



# Les malades d'Alzheimer sous un œil bienveillant

La « vidéovigilance », qui détecte les mouvements potentiellement à risque, connaît un succès croissant

## Assistance

L'écran d'ordinateur est noir. D'un coup, une petite sirène retentit et une image, cadrée de loin, apparaît : une personne se trouve genoux à terre dans un salon. Elle ramasse un objet, se relève et continue son chemin. Pour l'opérateur face à l'écran, c'est une fausse alerte : la personne n'est pas en situation délicate. Il clique sur sa souris et l'image disparaît.

Nous sommes à Paris, dans le 15<sup>e</sup> arrondissement, sur le plateau d'assistance de la société Link Care Services. Dans ce lieu, sept jours sur sept et 24 heures sur 24 se relaient des psychologues cliniciens chargés d'analyser ce qu'ils voient sur les écrans.

## Cette dépense bénéficie des avantages fiscaux des services à la personne

Relies à ces machines, une cinquantaine de domiciles en Limou-

sin, Picardie, Auvergne, Ile de-France dont les occupants sont atteints de la maladie d'Alzheimer. Chez ces derniers, une ou plusieurs caméras, placées en hauteur, permettent d'analyser en permanence les changements de posture. En cas de chute, d'accélération, de longue immobilité, etc., les images sont transmises au plateau d'assistance. C'est au psychologue d'évaluer alors la situation, de comprendre s'il y a un problème et, le cas échéant, de prévenir la personne : appeler un proche, le voisin, une auxiliaire de vie, etc.

Ce service, appelé « vidéovigilance », « est une première mondiale », affirme Richard Saccone, cofondateur de la société, qui prépare son implantation en Amérique du Nord. L'algorithme comportemental qui analyse les mouvements potentiellement à risque et déclenche la surveillance est le fruit d'un « long travail de collaboration avec des psychiatres, des gériatres et des infirmières », ajoute le dirigeant.

C'est en étant confronté à la maladie d'un proche que cet entrepreneur, alors directeur général d'une société d'audiovisuel, a ima-



## Des caméras à l'hôpital

La vidéovigilance est déjà entrée à l'hôpital. « Nous équipons 1 000 lits d'hôpitaux gériatriques et d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », affirme Richard Saccone, de Link Care Services. Comme à l'hôpital privé des Magnolias, à Ballainvilliers (Essonne), où 140 lits disposent d'une caméra depuis avril 2010. « Les caméras sont reliées la nuit à l'ordinateur du poste de soin.

Les surveillants peuvent intervenir immédiatement », explique la directrice, Evelyne Gaussens. L'équipement est cher (130 000 euros d'installation et 25 000 euros annuels de maintenance), mais depuis sa mise en place, « aucun patient n'a été hospitalisé après une chute », poursuit M<sup>me</sup> Gaussens. « Avant, nous avions une vingtaine d'hospitalisations par an », précise la directrice de l'hôpital.

moyenne, les psychologues regardent moins de 1 % du temps de la personne suivie, explique-t-il. Et pour prévenir tout voyeurisme, si un opérateur sur le plateau regarde trop longtemps les images, une alerte se déclenche »

Les partenaires commerciaux se bousculent. À partir du 1<sup>er</sup> octobre, le réseau de boutiques Adhapp Services, la filiale d'Axa Assistance spécialisée dans le service à domicile, va commercialiser le système. Tout comme les points de vente de l'assureur April et de la mutuelle Malakoff Médéric.

Une vigilance 24 heures sur 24 coûte 250 euros par mois, pour 60 heures par mois, 150 euros. Cette dépense bénéficie des avantages fiscaux des services à la personne (crédit d'impôt sur le revenu de 50 % des sommes payées).

Maryse - qui préfère garder l'anonymat - a installé depuis juin

ce dispositif dans la maison de sa mère, dont le diagnostic Alzheimer a été posé en 2002. Fin juillet, à 5 heures du matin, ce médecin de 48 ans a reçu un appel du plateau d'assistance. « Une personne très calme m'a dit "Il semble que votre mère a des difficultés pour aller se coucher". En fait, elle était allée aux toilettes et avait perdu le fil au retour. Après avoir déambulé, elle s'était endormie sur la table du salon. »

Maryse, qui habite à 200 m, est allée la recoucher. Sa mère n'a pas conscience du dispositif, mais il respecte, selon elle, son intimité. Les caméras ne se trouvent ni dans les toilettes ni dans la salle de bains, et « elles sont désactivées par l'auxiliaire de vie à son arrivée », précise-t-elle. Grâce à ce système, elle peut encore rester chez elle, et c'est cela l'important » ■

Laure Belot

gine cette solution a l'été 2007. Celle-ci vient compléter d'autres technologies destinées aux malades d'Alzheimer proposées en France. Pour éviter les problèmes d'errance, sont ainsi apparus des bracelets alertant un plateau d'assistance en cas de sortie du domicile (technologie RFID), ainsi que des bracelets de localisation par GPS. Pour les personnes en début de maladie, sont aussi proposés des messages enregistrés pour rappeler la prise de médicaments.

Mais les chutes sont un problème à part. « Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont dans l'émotion », explique Evelyne Gaussens, directrice de l'hôpital gériatrique des Magnolias, à Ballainvilliers (Essonne). « En restant par terre après une chute, elles deviennent plus agressives et dépressives. Cela aggrave leur état. »

Les dispositifs classiques de téléassistance (un bouton relié à un standard ouvert 24 heures sur 24) ne sont pas adaptés. Les malades ne se souviennent pas qu'ils portent un médaillon d'urgence. « Il faut leur trouver un système autonome

pour déclencher et confirmer l'alerte », explique M. Saccone.

Trop intrusif, une caméra ? Catherine Ollivet, présidente de France Alzheimer Seine-Saint-Denis, estime qu'un tel système « est intéressant pour une personne vivant seule, les conséquences des chutes pouvant être dramatiques ».

Cependant, l'installation d'un tel dispositif nécessite des prérequis éthiques d'autant plus neces-

saires qu'un malade est bien en peine de donner un accord éclairé. « Un procédé filmant en permanence ne serait pas acceptable. La technologie doit également être couplée avec une action humaine, une personne devant aller sur place après l'alerte », poursuit M<sup>me</sup> Ollivet.

M. Saccone veut se démarquer des systèmes de surveillance non-stop qui sont proposés sur le marché. « Nous avons calculé que, en

## Les médicaments anti-Alzheimer sur la sellette

LES MÉDICAMENTS anti-Alzheimer aujourd'hui remboursés à 100 % par l'assurance-maladie, au titre d'affection longue durée, vont-ils être déremboursés ?

La réponse est entre les mains de la commission de la transparence de la Haute Autorité de santé (HAS), qui doit donner son avis sur leur service médical rendu (SMR), allant de 1 (insuffisant) à 4 (important). « La décision de la HAS n'est pas connue », a indiqué Jean-Claude Harousseau, président de cette instance.

Il répond ainsi aux nombreuses rumeurs qui mentionnent un éventuel déremboursement. En fait, la commission de la transparence de la HAS a statué le 14 septembre. Cet avis doit être transmis aux laboratoires pharmaceutiques, qui ont huit jours pour faire valoir leurs arguments.

L'avis de la commission de la transparence sera rendu public rapidement si les laboratoires ne contestent pas la décision, ou dans un délai de deux mois. Dans le contexte de l'affaire du Media-

tor, de nombreuses voix s'élevaient pour dire le peu d'effets de ces médicaments.

Quatre médicaments sont aujourd'hui disponibles en France : Aricept, du laboratoire Eisai, Reminyl, de Janssen Cilag, Exelon, de Novartis, et Ebixa, de Lundbeck. Environ 300 000 malades sont traités par l'un des quatre médicaments, dont le coût est de 190 millions d'euros pour l'assurance maladie.

Dans sa précédente évaluation de 2007, la HAS avait conclu que le

service médical rendu de ces médicaments était important, donnant lieu à un remboursement à 100 %.

« Les effets de ces médicaments sont modestes. Toutefois, leur SMR reste important », indiquait la HAS en 2007. Le professeur Harousseau insiste : « La prescription de médicaments n'est qu'un des éléments de la stratégie de prise en charge des patients, qui est globale et qui passe par le soutien des aidants, dont le rôle est fondamental. » ■

P. Sa

## Lire et parler de ses lectures pour retarder les pertes de mémoire

PRES DE 35 millions de personnes dans le monde souffrent de la maladie d'Alzheimer, dont environ 860 000 en France. Ce chiffre pourrait tripler et atteindre 115 millions d'individus d'ici à 2050, selon l'association Alzheimer's Disease International (ADI). Mercredi 21 septembre, journée mondiale de lutte contre cette maladie, un train expo, le Train Alzheimer, qui compte de nombreux partenaires, part sillonner la France jusqu'au 6 octobre. Son but : informer et faire le point sur les recherches actuelles. Où en est

on de la recherche sachant que les médicaments actuellement sur le marché sont jugés modestes par les médecins ?

D'autres recherches avancent, notamment à l'Inserm et au sein de l'Institut de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer (Im2a), dirigé par le professeur Bruno Dubois, neurologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris.

Elles portent sur l'imagerie médicale, l'identification de protéines décelables dans le sang (ou dans le liquide céphalorachidien), de biomarqueurs, de nouveaux facteurs de prédisposition génétique impliqués dans le développement de la maladie. L'une des avancées est de détecter plus tôt la maladie.

### Arguments scientifiques

Une autre piste intéressante se distingue : « Plusieurs études ont montré que le régime méditerranéen, l'activité physique et des activités stimulantes comme la lecture ou même les jeux d'entraînement

cérébral sur console retardent le déclin cognitif », précise le neurologue Jean François Dartigues, cher-

cheur à l'Inserm (unité 897 épidémiologie et neuropsychologie du vieillissement cérébral) et professeur de santé publique à l'université Victor-Segalen de Bordeaux. Rien de mieux, selon lui, que la lecture, et de parler du livre lu.

Une étude, appelée Mapt, est actuellement menée auprès de 1 680 personnes âgées de 70 ans et plus. Coordonnée par le professeur Bruno Vellas, gériatre au CHU de Toulouse et président de l'association internationale de gériatrie et gérontologie, cette étude dite « multidomaine » vise à

identifier les facteurs « potentielle-ment protecteurs du déclin des performances cognitives et de la maladie d'Alzheimer », tels que le mode de vie (alimentation, activité physique, stimulation de la mémoire). Elle devrait apporter des arguments scientifiques complémentaires dans la prévention du déclin cognitif lié à l'âge.

Tandis que près de 165 000 nouveaux cas sont recensés chaque année, Alzheimer reste une maladie encore négligée, qui fait peur et qui reste souvent cachée. Comme l'a indiqué le professeur

Emmanuel Hirsch, directeur de l'Espace national de réflexion éthique sur la maladie d'Alzheimer (Erema), qui a organisé les 12 et 13 septembre l'université d'été sur cette affection : « On ne mesure pas assez la solitude de ce combat, celle des soignants, celle des malades, mais aussi celle de leurs proches » ■

Pascale Santi