

BILAN D'ACTIVITE 2014

***Centre Mémoire
de Ressources et de Recherche***

***CHU de Nice
Région Provence Alpes Côte d'Azur - Est***

Le Centre Mémoire de Ressources et de Recherches (CMRR) du C.H.U. de Nice a été labellisé conformément à la circulaire 16 avril 2002 et la lettre de la DHOS du 16 juillet 2002, le 19 décembre 2002.

Le 20 octobre 2011 est parue une nouvelle circulaire relative à l'organisation de l'offre diagnostique et de suivi pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladie apparentée. A la suite de cette parution, le CMRR du CHU de Nice a été à nouveau labellisé comme CMRR PACA Est en décembre 2012.

Le 30 avril 2013, AFNOR Certification a émis une décision positive concernant la certification du système de management du CMRR du CHU de Nice, selon le référentiel ISO 9001 : 2008 (action soutenue par l'association IA).

Ce bilan d'activités reprend les activités de soins, d'enseignements et de recherches et de mise en place de réseaux pour l'année 2014.

Le CMRR est l'une des équipes du Pôle de Gériatrie du CHU de Nice

Le CMRR est impliqué à différents niveaux, départemental, régional mais aussi interrégional. En effet, il appartient avec les CMRR de Bordeaux, Limoges, Marseille, Montpellier, Paris et Toulouse à la Fédération des CMRR du Sud de la France. Le CMRR appartient aussi à la fédération Nationale des CMRR.

Pr Philippe H. ROBERT

Comité de Pilotage Départemental du CMRR

- | | |
|------------------|-----------------------|
| - Dr F. CHECLER | Directeur CNRS – UNSA |
| - Dr R.DAVID | CHU de Nice |
| - Pr O.GUERIN | CHU de Nice |
| - Pr P.H. ROBERT | CHU de Nice |

PLAN

1	Activité de soins	page 4
2	Activité de formation	page 11
3	Activité de recherche	page 12
4	Animation de réseau	page 17

1 – ACTIVITES DE SOINS :

1.1 Files actives 2014 :

Trois files actives sont disponibles dans la BNA (Base Nationale Alzheimer)

File active B (tous les patients): correspond à l'ensemble des patients du centre dans une période donnée.

File active A (nouveaux patients pour le Centre) correspond à l'ensemble des nouveaux patients reçus par le centre pour la période et ayant fait l'objet de l'envoi d'un CIMA à la BNA. C'est cette file active qui est demandée par les ARS dans le cadre du suivi d'activité et de la labellisation (cf circulaire du 20 octobre 2011)

File active C (nouveaux patients- épidémiologie) correspond à l'ensemble des nouveaux patients ayant consulté au cours de la période pour la toute première fois pour plainte cognitive ou comportementale. Ces patients n'ont jamais consulté auparavant un professionnel (CM, spécialiste pour plainte cognitive)

2014	Nb patients	Nb d'actes moyens/patient
Tous les patients (fB)	1583	2,2
Nouveaux patients centre (fA)	889	1,66
Nouveaux patients épidémiologie (fC)	767	1,66

1.2 Type d'activités : (Le type d'activités est rapporté ici selon la nomenclature des actes mise en place dans le cadre de la BNA)

- Consultation unique:

C'est une consultation pour des troubles de mémoire ou pour d'autres troubles cognitifs ou pour des troubles comportementaux réalisée par un spécialiste.

- Consultation pluridisciplinaire

Qui implique plusieurs intervenants dont un médecin spécialiste

- Bilan Neuropsychologique :

Réalisé isolément c.à.d pas au cours d'une consultation pluridisciplinaire ou d'un hôpital de jour. Ce cadre correspond aussi aux activités de rééducation neuropsychologiques individuelles qui ne rentrent pas dans HDJ réhabilitation.

- Bilan neuropsychologique demandé par un spécialiste libéral de ville*

Réalisé isolément par un psychologue de la CM ou du CMRR c.à.d pas au cours d'une consultation pluridisciplinaire ou d'un HDJ

- Intervention infirmière:

Pour un acte (soin, évaluation, entretien, coordination) réalisé isolément (en dehors d'une consultation pluridisciplinaire ou HDJ).

- Intervention, assistante sociale:

Pour un acte (entretien patient, famille, visite) réalisé isolément (en dehors d'une consultation pluridisciplinaire ou d'un hôpital de jour).

- Intervention psychologue:

Pour un acte (entretien patient et ou famille individuel) réalisé isolément (en dehors d'une consultation pluridisciplinaire ou d'un hôpital de jour). Ce choix vient compléter le choix « bilan neuropsychologique » et correspond aux bilans et aux soins de rééducation individuels.

- Intervention orthophoniste:

Pour un acte (bilan, activité de rééducation) réalisé isolément (en dehors d'une consultation pluridisciplinaire ou d'un hôpital de jour).

- Consultation avec annonce du diagnostic:

C'est une consultation au cours de laquelle est faite l'annonce du diagnostic conformément aux recommandations de l'HAS « annonce et accompagnement du diagnostic de la MA –septembre 2009. A utiliser quand cette annonce n'est pas directement faite dans un HDJ

- Consultation avec bilan neuropsychologique:

C'est une consultation au cours de laquelle le médecin spécialiste réalise aussi un bilan neuropsychologique.

- Hôpital de jour de médecine Bilan:

Comporte en complément de la consultation pluridisciplinaire un bilan complémentaire (biologie et/ou imagerie) et une synthèse collective.

Au moins un membre de l'équipe de la consultation mémoire participe à ce bilan.

- Hôpital de jour SSR Réhabilitation:

L'unité d'hospitalisation de jour SSR (réhabilitation) est une structure alternative à l'hospitalisation complète, spécialisée dans les prises en charge de rééducation et de réadaptation du patient atteint de la maladie d'Alzheimer. L'HDJ SSR a pour objet de prévenir ou réduire les conséquences (fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, sociales) des déficiences et handicaps, de promouvoir une réadaptation visant le maintien au domicile du patient âgé.

- Groupe de patient (GP):

Par ex activité de stimulation, de reminiscence, Etc. L'activité implique au moins un membre de l'équipe

- Groupe de famille (GF):

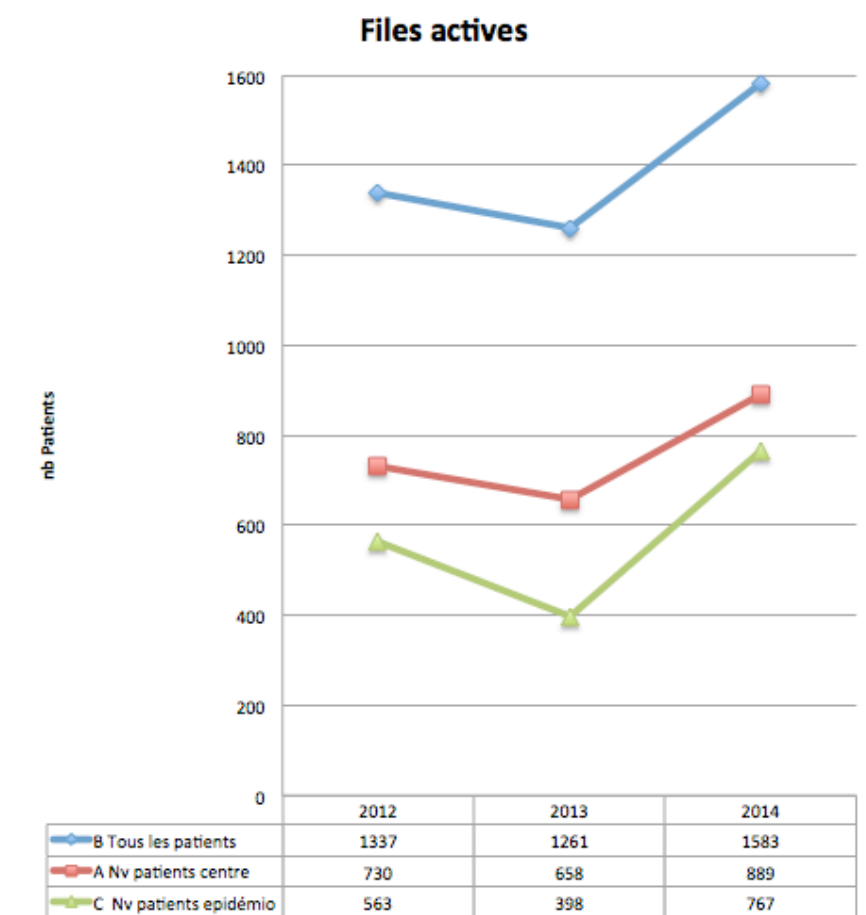
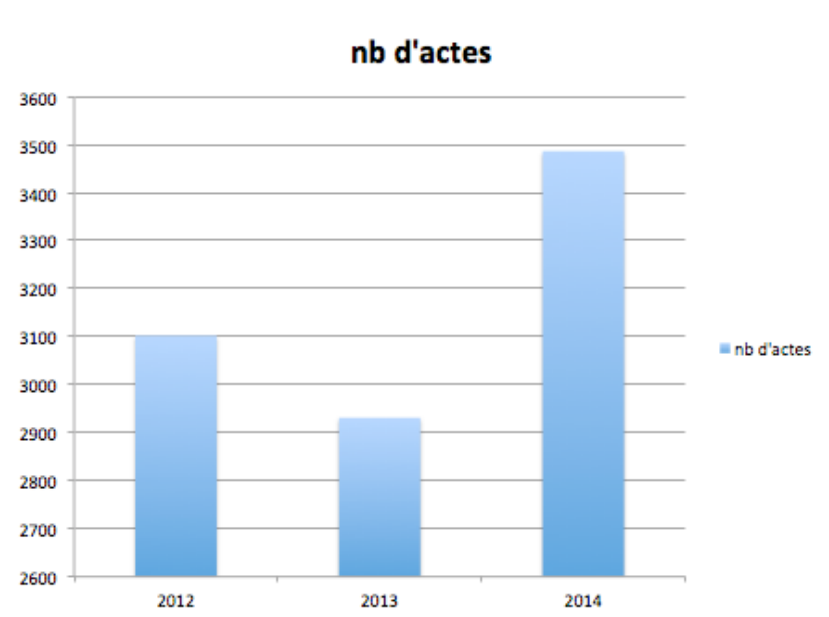
Par exemple groupe d'information, de parole. L'activité implique au moins un membre de l'équipe.

L'acte doit être rapporté sur le dossier du patient. Il ne faut pas créer un dossier pour l'accompagnant

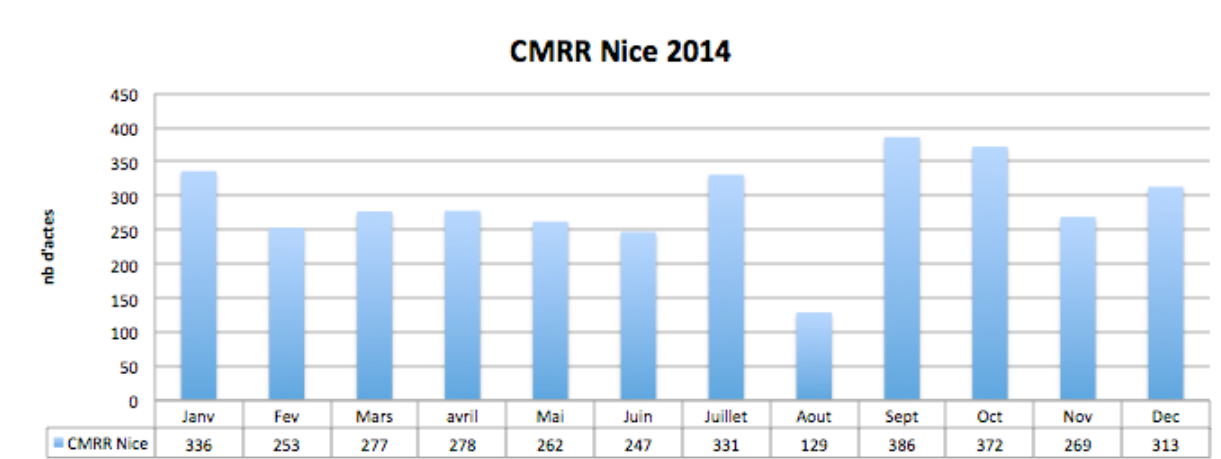
* AJOUT de choix (Révision 2012)

Comparaison de l'activité:












	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tous les patients (fB)	1096	1245	1225	1221	1337	1261	1583
Nouveaux patients centre (fA)					730	658	889
Nouveaux patients épidémiologie (fC)					563	398	767
Nombre total d'actes réalisés	2271	2416	3131	2847	3102	2931	3486

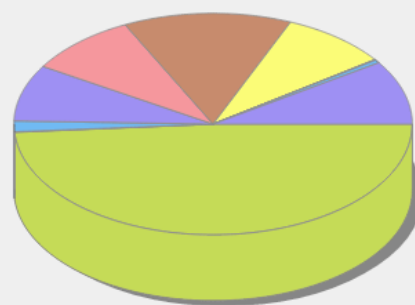


Nombre d'actes (nombre total = 3486)



Type d'actes

Consultation unique	1703	48.82 %	
Bilan neuropsych. demandé par spé. libéral de ville	2	0.06 %	
Consultation multidisciplinaire	55	1.58 %	
Bilan Neuropsychologique	288	8.26 %	
Hôpital de jour	314	9.00 %	
Groupe de Patients (GP)	476	13.65 %	
Groupe de Familles (GF)	305	8.74 %	
Intervention infirmière	1	0.03 %	
Intervention psychologue	2	0.06 %	
Consultation avec annonce Alzheimer ou apparentée	16	0.46 %	
Consultation avec bilan neuropsychologique	326	9.35 %	



Provenance des patients :

	MEDGEN			NEURO			PSY			GER			SPE			DIRECT		
	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
National	60.98 %	117320	192383	7.70 %	14804	192383	1.94 %	3740	192383	5.87 %	11301	192383	4.43 %	8530	192383	5.59 %	10762	192383
Régional	63.02 %	9166	14544	8.26 %	1201	14544	2.38 %	346	14544	4.28 %	623	14544	4.05 %	589	14544	7.52 %	1094	14544
Départemental	53.99 %	2008	3719	4.95 %	184	3719	4.09 %	152	3719	4.57 %	170	3719	4.41 %	164	3719	14.20 %	528	3719
Centre	50.85 %	803	1579	5.07 %	80	1579	3.42 %	54	1579	8.74 %	138	1579	7.09 %	112	1579	19.89 %	314	1579

	MRET			CM			CMRR			HOSPI			URG			SS			CLIC			MAIA		
	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
	1.63 %	3145	192383	0.89 %	1712	192383	0.49 %	945	192383	9.55 %	18360	192383	0.44 %	840	192383	0.22 %	417	192383	0.17 %	327	192383	0.08 %	160	192383
	2.13 %	310	14544	0.09 %	13	14544	0.42 %	81	14544	7.32 %	1065	14544	0.11 %	16	14544	0.25 %	37	14544	0.11 %	16	14544	0.05 %	7	14544
	2.93 %	109	3719	0.13 %	5	3719	1.40 %	52	3719	8.20 %	305	3719	0.19 %	7	3719	0.70 %	26	3719	0.19 %	7	3719	0.05 %	2	3719
	0.38 %	6	1579	0.19 %	3	1579	3.10 %	49	1579	0.82 %	13	1579	0.06 %	1	1579	0.38 %	6	1579	0.00 %	0	1579	0.00 %	0	1579

Légende	
MEDGEN	Medecin généraliste
NEURO	Neurologue
PSY	Psychiatre
GER	Gériatre
SPE	Autre Spécialiste
DIRECT	Direct
MRET	EHPAD
CM	Centre Mémoire
CMRR	Centre Mémoire de Ressources et Recherche
HOSPI	Service d'hospitalisation
URG	Urgences médicales
SS	Services Sociaux
CLIC	Clic
MAIA	Maia

Situation Géographique des patients :

	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
National	91.36 %	175757	192383	6.56 %	12626	192383	1.67 %	3222	192383	0.40 %	778	192383
Régional	92.06 %	13389	14544	6.16 %	896	14544	1.44 %	209	14544	0.34 %	50	14544
Départemental	95.40 %	3548	3719	3.28 %	122	3719	1.08 %	40	3719	0.24 %	9	3719
Centre	91.51 %	1445	1579	6.33 %	100	1579	1.77 %	28	1579	0.38 %	6	1579

Légende	
VILLE	Dans la ville du CMRR ou CM
+50KM	A plus de 50km du CMRR ou CM
EXTREG	Dans une autre région
EXTPAYS	Dans un autre pays

Moyenne d'âge des patients

	Moyenne	Min	Max
National	78.5	0	115
Régional	77.8	0	106
Départemental	78.5	0	102
Centre	77.4	22	102

Répartition des sexes :

	F			M		
	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
National	62.22 %	119701	192383	37.78 %	72682	192383
Régional	60.97 %	8868	14544	39.03 %	5676	14544
Départemental	63.70 %	2369	3719	36.30 %	1350	3719
Centre	63.46 %	1002	1579	36.54 %	577	1579

Légende

F	Féminin
M	Masculin

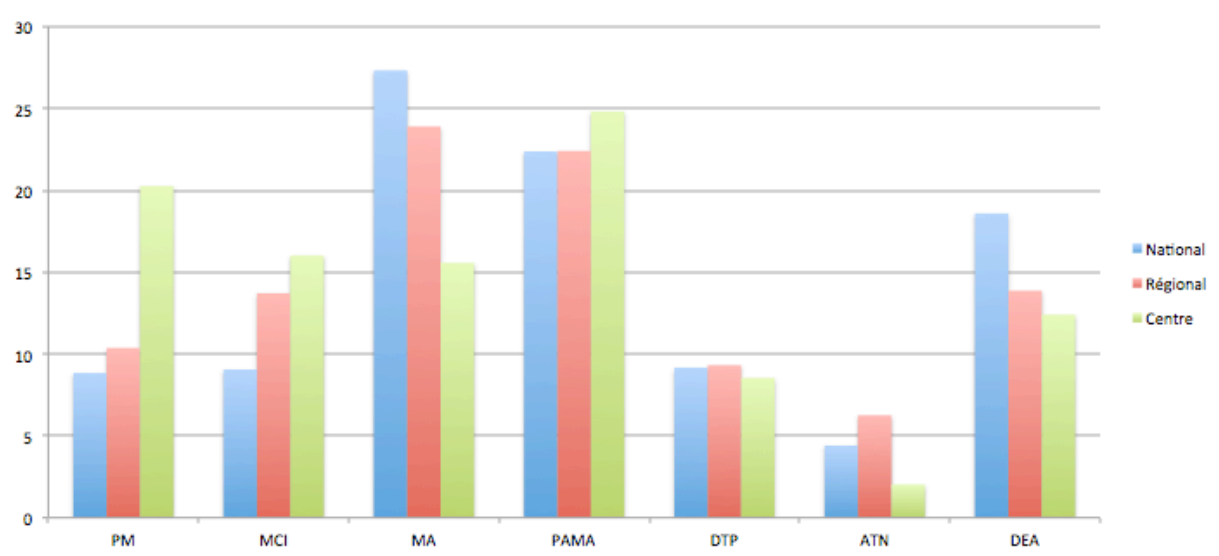
Groupe diagnostic des patients pour file active B (fin de période) :

	PM			MCI			MA			PAMA		
	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
National	8.84 %	17002	192383	9.06 %	17429	192383	27.33 %	52572	192383	22.39 %	43080	192383
Régional	10.37 %	1508	14544	13.72 %	1995	14544	23.91 %	3477	14544	22.41 %	3259	14544
Départemental	13.69 %	509	3719	13.36 %	497	3719	21.54 %	801	3719	24.12 %	897	3719
Centre	20.27 %	320	1579	16.02 %	253	1579	15.58 %	246	1579	24.83 %	392	1579

DTP			ATN			AUTRES			DEA		
Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total	Valeur	Eff.	Total
9.17 %	17643	192383	4.41 %	8484	192383	0.21 %	400	192383	18.59 %	35773	192383
9.32 %	1355	14544	6.26 %	910	14544	0.16 %	23	14544	13.87 %	2017	14544
13.87 %	516	3719	2.39 %	89	3719	0.16 %	6	3719	10.86 %	404	3719
8.55 %	135	1579	2.03 %	32	1579	0.32 %	5	1579	12.41 %	196	1579

Légende

PM	Plainte Mnésique
MCI	MCI
MA	Maladie d'Alzheimer
PAMA	Pathologies associées à la maladie d'alzheimer
DTP	Dépression et autres troubles psychiatriques
ATN	Autres troubles neurologiques
AUTRES	Autres
DEA	Diagnostic en attente



Répartition des moyennes MMSE en fin de période pour FB par groupes de diagnostics :

	PM	MCI	MA	PAMA	DTP	ATN	AUTRES	DEA
National	26.8	25.1	17.1	18.7	25	24.5	24.2	22
Régional	27.6	25.2	16.3	18.7	25.2	26	22.6	21.7
Départemental	27.5	24.8	15.4	17.9	25.1	23.7	23	21.9
Centre	27.9	25.3	15.3	17.5	25.9	24.8	21.5	20.3

Légende	
PM	Plainte Mnésique
MCI	MCI
MA	Maladie d'Alzheimer
PAMA	Pathologies associées à la maladie d'alzheimer
DTP	Dépression et autres troubles psychiatriques
ATN	Autres troubles neurologiques
AUTRES	Autres
DEA	Diagnostic en attente

Actes réalisés dans le cadre d'une mission de Recours :

	Patients
National	12 313
Régional	1 063
Départemental	443
Centre	443

Motif Recours :

	Recours	Suivi	Plateau	Expert
National	17.28 %	29.78 %	13.28 %	39.66 %
Régional	14.19 %	23.16 %	25.40 %	37.25 %
Départemental	7.71 %	35.76 %	30.19 %	26.34 %
Centre	7.71 %	35.76 %	30.19 %	26.34 %

Traitements Pharmacologiques :

	Aucun	Inhib	NMDA	Antidep	Neurolep	Anxio	Hypno	Nootropes	Autres	AucunListe
National	19.95 %	12.07 %	5.26 %	15.73 %	3.88 %	7.91 %	3.66 %	0.78 %	23.30 %	7.45 %
Régional	11.29 %	11.25 %	5.90 %	15.68 %	3.79 %	7.26 %	3.77 %	1.78 %	31.21 %	8.09 %
Départemental	6.94 %	12.12 %	6.89 %	14.63 %	2.78 %	4.70 %	3.68 %	2.56 %	39.56 %	6.14 %
Centre	6.94 %	12.12 %	6.89 %	14.63 %	2.78 %	4.70 %	3.68 %	2.56 %	39.56 %	6.14 %

Légende	
Aucun	Aucun traitement pharmacologique
Inhib	Inhibiteurs de l'acétylcholinestérase
NMDA	Antagoniste NMDA
Antidep	Antidépresseurs
Neurolep	Neuroleptiques
Anxio	Anxiolitiques
Hypno	Hypnotiques
Nootropes	Nootropes
Autres	Autres
AucunListe	Aucun des traitements de la liste

Interventions psycho-sociales et de réhabilitation :

	Aucun	Ortho	Psycho	Kine	Ergo	Groupe	Accueil	MAIA	CLIC	Repit	SIAD	Autre
National	56.65 %	10.98 %	2.53 %	8.67 %	0.74 %	2.31 %	3.89 %	0.44 %	0.53 %	0.41 %	4.73 %	8.13 %
Régional	48.74 %	15.63 %	2.60 %	12.05 %	0.93 %	4.91 %	3.01 %	0.20 %	0.25 %	0.08 %	7.41 %	4.21 %
Départemental	60.08 %	8.42 %	1.70 %	12.30 %	0.38 %	0.47 %	2.08 %	0.09 %	0.09 %	0.00 %	7.66 %	6.72 %
Centre	60.08 %	8.42 %	1.70 %	12.30 %	0.38 %	0.47 %	2.08 %	0.09 %	0.09 %	0.00 %	7.66 %	6.72 %

Légende	
Aucun	Aucune prise en charge
Ortho	Orthophoniste
Psycho	Psychologue
Kine	Kinésithérapeute
Ergo	Ergothérapeute
Groupe	Groupe d'intervenants
Accueil	Accueil de jour
MAIA	MAIA
CLIC	CLIC
Repit	Plateforme de répit
SIAD	SIAD
Autre	Autre prise en charge

2.1 Liste des réunions mise en place en 2014

18 Avril 2014 : Expériences HDJ (Fondation NOISIEZ)
14 Mai 2014 : Actualité recherche CMRR – Réunion ICP. Nice
19 Juin 2014 : Réunion des Centres Mémoire PACA-EST. Nice
19 Septembre 2014 : Journée Mondiale sur la Maladie d'Alzheimer. Nice
6 Novembre 2014: Workshop Innovation Alzheimer. Nice

2.2 Activité de formation universitaire initiale

PCEM1 : - Sciences Humaines et Sociales : Les Théories Psychologiques – mémoire et cognition

DCEM 2-3 : Module “ Vieillesse ” : psychogériatrie – démence – aspect psychologique du vieillissement normal

D.U. de Gérontologie /Capacité de Gérontologie : Sémiologie et évaluation des troubles cognitifs du sujet âgé - Démences – Dépression – diagnostic, prise en charge pharmacologique et non pharmacologique

Licence de Psychologie 1, 2, 3

DIU sur la maladie d'Alzheimer et les pathologies apparentées

Master II de Neurosciences : Mémoire et évaluation

Master II de Neuropsychologie : Fonctions exécutives et traitement non médicamenteux

Ecole d'orthophonie 1^{ère} année

Ecole d'infirmière Croix Rouge

Enseignement aux internes (Neurobiologie des émotions et des comportements)

Neurobiologie des troubles mnésiques

Trouble du comportement

DU de Gérontopsychiatrie

Master Class ISG – ICT for autonomy

AIPN Troubles psychiatriques du sujet âgé

2.3 Activité de formation universitaire continue et autres activités de formation

Accueil de stagiaires : capacité de gérontologie, neuropsychologues, orthophonistes, IFSI (Institut de Formation aux Soins Infirmiers)

3 – ACTIVITES DE RECHERCHE EN 2014

3.1 Publications dans des revues Nationales et Internationales :

- 1- Anthony S, Pradier C, Chevrier R, Festraets J, Tifratene K, **Robert P.**
The French National Alzheimer. Database: A Fast Growing Database for Researchers and Clinicians. Dementia and geriatric cognitive disorders. Jul 2 2014,38(5-6) : 271-280.
- 2 - Arbus C, Hergueta T, Duburcp A, Saleh A, Le Guern ME, **Robert P**, Camus V.
Adjustment disorder with anxiety in old age : Comparing prevalence and clinical management in primary care and mental health care. European Psychaitry, 2014 29 : 233-238
- 3 - Ben Ayed I, Le Duff F, **David R, Ben Sadoun G, Robert PH**, Brisswalter J. Influence of aerobic exercise on cognitive performance in MCI subjects: Case study. *Science & Sports*, 29(1):42-45, February 2014
- 4 - **Ben-Sadoun G, Petit P.D**, Colson S, **Konig A, Robert P.** Aerobic activity and environmental enrichment: Perspective for Alzheimer's patient. *Science & Sports* 12/2014; DOI: 10.1016
- 5 - Brunschwig F.-H., **Sacco G.**, Guérin O.
Place de la coordination des soins ville/hôpital dans la réduction du risque iatrogène. Cah. Année Gérontol. (2014) 6:79-82
- 6 - Cutica Ilaria, **Manera Valeria**, Riva Silvia, Ruzzini Alessandra, Pravettoni Gabriella, Zettin Marina.
Theory of mind ability after a traumatic brain injury : Evidence for the existence of distinct functional components. *Journal of Cognitive Science*, 15 : 221-228, 2014
- 7 - Delrieu J, Desmidt T, Camus V, Sourdet S, Boutoleau-Bretonière C, **Mulin E**, Vellas B, Payoux P, Lebouvier T and Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Apathy as a feature of prodromal Alzheimer's disease : an FDG-PET ADNI study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2014
- 8 - Demory Mathilde, **Sacco Guillaume**, Vuagnoux Claire, Ribeireix Lara, Guérin Olivier
Les gérontechnologies Un défi pour l'autonomie ; Repères en Gériatrie • Juin 2014 • vol. 16 • numéro 134
- 9 - Demory M., **Sacco G.**, Vuagnoux C., Malléa P., Guérin O.
Les pharmaciens, porte-drapeaux des professionnels de santé face aux enjeux de la Silver Économie ? Cah. Année Gérontol. (2014) 6:87-89
- 10 - Dosa-Toader G., Balard P., Gonfrier S., Marro G., Guérin O., **Sacco G.**
Association anticholinergique/anticholinestérasique : étude transversale sur le mésusage médicamenteux concernant 1 367 prescriptions de résidents en EHPAD. Cah. Année Gérontol. (2014) 6:83-86
- 11 - Dosa-Toader G., Balard P., Gonfrier S., Marro G., Guérin O., **Sacco G.**
Médecin coordinateur en EHPAD et iatrogénie : évaluation d'une pratique professionnelle concernant l'association inappropriée anticholinestérasique/anticholinergique. Cah. Année Gérontol. (2014) 6:126-129
- 12 - - Dubois B, Feldman HH, Jacova C, Hampel H, Molinuevo JL, Blennow K, De Kosky ST, **Robert P** et all.
Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease : the IWG-2 criteria. *Neurology*, 2014, vol. 13 : 614-628
- 13 - Godefroy O, Gibbons L, Diouf M, Nyenhuis D, Roussel M, Black S, Bugnicourt JM, P Robert GREFEX study group.
Validation of an integrated method for determining cognitive ability : Implications for routine assessments and clinical trials. *Cortex*, 2014, 54 : 51-62

- 14 - **König Alexandra**, Crispim Carlos fernando Junior , **Derreumaux Alexandre**, **Bensadoun Gregory**, **Petit Pierre-David**, Bremond François, **David Renaud**, Verhey Frans, Aalten Pauline, **Robert Philippe**. Validation of an automatic video monitoring system for the detection of Instrumental Activities of Daily Living in dementia patients, submitted to the Journal of Alzheimer's disease in July 2014, accepted in September 2014.
- 15 - **König A.**, Aalten P., Verhey F., David R., **Robert P.H.**
Use of ICT for the assessment of dementia patients. *Gerontechnology*, 2014; 13 (2): 81-82; doi:
- 16 - **Manera Valeria**, Bayliss Andrew P., Elena Marco R., Becchio Cristina.
When seeing is more than looking : Intentional gaze modulates object desirability. *Emotion*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0036258>
- 17 - **Manera Valeria**, Samson Andrea C., Pehrs Corinna, Lee Ihno A., Gross James J.
The eyes have it : The role of attention in cognitive reappraisal of social stimuli. *Emotion*. Advance online Publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037350>
- 18 - Pradier C, Sakarovitch C, Le Duff F, Layese R, Metelkina A, Anthony S, Tifratene K, **Robert P.**
The Mini Mental State Examination at the Time of Alzheimer's Disease and Related Disorders Diagnosis, According to Age, Education, Gender and Place of Residence: A Cross-Sectional Study among the French National Alzheimer Database. *PloS one*. 2014;9(8):e103630.
- 19 - **Robert P**, **König A**, Amieva H, Andrieu S, Bremond F, Bullock R, Ceccaldi M, Dubois B, Gauthier S, Kenigsberg P, Nave S, Orgogozo J, **Piano J**, Benoit M, Touchon J, Vellas B, Yesavage J and **Manera V.**
Recommendations for the use of Serious Games in people with Alzheimer's Disease, related disorders and frailty. *Front. Aging Neurosci.* 8:54. doi: 10.3389/fnagi.2014.00054
- 20 - Sacco G.**, Guérin O.
Iatrogénie médicamenteuse, usage à domicile et innovation numérique : vers une révolution des métiers de la santé ? *Cah. Année Gérontol.* (2014) 6:36
- 21 - **Sacco G.**, Dittlot C., Vuagnoux C., M. Demory, O. Guérin.
L'innovation numérique au service des patients et des soignants. *La Revue Francophone de Gériatrie et de Gérontologie* • Novembre/Décembre 2014 • Tome XXI • N°209/210
- 22 - **Sacco G.**, **Ben Sadoun G.**, **Piano J.**, Foulon P., **Robert P.**
AZ@GAME: Alzheimer and Associated pathologies Game for Autonomy Maintenance Evaluation. *Gerontechnology* 2014; 13(2):
- 23 - Soto M, Andrieu S, Nourhashemi F, Ousset PJ, Ballard C, **Robert P**, Vellas B, Constantine G. Lyketsos P, Rosenberg B.
Medication development for agitation and aggression in Alzheimer disease: review and discussion of recent randomized clinical trial design *International Psychogeriatrics: International Psychogeriatric Association* 2014 doi:10.1017/S1041610214001720
- 24 - Troussiere AC, Wallon D, Mouton-Liger F, Yatimi R, **Robert P**, Hugon J, Hannequin D, Pasquier F, Paquet C. Who Needs Cerebrospinal Biomarkers ? A National Survey in Clinical Practice. *J Alzheimers Dis.* Feb 20 2014.
- 25 - Turpin JM., **Sacco G.**, Vuagnoux C., Boscher L., Demory M., Guerin O.
VEADISTA: remote watching and intelligent alert. *Gerontechnology* 2014; 13(2)
- 26 - Wang Ting, Merlet Jean-Pierre, **Sacco Guillaume**, **Robert Philippe**, Turpin Jean-Michel, Teboul Bernard, Marteu Audrey, Guerin Olivier.
Walking analysis of young and elderly people by using an intelligent walker ANG. *Robotics and Autonomous Systems*. 2014, <http://dx.doi.org/10.1016/j.robot.2014.09.019>
- 27 - Yakhia, M, **König, A**, van der Flier, WM, Friedman, L, **Robert, PH** , **David, R**
Actigraphic Motor Activity in Mild Cognitive Impairment Patients Carrying Out Short Functional Activity Tasks: Comparison between Mild Cognitive Impairment with and without Depressive Symptoms. *Journal of Alzheimer's Disease*, 2014 (in press) doi:10.3233/JAD-131691

3.2 Livres et Chapitres de livres

1 - Andlauer O, Batail JM, Hanon C, **David R.**

Symptômes affectifs. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 47-64

2 - Balard P, **David R.**

Approches pharmacologiques. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 163-174

3 - **David R.**

Prévalence et évolutivité. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 5-11

4 - **David R.**

Echelles et questionnaires. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 135-144

5 - **Deudon A, Leone E, Piano J.**

Approches non pharmacologiques (ANP). In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 153-162

6 - Guignard R, **David R.** Apport de l'imagerie cérébrale. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 91-114

7 - **König A, David R.**

Apathie. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 65-71

8 - **König A, Derreumaux A, Sacco G.**

Gérontotechnologies. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 145-150

9 - **Piano J, Lafont V.**

Comportements perturbateurs. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 33-45

10 - **Sacco G, Andlauer O, Bereau M, Bensamoun D.**

Autres symptômes. In « Alzheimer et états comportementaux. Symptômes psychologiques et comportementaux des démences ». Dunod Editeur, Paris, 2014, pp. 71-90

3.3 Communications et Posters

1 - Boulahssass Rabia, Auben Francine, Gonfrier Sébastien, Mari Véronique, Ferrero Jean-Marc, Borchiellini Delphine, Bernard Jean-Louis Sr., Turpin Jean-Michel, Rambaud Cyrielle, Gary André, **Sacco Guillaume**, Dittlot Claire, Mailland Veronique, Benchimol Daniel, Brocker Patrice, Hannoun-Levi Jean-Michel, François Eric, Guérin Olivier.

Treatment decisions for older patients with cancer: Influence of the Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the choice of the patient and their caregiver. ASCO, Chicago, June 2014

2 - **Bourgeois J., Laye M., Lemaire J., Leone E., Deudon A., Darmon N., Giaume C., Lafont V., Brinck-Jensen S., Dechamps A., Robert P.**

Réapprentissage d'activités de la vie quotidienne : Comparaison de l'efficacité de 3 méthodes d'apprentissage chez des patients atteints de démence de type Alzheimer. Poster : 12e Réunion francophone sur la Maladie d'Alzheimer et les syndromes apparentés (11-13 juin 2014), Montpellier, France.

3 - Brunschwig F.-H., **Sacco G.**, Guérin O.

Création d'un outil de communication ville-hôpital : document dédié aux modifications thérapeutiques de patients hospitalisés en court séjour gériatrique, d'après les attentes des médecins généralistes. JASFGG, 2014

4 - Canac B., **Sacco G.**, Levraut J., Guérin O.

DÉHCoS: Déterminants de l'Hospitalisation directe en Cours Séjour gériatrique du point de vue des médecins généralistes. JASFGG, 2014

5 - **David R.**

Présentation du projet SAFEE, ISG 2014, The 9th World Conference of Gerontechnology Taipei, Taiwan, June 18-21, 2014.

6 - **David R.**

Présentation du projet SAFEE – ANR, Paris, 14 octobre 2014

7 - **David R.**

Actigraphy for depressive symptoms in MCI. IPA, Bruxelles, 14 décembre 2014

8 - **David R.**

Actualité sur le traitement de l'apathie dans les démences . IPA – Bruxelles, 14 décembre 2014

9 - Foulon P, **Robert Ph.**

AZ@GAME, le point sur XTorp. Forum Innovation Santé et Autonomie, Ministère de la Santé, Paris, 24 décembre 2014

10 - Jacquin Agnès, **SaccoGuillaume**, Tavassoli Neda, Rouaud Olivier, Giroud Maurice, Vellas Bruno, **ROBERT Philippe**, Bonin-Guillaume Sylvie.

Prescription de psychotropes chez les patients institutionnalisés ayant une maladie d'Alzheimer ou un syndrome apparenté. Etude à partir de la Banque Nationale Alzheimer (BNA). JNLF, 2014

11 - **König A**, Crispim Junior C, **Derreumaux A**, **Bensadoun B**, **Petit PD**, **Bremond F**, **David R**, Verhey, F, Aalten P, **Robert PH.**

The use of automatic video analyses for the assessment of instrumental activities of daily living in dementia patients. 13th International Geneva/Springfield Symposium on Advances in Alzheimer Therapy to be held, March 26-29, Geneva, Switzerland, 2014.

12 - **König A.**, Aalten P., Verhey F., **David R.**, **Robert P.H.**

Use of ICT for the assessment of dementia patients. ISG 2014, The 9th World Conference of Gerontechnology Taipei, Taiwan, June 18-21, 2014.

13 - **König A.**

Dem@care project. Keynote speaker at the preconference « Dementia & Technology », Alzheimer's Association International Conference , Copenhagen, Denmark, 12-17 July, 2014.

14 - **König A.**

The Dem@Care project speech recording and automatic analysis for the assessment of Alzheimer disease and related disorders. Alzheimer's Association International Conference, Copenhagen, Denmark 12-17 July, 2014

15 - Leborgne F., **Sacco G.**, Gonfrier S., Guérin O.

PREDES : Prescriptions pour les patients atteints de démence au stade sévère en EHPAD. JASFGG, 2014

16 - Mailland V., **Sacco G.**, Gonfrier S., Turpin JM, Brocker P., Guérin O.

« Mise en place de la plateforme de dépistage et d'évaluation de la fragilité dans le pôle de Gérontologie du CHU de Nice ». 2ème Congrès Francophone, Fragilité et Prévention de la dépendance du sujet âgé, Marseille, 3-4 Avril 2014

17 - **Petit P.D.**, **Sacco G.**, **David R.**, **Robert P.**

VERVE: Etude sur l'acceptabilité d'un jeu vidéo sérieux sur la stimulation cognitive de patients atteints de la maladie d'Alzheimer et de pathologies associées. JASFGG, 2014

18 - **Robert P.**

Agtation et agressivité dans la maladie d'Alzheimer. Congrès des Unités de Soins Alzheimer, Pari, Décembre 2014

19 - **Robert P.**

Pourquoi les nouvelles technologies peuvent être utiles pour la fragilité en 6 diapositives. Livre Blanc sur la fragilité, Toulouse, Octobre 2014

20 - **Robert P.**

La Banque Nationale Alzheimer. Meeting on a National Dementia Registry, Lausanne, 24 septembre 2014

21 - **Sacco G, Ben-Sadoun G, Piano J, Foulon P, Robert P.**

Utilisabilité des jeux vidéo sérieux avec activités physiques et cognitives dans le vieillissement normal, la maladie d'Alzheimer et les pathologies apparentées. 12^{ème} Réunion Francophone sur la Maladie d'Alzheimer et les Syndromes Apparentés, Montpellier, 11-13 juin 2014

22 - **Sacco G., Ben Sadoun G., Piano J., Foulon P., Robert P.**

AZ@GAME: Alzheimer and Associated pathologies Game for Autonomy Maintenance Evaluation. ISG Taïwan, 2014

23 - **Sacco G., Manera V., König A., Robert P.H.**

Recommendations for the development and use of Serious Games in patients with AD and other dementia-related disorders

24 - **Sacco G.** et al.

Table ronde RFID et Santé, agir face à l'incertitude. Conférence débat La RFID à l'épreuve de l'innovation responsable. Télécom ParisTech, 14 mars 2014.

25 - **Sacco G,** Demory M., Vuagnoux C., De Balby de Vernon A.-L., Guichot L., O'Brien G., Guérin O.

Besoin des professionnels de la santé en matière de partage d'information via une plateforme numérique de coordination des soins : expérience du projet LICORNE (LIaison et COordination par un Réseau Numérique de santé). JASFGG, 2014

26 - **Sacco G.,** Demory M., Guerin-Ducret J., Guichot L., O'Brien G., Guerin O.

Besoin des professionnels de la santé en matière de partage d'information via une plateforme numérique de coordination des soins : expérience du projet LICORNE (LIaison et COordination par un Réseau Numérique de santé). CIFGG, 2014

27 - Turpin JM., **Sacco G.,** Vuagnoux C., Boscher L., Demory M., Guérin O.

VEADISTA: remote watching and intelligent alert. ISG, Taïwan, 2014

28 -Turpin JM., **Sacco G.,** Vuagnoux C., Boscher L., Demory M., Guérin O.

VEADISTA: Veille à distance et alerte intelligente. CIFGG, 2014

29 - WANG Ting, Dune Claire, Merlet Jean-Pierre, Gorce Philippe, **Sacco Guillaume, Robert Philippe,** Turpin Jean-Michel , Teboul Bernard, Marteu Audrey, Guérin Olivier.

A new application of smart walker for quantitative analysis of human walking. European conference on computer Vision. Zurich, september 2014

3.4 Recherches institutionnelles en 2014

2014	Janv	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total au 31.12.2014
Nbre d'études en cours	10	9	9	9	9	10	10	9	10	10	10	10	10
Nbre d'études en cours d'inclusion	6	5	5	5	5	6	5	4	5	6	6	6	6

Nombre d'inclusions en 2014 : 153

Nombre de visites en 2014 : 510

Nombre de patients suivis en 2014 : 237

- **Doctorants / Post doctorants – Equipe CoBTeK:**

- Alexandra KONIG
- Grégory BENSADOUN
- Pierre David PETIT
- Guillaume SACCO
- Minh Khue PHAN TRAN
- Karim TIFRATENE

3.5 Collaborations scientifiques et actions de santé publique

Le CMRR a aussi participé au cours de cette année à plusieurs expertises et concertations au niveau national.

- Poursuite du développement du dossier informatisé dans le cadre de la Mesure 34 du Plan Alzheimer 2008-2012 et du nouveau plan Maladie Neurodégénérative 2014-2019
- Activité culturelle et artistique : Expositions photos par Cathy Greenblat, artiste en résidence au CMRR ; Visites de musées de la ville de Nice.

4 – ANIMATION DE RESEAU :

Elle se situe à 3 niveaux :

4.1 – Au niveau de la ville de Nice et du département des Alpes Maritimes:

L'activité du CMRR a porté sur plusieurs domaines :

- Interventions au niveau des EHPAD pour la formation des traitements non médicamenteux.
- Action de prévention en collaboration avec la ville de Nice (**consultations de prévention des ateliers d'entraînement à la mémoire**).
- Animation d'un espace éthique Alzheimer coordonné par le Dr P. BONHOMME qui proposent des réunions mensuelles destinées aux soignants ainsi que des réunions organisées avec l'association Alzheimer 06
- En partenariat avec la ville de Nice, organisation de visites des lieux culturels adaptées au handicap spécifique de la maladie d'Alzheimer (CALMAN)

4.2 – Au niveau régional :

Une réunion a été organisée pour l'ensemble des CM-PACA Est. Elle a permis de faire le point sur les activités de soins et de recherche. Elle a eu aussi pour objectif de faciliter la demande de moyens et la labellisation des Consultations Mémoire de Proximité en PACA.