

AMCOOR HAUTE BRETAGNE

Association des Médecins Coordonnateurs d'EHPAD de Haute BRETAGNE

Réunion du 11 janvier 2018 Ehpad de Cleunay à Rennes

Présents : Drs Thérèse David, Dominique Kurta, F Bohuon, I Dumoussaud, Pascale Vantard, Bernard Allais, Béatrice Haouili, Anne-Elisabeth Colas, Anne Sophie Rouxel, Marion Nouvellon, JP Nicolas, Marie Noëlle Chichizola, Marie Prat.

Excusés : G Durel, B Cordier, D Chupin.

PROCHAINES DATES AMCOORHB

MARDI 30 janvier 20H : formation PATHOS à l'EHPAD de Cleunay 70 bd Ferdinand de Lesseps Rennes - avec G Durel
(cakes maison et boissons fournis)

JEUDI 8 février 20 h : Assemblée générale de l'association - EHPAD Gatean Hervé -38 bd Oscar Leroux - Rennes
(cakes maison et boissons fournis)

Jeudi 22 février 20h sur Rennes (A préciser) : formation logiciel de soins Net Soins - avec D Kurta

INTERVENTION DU DOCTEUR DOMINIQUE KURTA SUR L'ENQUETE PSYCHOTROPES MENEES SUR 9 EHPAD D'ILLE ET VILAINE UN JOUR DONNE EN 2017.

Une enquête descriptive un jour donné a été réalisée à partir d'un tableau préparé par D Kurta : 9 EHPAD volontaires ont répondu. Cela concerne au total 505 lits d'hébergements sans distinction HT et HP, ni Présence ou pas d'unités spécialisées (PASA,UHR,Unités sécurisées)

Trois groupes de résidents recevant des psychotropes se définissent en fonction des pathologies rencontrées :

Patients avec sd démentiel et troubles du comportement productifs

Patients avec pathologie psychiatrique, psychose le plus souvent

Les patients sans démence sans pathologie psychiatrique qui reçoivent néanmoins un traitement psychotrope.

Il est observé une grande disparité dans les prescriptions.

Le besoin est grand de voir mettre en place un inter secteur de gérontopsychiatrie, comme ce qui est fait en pédopsychiatrie.

La formation des équipes est un point crucial pour la qualité des soins et de la vie au travail des personnels.

Questions posées au Dr Robert :

- Quels messages faire passer aux prescripteurs médecins généralistes ?
- Quels conseils notamment pour arrêter des traitements neuroleptiques ou anti-dépresseurs ? durées optimales de traitement ?

INTERVENTION DU DOCTEUR GABRIEL ROBERT SUR PSYCHOTROPES ET PERSONNES AGEES : comment prescrire et déprescrire ?

Le docteur Gabriel ROBERT est géronto-psychiatre, maître de conférence à la faculté de médecine, coordonnateur de la psychiatrie du patient âgé sur le secteur GO3. Il travaille particulièrement dans le champ de l'apathie et la maladie de Parkinson.

Quelques messages forts tirés de cette présentation qui sera complétée par une séance ultérieure.

LES ANTI PSYCHOTIQUES

Ils ont remplacé les neuroleptiques classiques car mieux tolérés au plan neurologique .

Les risques d'effets secondaires :

Risque cardio-vasculaire : allongement du QT ++

Risque métabolique

Risque neuro : sd extra-pyramidal

SEUL LE RISPERDAL A L'AMM DANS LES TROUBLES DU COMPORTEMENT : plus efficace sur les hallucinations, moins sur agitation-agressivité

A REEVALUER SOUS 15 JOURS

ON PEUT PRESCRIRE HORS AMM : il faut l'écrire sur l'ordonnance, informer la famille, peser la balance bénéfice risques

Arguments : échecs de CAT recommandées et gravité des troubles observés

A noter que les généralistes prescrivent surtout la risperidone , peu les autres médicaments.

Ariziprazole (Abilify*) : bien toléré au plan cardio et métabolique, ne fait pas grossir

Quetiapine (Xeroquel*) : anxiolytique à faible dose, anti-dépresseur à dose moyenne, antipsychotique à dose plus élevée

Risque ++ allongement du QT

Olanzapine (Zyprexa*) : effet anxiolytique peut être intéressant

Même à faible dose peut augmenter la mortalité par trouble métabolique - hyperglycémie,
hypercholestérolémie,
Bonne tolérance extra pyramidale
Prise de poids importante

L'allongement du QT est dose dépendant. Les interactions entre psychotropes multiplient les risques d'effets secondaires

A noter : la loxapine allonge beaucoup moins le QT que le Tercian.

Devant une personne âgée sous neuroleptiques :

Réfléchir à changer le DIPIPERON pour autre chose

FAIRE LES CHANGEMENTS OU AJUSTEMENTS SOUS SURVEILLANCE HOSPITALIERE

Penser à la CLOZAPINE (leponex*) dans les TC résistants aux autres traitements : essai en précisant hors AMM

Première prescription par psychiatre ou neurologue puis renouvellement par le MG.

Ref : recommandations de la fédération française de psychiatrie