATRE temps plein pour son activité de court séjour Alzheimer de 12 lits, à pourvoir en juin 2016 pour intégrer une équipe médicale de 23 médecins en ETP ; Compétence gériatrique nécessaire : DESC, Capacité.

**Contact : [laurence.luquel@hpgm.fr](mailto:laurence.luquel@hpgm.fr)**

Hôpital Gériatrique les Magnolias - 77 rue du Perray - 91160 Ballainvilliers - Site Internet : [www.hopital-les-magnolias.com](http://www.hopital-les-magnolias.com)

**Service de soins de suite gériatrique situé à Bry sur Marne :**

Recherche pour un remplacement de longue durée (12 mois) praticien attaché temps plein ou PHC à temps partiel. Une expérience hospitalière est indispensable ; une compétence en gériatrie serait appréciée.

**Pour tout renseignement contacter Dr Victor Haddad au 0141776051 ou [v.haddad@ch-bry.org](mailto:v.haddad@ch-bry.org)**