

QUELS SONT LES PATIENTS QUI PEUVENT PRESENTER UNE AGGRAVATION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT EN UCC?

20 MOIS D'EXPERIENCE A L'UCC DU CHU DE NANTES

C.SAHEL¹, J.CHOLET², T.RIAUDEL¹, S.CALVET¹, V.OULD-AOUDIA¹, Pr G.BERRUT¹.

¹ Pôle de Gérontologie Clinique, CHU de Nantes, ² Pôle de Psychiatrie, CHU de Nantes



UNIVERSITÉ DE NANTES



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

INTRODUCTION:

Entre le 18 octobre 2010 et le 18 juin 2012, sur les 110 patients pris en charge à l'UCC de Nantes, 24,5 % (n=27) ont présenté une aggravation des troubles psycho-comportementaux, retrouvée par l'augmentation du score au NPI-ES entre l'entrée dans l'unité et la sortie.

L'objectif de cette étude descriptive est de préciser les profils de ces patients afin de mieux repérer les facteurs de risque d'aggravation et d'améliorer leur prise en charge.

RESULTATS:

Aggravation des résultats au NPI-ES:

• **Fréquence et gravité : 49,5% (n=27)**

FXG moyen à l'entrée = 25,5

FXG moyen à la sortie = 38

(Delta moyen = +12,5)

• **Retentissement sur le travail de l'équipe soignante: 42% (n=27)**

R moyen à l'entrée = 12,5

R moyen à la sortie = 17,8

(Delta moyen = +5,3)

• **Symptômes psychiatriques positifs = 70,3% (n= 19)**

Hallucinations, idées délirantes, agitation

Description du profil cognitif:

1) Scores moyens au MMS:

• **MMS < 10 = 29,5% (n=8)**

• **10 < MMS < 15 = 26% (n=7)**

• **MMS > 15 = 37% (n=10)**

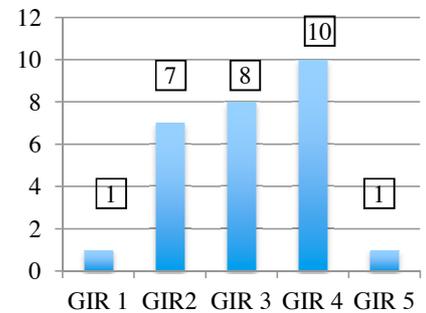
2 MMS n'ont pas pu être réalisés compte tenu de l'agitation présentée.

2) Diagnostics retrouvés:

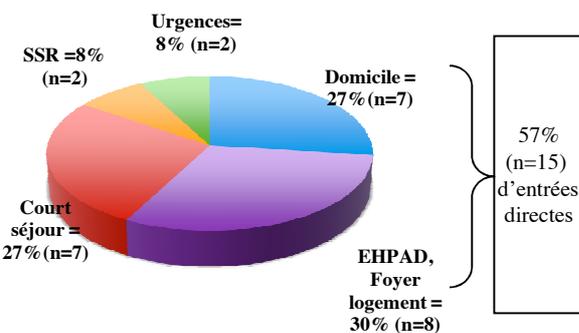
• **Maladie d'Alzheimer (n= 7)**

• **Démence Vasculaire (n= 9)**

Dépendance:



Provenance:



Prise en charge:

• **Thérapies non médicamenteuses:**

51,8% (n= 14)

Photo-langage, atelier gym et médiation animale sont réalisés 1 fois par semaine.

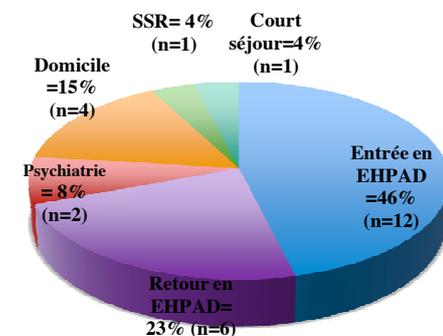
• **Médicamenteuse:**

La prescription de neuroleptiques classiques et atypiques à la sortie a cependant pu être diminuée de 40%.

Durée Moyenne de séjour:

49 jours (7-132 jours) (S.D. =33,07)

Orientation à la sortie:



DISCUSSION:

• Sur 20 mois, 75,5% des patients admis à l'UCC ont présenté une amélioration des troubles du comportement

• Les **patients à risque d'aggravation des troubles du comportement** au sein de l'UCC sont ceux qui:

- Ont un **MMS inférieur à 15.**

- Et qui présentent **des symptômes psychiatriques productifs plus marqués dès l'entrée.**

• L'hétérogénéité du profil des patients (pathologie démentielle, dépendance) peut aggraver les troubles du comportement de certains patients ou en provoquer au sein de l'UCC.

• Les thérapies comportementales et sensorielles permettent cependant de diminuer la prescription de neuroleptiques.

• Pour une prise en charge adaptée, il semble nécessaire de:

- Assurer des formations spécifiques sur la prise en charge des symptômes psychiatriques positifs aux équipes soignantes.

- Exiger un niveau cognitif minimum pour l'admission des patients (démence modérée¹).

- Optimiser les réseaux d'aval.

- Développer les structures de prise en charge des troubles du comportement des patients ayant un MMS inférieur à 15 (UHR).