• PROFESSIONNELS •

Observatoire Régional de la Santé

# DIAGNOSTIC DE L'OFFRE PROPOSEE PAR LES CONSULTATIONS MEMOIRE

**Enquête auprès des structures de Nouvelle-Aquitaine en 2022**


COMITÉ DE PILOTAGE

**Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine**

Odile DE RODAT
Chargée de mission
Pôle soins de ville et hospitaliers
Direction de l'offre de soins

Stéphanie LAMPERT
Chargée de mission
Département Vieillissement et processus
Pôle Handicap et Vieillissement

AUTEURS

Stéphane ROBIN,
Béatrice BOUFFARD,
Julien GIRAUD



REMERCIEMENTS

Nous remercions les structures qui ont participé à cette enquête, et qui ont bien voulu prendre le temps de répondre au questionnaire proposé.


## CONTEXTE

Avec le vieillissement de la population, la problématique du repérage et de la prise en charge des pathologies neuro dégénératives est centrale. Les Consultations mémoire (CM) ainsi que les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) sont des acteurs clés du parcours de soin lié à ces pathologies. Les CM réalisent le diagnostic, la prescription de traitements éventuels ou de séances de réhabilitation à domicile, et la coordination avec le médecin traitant. Les ESA, en lien avec les CM ou le médecin généraliste ou spécialiste, réalisent des séances de soins, de réhabilitation et d'accompagnement au bénéfice des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée, à un stade léger ou modéré.

L'ARS a souhaité disposer d'une vision régionale exhaustive sur ces dispositifs : mieux connaitre les zones couvertes, décrire les modes de fonctionnement, identifier les compétences disponibles, vérifier le respect du cahier des charges, identifier les articulations existantes notamment avec les dispositifs d'accompagnement…

*Un document présentant les résultats de l'enquête menée parallèlement auprès des Equipes Spécialisées Alzheimer est également disponible.*

## OBJECTIFS

- Etablir un état des lieux quantitatif et qualitatif de l'offre de ces dispositifs.
- Mettre en évidence d'éventuels écarts entre les dispositions réglementaires et leur mise en œuvre.
- Identifier les freins à la réalisation des engagements décrits dans le cahier des charges et les dysfonctionnements.
- Vérifier les conditions de l'articulation entre les ESA et les CM

Consultations Mémoire • ENQUETE • NOUVELLE-AQUITAINE

Octobre 2023

# METHODE

## Champ de l'enquête

L'enquête a été menée auprès des Consultations mémoires et des Consultations mémoire avancées implantées dans le territoire de Nouvelle-Aquitaine.

Le recensement des structures cibles a été effectuée à partir des données recueillies par l'ARS. Ainsi, 46 Consultations mémoire (CM) et Consultations mémoire avancées (CMA) ont été identifiées, réparties sur l'ensemble de la région.

## Principe méthodologique

L'ensemble des structures a été invité à participer à l'enquête.

Le recueil des données a été réalisé par le biais d'une enquête par auto questionnaire en ligne.

L'ORS a procédé aux envois de mails, à partir d'adresses fournies par l'ARS. Une relance a été réalisée. Le recueil des données s'est déroulé entre le 2 mars et le 8 avril 2022.

## Matériel d'enquête

Une lettre de présentation des enjeux et objectifs de l'enquête a été jointe aux mails invitant à remplir le questionnaire, *via* un lien Internet.

Le questionnaire en ligne abordait plusieurs thématiques :

- Identification de la Consultation mémoire
- Fonctionnement et moyens de la Consultation mémoire
- Activités
- Aides aux aidants
- Problématiques rencontrées
- Partenariats
- Enseignement Recherche

**Consultations mémoire – CM : Objectifs, missions et équipe**

Les consultations mémoire permettent aux patients présentant des troubles de la mémoire, de bénéficier d'un diagnostic précis et d'une prise en charge adaptée de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées.
Dès les premiers signes, elles permettent d'évaluer et d'établir le diagnostic de probabilité d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et de proposer un programme de soins.

Leurs principales missions sont de diagnostiquer les troubles de la mémoire, de prescrire les traitements spécifiques, les séances de réhabilitation proposées par les ESA, d'identifier les situations complexes justifiant le recours au centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR), transmettre les résultats au médecin traitant, participer à la formation des professionnels.

Les équipes des CM se composent d'un neurologue ou neuro-psycho-gériatre ou psychiatre et d'un psychologue ou neuro-psychologue ou orthophoniste.

Les équipes pluridisciplinaires posent le diagnostic, l'annoncent au patient, instaurent un plan d'aides et de soins, un traitement médical et en assurent le suivi. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) préconisent une consultation avec le primo prescripteur tous les six mois la première année puis une fois par an.

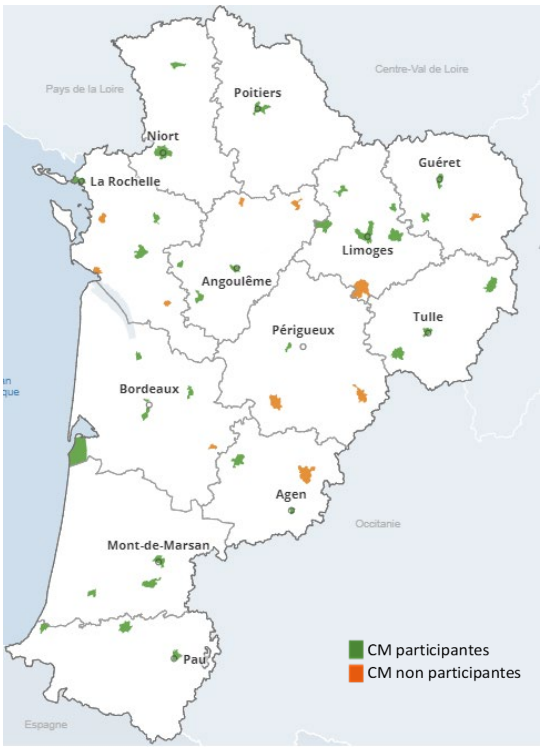
Dans l'attente de réunir les critères de labellisation, une consultation mémoire dite alors consultation avancée participe à l'offre régionale de soins. Elle est alors rattachée fonctionnellement à une consultation mémoire labellisée garante du niveau de formation et de la qualité des soins de la consultation avancée.

# RESULTATS

## ❖ Participation à l'enquête

Quarante-six Consultations mémoire (CM) et Consultations mémoire avancées (CMA) ont été recensées en Nouvelle-Aquitaine. Trente-cinq CM ont participé à l'enquête en répondant au questionnaire en ligne (deux réponses ont été enregistrées pour l'hôpital suburbain du Bouscat, une pour l'antenne du Bouscat et une pour l'antenne du Médoc).
En Charente, parmi trois CM et deux CMA recensées, les trois CM du CH d'Angoulême, du CH du Sud Charente et des hôpitaux du Grand Cognac ont participé.
En Charente-Maritime, trois CM sur six ont participé (CH La Rochelle-Ré-Aunis, CH Saint-Jean-d'Angély, CH Saintonge-Saintes).
En Corrèze, les trois CM recensées ont participé à l'enquête (CH Cœur de Corrèze de Tulle, CH d'Ussel, CH Dubois de Brive).
En Creuse, elles sont deux à avoir participé parmi les trois recensées (CH de Guéret, CH Desplas de Bourganeuf).
En Dordogne, seule une CM a participé parmi trois CM recensées (Centre de soins d'Annesse-et-Beaulieu).
En Gironde où neuf CM ont été recensées, six CM ont participé (CH du Bouscat, Maison de santé protestante Bordeaux-Bagatelle, CH de Gradignan, CH d'Arcachon, CH Haute Gironde de Blaye, CH de Libourne).
Dans le département des Landes, les trois CM recensées ont participé à l'enquête (CH de Mont-de-Marsan, CH Cote d'Argent de Dax, CH de Saint Sever).
Dans le Lot-et-Garonne, seules deux CM sur trois ont participé (CH Marmande-Tonneins, CH d'Agen-Nérac).
Dans les Pyrénées-Atlantiques, les trois CM ont répondu au questionnaire (CH Cote Basque de Bayonne, CH d'Orthez, CH de Pau).
Les deux CM des Deux-Sèvres ont répondu à l'enquête (CH Renon de Niort, CH Nord Deux-Sèvres de Faye-l'Abbesse).
Dans la Vienne, la seule CM du CHU de Poitiers a participé à l'enquête.
Enfin, dans le département de la Haute-Vienne, parmi les six CM recensées, cinq ont participé (CHU de Limoges, CH de Saint-Junien, Clinique Korian de La Jonchère-Saint-Maurice, HL Monts et Barrages de Saint-Léonard-de-Noblat, HL Haut Limousin de Bellac).

Répartition géographique des CM et CMA de Nouvelle-Aquitaine




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022* *Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

# RESULTATS

## ❖ Caractéristiques des Consultations mémoire (CM) / Consultations mémoire avancées (CMA)

Les structures répondantes sont des Consultations mémoire (CM), pour 33 d'entre elles. Deux structures se sont déclarées comme Consultations mémoire avancées (CMA : CH Bernard Desplas de Bourganeuf, Antenne du Médoc de l'hôpital suburbain du Bouscat). Plus de 80 % des structures sont publiques. Cinq CM sur les 33 CM et une CMA sur les deux CMA ayant participé à l'enquête sont privées (17 % des CM/CMA).

***NB*** *: Dans le questionnaire, certains items concernaient exclusivement les CM ou les CMA. Il s'agit des questions sur les caractéristiques des structures répondantes. Dans ce chapitre « Caractéristiques des Consultations mémoire (CM) / Consultations mémoire avancées (CMA) », les réponses des CM et des CMA seront décrites de façon distincte. Dans le reste du document, lorsque ce n'est pas précisé, les résultats présentés sous le terme de CM concernent à la fois les CM et les CMA.*

Dans huit CM (sur 33), une CMA est rattachée fonctionnellement. Trois sont situées en Gironde, deux dans les Landes, une dans les Pyrénées-Atlantiques, une dans la Vienne, et une dans la Haute-Vienne. Parmi les neuf CM concernées, trois CM reversent des crédits afférents à l'activité à l'établissement de santé, siège de la CMA.
Ils sont six à avoir connaissance de la formation et de la qualité des soins des CMA rattachées, et le même nombre à avoir connaissance de leur activité. Parallèlement, les deux CMA déclarées disent avoir des liens avec leur CM de rattachement.

Pour 20 CM sur 35, l'unité fonctionnelle de rattachement a une autorisation pour de l'activité en hospitalisation de jour et/ou en hospitalisation à temps partiel. Parmi ces 20 structures, 16 bénéficient de cette activité.

Liste des CM ayant une CMA rattachée fonctionnellement

| Nom de la CM | Etablissement porteur de la CM | Commune de la CM | Etablissement de santé siège de la CM Avancée rattachée |
|---|---|---|---|
| - | - | - | CH Bernard Desplas, Bourganeuf (23) |
| CM de Proximité, antenne du Bouscat | CH Suburbain du Bouscat | Le Bouscat | Clinique mutualiste du Médoc, Lesparre (33) |
| CM d'Arcachon | CH d'Arcachon | La Teste de Buch | CMC Wallerstein, Arès (33) |
| CM de Libourne | CH Robert Boulin | Libourne | Ehpad de St-André-de-Cubzac (33) |
| CM de DAX | CH de Dax - Côte d'Argent | Dax | Centre de consultation multidisciplinaire, St-Vincent-de-Tyrosse (40) |
| CM de St-Sever | CH de St-Sever | St-Sever | Ehpad de St-Sever (40) |
| CM de Proximité de Pau | CH Général de PAU | Pau | Centre Gérontologique Nay-Pontacq-Jurançon (64) |
| CM de Poitiers | CHU de Poitiers | Poitiers | CH de Montmorillon (86) |
| CM de St-Junien | CH Roland Mazoin | St-Junien | CH Haut Limousin, Bellac (87) |

*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022 - Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

Note : la CMA de Lesparre (33) a répondu à l'enquête et sa structure porteuse, la CM du Bouscat l'a également déclaré en tant que CMA rattachée fonctionnellement. Ce n'est pas le cas de la CMA de Bourganeuf (33) pour laquelle l'information concernant la structure porteuse n'est pas connue.

## ❖ Fonctionnement et moyens

### Ouverture

Les CM fonctionnent en moyenne 46,5 semaines par an. La moitié des CM est ouverte au moins 50 semaines dans l'année. Un quart est ouvert jusqu'à 42 semaines et un autre quart est ouvert 52 semaines.
Sur 35 CM, 20 (57 %) sont ouvertes du lundi au vendredi toute la journée. Trois sont ouvertes quatre jours, deux sont ouvertes trois jours, et quatre sont ouvertes deux jours dans la semaine, soit en journée entière, soit en demi-journées. Enfin, six CM sont ouvertes moins de deux jours par semaine.

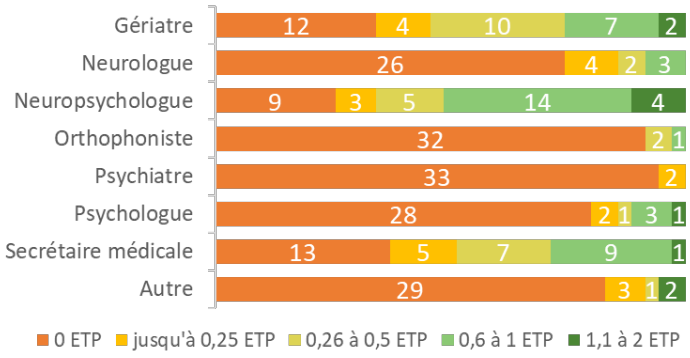
### Environnement

Un espace d'accueil est disponible pour 25 CM (71 %). Pour 17 d'entre elles cet espace est spécifiquement dédié à la consultation, son accès est facile et accueillant.

### Moyens humains

Les neuropsychologues, puis les secrétaires médicales et les gériatres sont les professionnels cumulant le plus grand nombre d'ETP dans les CM. 18 CM ont au moins un ETP de neuropsychologue dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire. Elles sont 10 à disposer d'au moins un ETP de secrétaire médicale, et neuf à disposer d'un au moins un ETP de gériatre. A noter la présence peu fréquente des psychiatres, orthophonistes, et dans une moindre mesure des psychologues et neurologues.

Présence des professionnels dans les CM (en ETP)




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022-*
*Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

**Composition des équipes : respect du cahier des charges**

| Cahier des charges | Critère respecté | Critère non vérifié | Information lacunaire |
|---|---|---|---|
| Médecine (neurologue, gériatre, psychiatre) : 0,5 ETP | 19 | 7 | 9 |
| Neuropsychologie (neuropsychologue, psychologue, orthophoniste) : 0,5 ETP | 27 | 3 | 5 |
| Secrétariat : 0,5 ETP | 16 | 11 | 8 |
| **3 critères** | **12** | **14** | **9** |

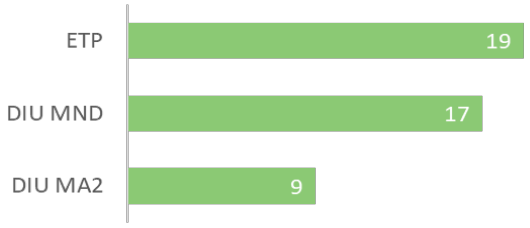
Lecture :
- 19 CM (54 %) comptent ou déclarent au moins 0,5 ETP médical. Sept CM ont déclaré un nombre d'ETP médical inférieur à 0,5. Neuf ont répondu compter au moins un neurologue/gériatre/psychiatre dans leur équipe sans préciser le nombre d'ETP.
- 27 CM (77 %) comptent au moins 0,5 ETP en neuropsychologie. Trois CM déclarent moins de 0,5 ETP en neuropsychologie et cinq comptent cette compétence dans leur équipe sans préciser le nombre d'ETP correspondant.
- 16 CM (46 %) disposent d'au moins 0,5 ETP de secrétariat. Onze CM ont moins de 0,5 ETP de secrétariat et huit n'ont pas précisé le nombre d'ETP de secrétariat à disposition.

**Ainsi, 12 CM sur 35 (34 %) semblent respecter les critères en ce qui concerne la composition de l'équipe, tandis que dans 14 CM (40 %), au moins un critère n'est pas vérifié. Pour 9 CM, l'information sur le nombre d'ETP par compétence est incomplète.**

## Formation des professionnels médicaux

Dans 12 CM (34 %), au moins un médecin est formé à l'épidémiologie clinique.
19 CM (54 %) comptent au moins un professionnel formé à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP). Elles sont 17 (49 %) à avoir suivi un DIU Maladies neurodégénératives (DIU MND) et 9 (26 %) pour le DIU Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (DIU MA2).

Formation des professionnels médicaux (effectifs)

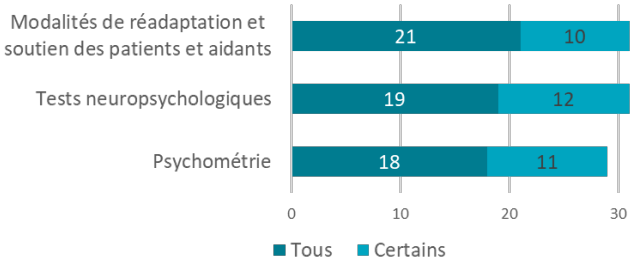



*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022-*
*Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

## Formation des professionnels paramédicaux

la psychométrie est la formation la moins fréquemment acquise par les professionnels paramédicaux des CM, par rapport aux tests neuropsychologiques et aux modalités de réadaptation et de soutien des patients et des aidants : Dans 18 CM sur 35, la totalité de ces professionnels sont formés à la psychométrie et dans 11 d'entre eux, une partie seulement est formée. Reste donc six CM dans lesquels les professionnels paramédicaux ne sont pas formés à la psychométrie.
Globalement, sur 30 CM sur 35 (86 %), le personnel bénéficie régulièrement de la formation continue.

Formation des professionnels paramédicaux (effectifs)




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022-*
*Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

## Réalisation du diagnostic

Pour la réalisation du diagnostic, 27 CM (77 %) utilisent une procédure décrivant les modalités pour sa réalisation. Parmi elles, 17 ont été construites en interne et 10 sont issues d'un document référencé/validé.
Le gériatre est le professionnel le plus fréquemment cité pour sa contribution prioritaire à la réalisation du diagnostic. Il est cité 27 fois, loin devant le neurologue (4 fois), le neuropsychologue (2 fois) et le psychologue (2 fois). L'orthophoniste, le psychiatre ne sont pas cités parmi les professionnels contribuant en priorité au diagnostic.
Le professionnel venant également contribuer au diagnostic en complément est le plus souvent le neuropsychologue (dans 26 CM), puis le neurologue (dans 12 CM), puis le gériatre (dans 9 CM) et le psychologue (dans 9 CM).

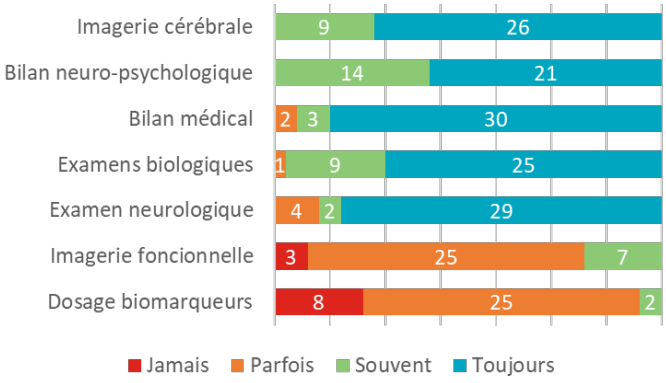
Professionnels contribuant à la réalisation du diagnostic (effectifs)

| | En priorité | En complément |
|---|---|---|
| Gériatre | 27 | 9 |
| Neurologue | 4 | 12 |
| Neuropsychologue | 2 | 26 |
| Psychologue | 2 | 9 |
| Psychiatre | 0 | 8 |
| Orthophoniste | | 5 |

*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022-*
*Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

Pour réaliser les diagnostics, les moyens les plus souvent mis en œuvre sont l'imagerie cérébrale, le bilan neuro-psychologique, le bilan médical, les examens biologiques puis l'examen neurologique. L'imagerie fonctionnelle et le dosage des biomarqueurs dans le liquide céphalorachidien sont les moyens les moins souvent mis en œuvre pour la réalisation du diagnostic.

Moyens mis en œuvre pour le diagnostic (effectifs)




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022- Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

### Communication

Pour communiquer avec les patients, 22 CM (63 %) utilisent des documents-type, notamment pour la prescription des traitements spécifiques ou des séances de réhabilitation à domicile (21 CM soit 60 %), mais également pour l'information du patient sur l'accès aux droits (15 CM soit 43 %) et pour l'annonce des résultats du diagnostic (10 CM soit 29 %).

Pour faire le lien avec les autres professionnels de santé potentiellement concernés, les CM utilisent des documents-type, pour le médecin traitant (30 CM soit 86 %) dans le cadre de la communication des résultats du diagnostic (30 CM soit 86 %) et dans le cadre du suivi patient pour la prescription des traitements ou des séances de réhabilitation à domicile (29 CM soit 83 %).

Des documents-type sont également utilisés pour faire le lien avec le neurologue libéral (22 CM). Ils sont utilisés pour la communication des bilans neuropsychologiques (17 CM), pour la communication des résultats du diagnostic (21 CM), et pour le suivi du patient (20 CM).

Enfin, des documents-type sont utilisés par 30 CM (86 %) pour faire le lien avec les Equipes spécialisées Alzheimer (ESA).

## ❖ Activités des CM

### Renseignement de la Banque nationale Alzheimer (BNA)

Sur 35 CM, 29 déclarent renseigner la BNA (83 %). Les droits d'accès pour la saisie des données sont donnés le plus souvent au médecin de la CM (25 CM), et à la secrétaire médicale (23 CM), devant le neuropsychologue (11 CM).

### Consultations, files actives, et diagnostics en 2021

En moyenne, les CM déclarent 573 consultations sur l'année 2021, pour une file active moyenne s'élevant à 424 patients. Ces moyennes diffèrent fortement. Le nombre moyen de consultations varie de 192 au maximum pour le premier quart, à 879 au minimum pour le dernier quart, la médiane se situant à 485. De même, la file active moyenne ne dépasse pas 116 pour le premier quart mais atteint au minimum 594 pour le dernier quart, tandis que la médiane se situe à 312.
Dans le détail, le nombre de patients bénéficiant d'un suivi en 2021 s'élève en moyenne à 366, dont 26 patients pris en charge seulement par l'équipe paramédicale, et 211 pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire (médicale et paramédicale).

# RESULTATS

En moyenne, en 2021, les CM de la région ont posé 174 diagnostics (hors confirmation de diagnostics). Ce nombre moyen varie fortement d'une structure à l'autre. Ainsi, il ne dépasse pas 60 pour un quart des CM et atteint au moins 181 pour un dernier quart, la médiane se situant à 100.

Dans le détail, en 2021, les CM ont suivi en moyenne 104 patients atteints de la maladie d'Alzheimer, ce qui en fait la première cause de prise en charge, devant les démences mixtes (37 patients en moyenne), la démence vasculaire (33 patients en moyenne), les dégénérescences fronto-temporales (8 patients en moyenne), et la maladie à corps de Lewy (7 patients en moyenne). En moyenne, au moment de l'enquête, 42 patients étaient en attente du diagnostic.

Activités des CM en 2021*(Moyenne, médiane et fréquence par catégorie)*

| | Moyenne | Médiane | - de 100 | 100 à 200 | 200 à 500 | 500 à 1 000 | + de 1 000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de consultations médicales | 572,7 | 485 | 5 | 5 | 8 | 10 | 6 |
| File active | 424,3 | 312,5 | 5 | 8 | 9 | 8 | 4 |
| Nombre de patients en suivi | 366,4 | 292 | 7 | 7 | 9 | 8 | 2 |
| Nbre patients pris en charge seulement par équipe paramédicale | 26,2 | 0 | 28 | 3 | 1 | | |
| Nbre patients pris en charge par équipe pluridisciplinaire | 211,3 | 109,5 | 15 | 6 | 7 | 2 | 2 |
| Nombre de nouveaux patients | 201,9 | 137,5 | 10 | 11 | 12 | 1 | |
| Nombre de patients avec retour à l'adresseur pour suivi médical | 114 | 80 | 19 | 7 | 7 | | |
| Nombre de patients adressés au CMRR | 21 | 3 | 31 | 1 | 1 | | |
| Nombre de diagnostics posés | 173,7 | 100 | 16 | 9 | 6 | 2 | |
| Nombre de patients atteints de la maladie d'Alzheimer | 103,8 | 82 | 16 | 7 | 3 | | |
| Nombre de patients atteints de la maladie à corps de Lewy | 7,4 | 5 | 27 | | | | |
| Nombre de patients atteints de démence vasculaire | 32,7 | 17 | 24 | 1 | 1 | | |
| Nombre de patients atteints de démence mixte | 36,9 | 20 | 21 | 2 | | | |
| Nombre de patients atteints de dégénérescence fronto-temporale | 8,2 | 4 | 26 | | | | |
| Nombre de patients en attente de diagnostic | 42,4 | 26 | 22 | 1 | 1 | | |

*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022* *Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

## Caractéristiques des patients

En moyenne les CM prennent en charge un peu moins de 23 patients de moins de 60 ans (moins de 10 % de la file active moyenne) contre près de 116 patients de 85 ans ou plus (plus de 25 % de la file active moyenne) . En moyenne, 28 patients sont domiciliés à plus de 50 km de la CM, soit moins de 10 % de la file active moyenne. Cette proportion va de 0 % à un peu plus 25 %.

La médiane des MMSE est située à 20. Pour 21 structures, Les MMSE est compris entre 20 et 25.

Pour la moitié des structures, le délai moyen de prise de contact par la CM (en cas d'une saisine par mail ou par message sur répondeur téléphonique) est inférieur à une semaine. Pour 29 structures, il est inférieur à cinq semaines.
Pour programmer un premier rendez-vous pour la moitié des structures, ce délai est inférieur à 14,5 semaines. Pour 27 structures, il est au moins égal à 10 semaines.

Caractéristiques moyennes des patients des CM en 2021*(Moyenne, médiane et fréquence par catégorie)*

| | Moyenne | Médiane | - de 100 | 100 à 200 | 200 à 500 | 500 à 1 000 | + de 1 000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de patients de moins de 60 ans | 22,8 | 3,5 | 26 | | 2 | | |
| Nombre de patients de 85 ans et plus | 115,9 | 78 | 16 | 6 | 6 | | |
| Nombre de patients reçus et suivis domiciliés à plus de 50 km | 27,6 | 15 | 31 | 1 | 1 | | |
| | **Médiane** | **0 à 5** | **5 à 10** | **10 à 15** | **15 à 20** | **20 à 25** | **25 à 30** |
| MMSE moyen estimé lors de la première consultation | 20 | 5 | 0 | 0 | 8 | 21 | |
| Délai moyen de prise de contact par la CM (nbre de semaines) | 1 | 29 | 1 | 1 | 3 | | |
| Délai moyen pour programmer un premier Rdv (nbre de semaine) | 14,5 | 6 | 1 | 10 | 5 | 7 | 5 |

*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022* *Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

## Aide aux aidants

L'évaluation du fardeau de l'aidant est systématiquement réalisée par 13 CM (37 %), et elle est parfois réalisée dans 19 CM (55 %). Aucune CM a déclaré ne jamais en faire. Le gériatre est le professionnel qui réalise le plus fréquemment cette évaluation (10 CM). Ils sont alors parfois accompagnés par le neuropsychologue (5 CM) ou le psychologue (4 CM). Dans 6 CM, l'évaluation est réalisée par le neuropsychologue. L'échelle de Zarit est l'outil le plus fréquemment utilisé (23 CM), devant la Grille du fardeau de l'aidant (2 CM). Cinq CM ont recours à un entretien clinique.

27 CM proposent des réunions de soutien aux aidants (77 %), qui sont en majorité réalisées par un organisme tiers (20 CM).

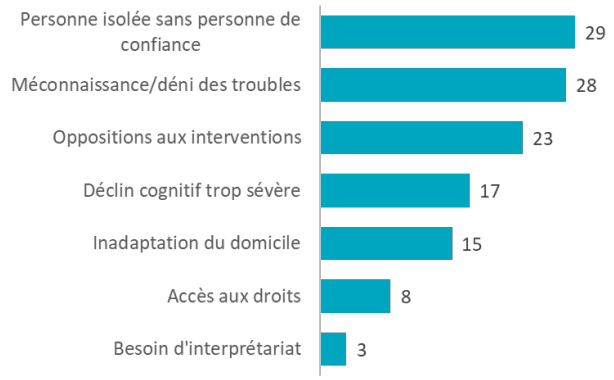
## Problématiques rencontrées

### Difficultés liées aux relations avec les patients pris en charge et/ou les aidants

L'absence d'une personne de confiance auprès du patient constitue la difficulté la plus souvent citée dans les relations avec les patients (29 CM soit 83 %), juste devant la méconnaissance ou le déni des troubles (28 CM soit 80 %). L'opposition aux interventions est la troisième difficulté la plus fréquemment citée (23 CM soit 66 %).

Rarement citées, les difficultés liées à un besoin d'interprétariat, pour un sujet allophone ou en situation de handicap sensoriel, constitue une difficulté pour trois CM.

Difficultés rencontrées dans le cadre des relations avec les patients (effectifs)



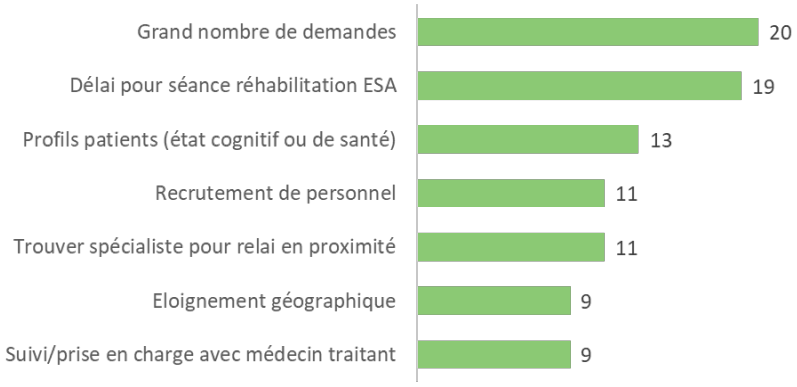

*Source : Enquête ESA Nouvelle-Aquitaine 2022*
*Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

### Difficultés globales des CM

La difficulté majeure à laquelle sont le plus fréquemment confrontées les CM est le grand nombre de demandes, pour 20 CM (57 %), juste devant l'accessibilité à des séances de réhabilitation dans un délai raisonnable par une Equipe spécialisée Alzheimer (19 CM soit 54 %). Les profils des patients, c'est-à-dire la sévérité de l'état de santé et/ou de l'état cognitif constituent la troisième difficulté la plus fréquemment citée (13 CM soit 37 %).

Le recrutement de personnel, cité par 11 CM (31 %) parmi les difficultés auxquelles elles sont le plus souvent confrontées, pose des problèmes, notamment pour les postes de médecins gériatres (6 CM), mais également de psychologues/neuropsychologues (5 CM) et d'orthophonistes (4 CM).

Difficultés auxquelles les CM sont le plus fréquemment confrontées (effectif)




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022 Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

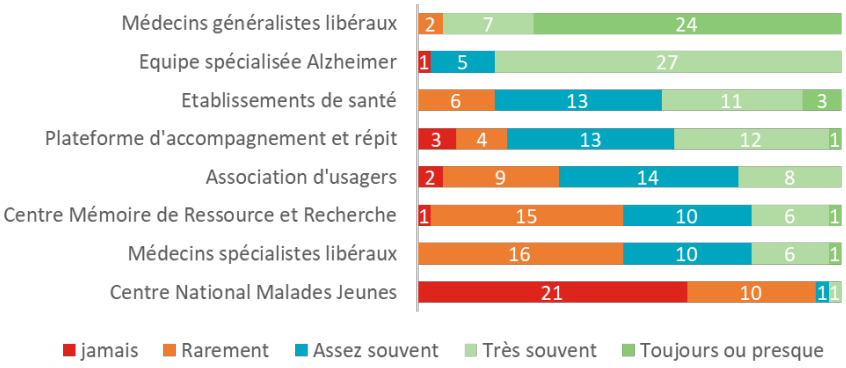
## Partenariats

### Principaux partenaires

Les médecins généralistes libéraux sont les partenaires les plus souvent cités, devant les ESA. Figurent loin derrière, les établissements de santé, ainsi que les plateformes d'accompagnement et de répit.

Une grande partie des CM (31 soit 89 %) déclarent travailler rarement ou jamais avec le Centre national des malades jeunes. Les médecins spécialistes libéraux et les CMRR sont également souvent cités comme partenaires rarement contactés.

Fréquence des partenariats mis en œuvre par les CM (effectif)




*Source : Enquête CM Nouvelle-Aquitaine 2022 - Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine*

### Formation des partenaires

Les Consultations mémoire participent à la formation de potentiels partenaires. Elles sont 12 (34 %) à avoir participé à la formation des personnels des SSIAD/SPASAD ou des Equipes spécialisées Alzheimer, dans les cinq années qui ont précédé l'enquête. Dans la même période, 10 CM (29 %) ont participé à la formation des médecins généralistes.
Deux CM ont également participé à la formation d'auxiliaires de vie, et certains interviennent dans des formations initiales paramédicales (4 CM) et médicales (1 CM).

### Enseignement et recherche

Au total dix CM ont déclaré participer à des protocoles de recherche, et 24 d'entre elles reçoivent des étudiants en santé en formation ou en stage.

# FAITS MARQUANTS

- Un total de 46 Consultations mémoire recensées en Nouvelle-Aquitaine, dont deux Consultations mémoires avancées.
- 35 Consultations mémoire, dont deux consultations mémoire avancées ont participé à l'enquête.
- Les neuropsychologues, puis les secrétaires médicales et les gériatres sont les professionnels cumulant le plus grand nombre d'ETP dans les CM.
- 27 / 35 CM disposent d'une procédure décrivant les modalités de réalisation du diagnostic.
- Un diagnostic réalisé le plus fréquemment par le gériatre, et avec la contribution complémentaire du neuropsychologue le plus souvent.
- Bilan médical, examens biologiques, examen neurologique, imagerie cérébrale et bilan neuro-psychologique comme moyens les plus fréquemment mis en œuvre pour la réalisation du diagnostic.
- Des documents-type utilisés par une majorité des CM pour faire le lien avec les professionnels de santé concernés, et avec les patients.
- Une file active moyenne estimée à 424 patients variant fortement d'une CM à l'autre et pouvant atteindre 879 patients.
- Un nombre de patients en suivi s'élevant à 366 en moyenne, et pouvant atteindre 1 310.
- 174 diagnostics posés en moyenne par CM en 2021.
- La maladie d'Alzheimer comme première cause de prise en charge loin devant les autres pathologies (démences, dégénérescence fronto-temporale, maladie à corps de Lewy.
- Un délai moyen de près de 15 semaines pour programmer un premier rendez-vous. Un délai qui peut atteindre jusqu'à 30 semaines.
- L'isolement des patients, la méconnaissance/déni des troubles, et l'opposition aux interventions cités par plus de 20 CM comme difficultés rencontrés dans le cadre des relations avec les personnes malades
- Le grand nombre de demandes et les délais importants pour accéder aux séances de réhabilitation de l'ESA parmi les difficultés les plus souvent citées par les CM, devant les profils des patients, le recrutement du personnel, ou l'accès à un spécialiste assurant le relai en proximité.

*Cette étude a été financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le cadre de la Convention d'objectifs et de moyens contractualisée avec l'Observatoire régional de la santé Nouvelle-Aquitaine.*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
*Liberté*
*Égalité*
*Fraternité*

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

SIÈGE
58 rue Abbé de l'Épée
33000 BORDEAUX
05.56.56.99.60

Antenne de LIMOGES
4 avenue de la Révolution
87000 LIMOGES
05.55.32.03.01

Antenne de POITIERS
203 route de Gençay
86280 SAINT BENOÎT
05.49.38.33.12

contact@ors-na.org
www.ors-na.org

ors NOUVELLE AQUITAINE
Observatoire Régional de la Santé