



IMPACT DE LA PRISE EN SOIN EN PASA SUR L'ÉVOLUTION DES TROUBLES PSYCHO-COMPORTEMENTAUX ET LA PRESCRIPTION D'ANTIPSYCHOTIQUES

Le PASA de l'EHPAD LA MADELEINE

L'EHPAD « LA MADELEINE » est une institution congréganiste située à BERGERAC. Sa capacité d'accueil est de 237 résidents en hébergement définitif, 6 lits d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour.

Le PASA (Pole d'Activités et de Soins Adaptés) est une structure émanant du plan ALZHEIMER 2007-2012 (mesure 16). Y sont accueillis sur la journée, les résidents d'un EHPAD présentant une maladie de mémoire avec troubles du comportement modérés, évalués par la grille NPI-ES. Les critères d'admission sont fixés par un cahier des charges. L'EHPAD LA MADELEINE s'est engagé dans ce projet, ayant déjà mis en œuvre, 4 ans auparavant, une structure au cahier des charges superposable à celui du PASA.

Le PASA est ouvert tous les jours (week-end et jours fériés compris). Entre 12 et 14 résidents sont accueillis quotidiennement. Il dispose d'une équipe dédiée (Aides soignantes et Aides Médico-Psychologiques). La majorité du personnel a bénéficié de la formation « Assistant de Soins en Gérontologie ». L'ergothérapeute est le référent de la structure. Les résidents sont accueillis entre une et trois fois par semaine, le ou les jours de présence sont fixés par l'équipe pluridisciplinaire. Le déroulement de la journée est ritualisé (annexe).

L'écoute, la réassurance et l'empathie sont les bases du soin proposé. La réassurance passe par la programmation d'activités régulières et récurrentes, permettant de donner un cadre de journée contenant. Les activités servent de support dans les discussions et échanges avec les personnes accueillies. Elles permettent de solliciter les capacités restantes. Les activités nécessitant une grande mobilisation des fonctions supérieures sont proposées en début de journée ou début d'après-midi (discussions sur la lecture du journal, jeux de mémoire, groupe créatifs, ateliers menuiserie.....). Des activités « apaisantes » sont quant à elles, proposées en fin d'après-midi (écoute musicale, lecture de conte, atelier TAI CHI).

L'ÉTUDE

Nous avons voulu mesurer l'efficacité de la prise en soin dans un PASA. Nous nous sommes intéressés à l'évolution des troubles psycho-comportementaux (TPC) et de la consommation d'antipsychotiques des patients qui en bénéficient.

L'étude se déroule sur une année et concerne les 56 patients accueillis. La répartition de la fréquence de prise en soin hebdomadaire est détaillée dans le tableau 1. Durant cette période, 15 résidents sont sortis du PASA (graphique 2)

L'évolution des TPC est mesurée par :

- La variation du score de la grille NPI-ES : celles ci sont réalisées à l'admission, puis tous les 6 mois. Les troubles du sommeil ne sont pas recensés, ni les troubles alimentaires. Nous avons considéré qu'il y avait stabilité des TPC quand la variation du score de la NPI était inférieure à 4 points (positif ou négatif)

La consommation d'antipsychotiques est évaluée par l'étude :

- des fiches thérapeutiques du dossier de soin informatisé, à l'entrée au PASA, puis après un an de présence.

RESULTATS

1/évolution des grilles NPI-ES

On note une **amélioration des scores à la grille NPI dans 44% des cas, une stabilité pour 28%**, une aggravation dans 28%, **que ce soit à 6 mois, ou à un an**. L'amélioration semble modérée puisque dans 53% des cas, la perte de points à la NPI se situe entre 5 et 9 au bout de 6 mois, par contre, à un an, les patients se situant dans cette fourchette ne sont plus que 36% (graphique 3)

2/consommation d'antipsychotiques

23% des patients sont sous antipsychotiques. La réduction ou l'arrêt de ce type de traitement est survenu dans 18% des cas, il y a eu introduction dans 2,5% des cas.

3/conclusion

Les troubles du comportement chez les patients atteints de maladie d'ALZHEIMER et de troubles apparentés pris en soin au PASA se sont améliorés ou stabilisés dans la plupart des cas. Cette amélioration constatée à 6 mois perdure à un an. La réduction des TPC est modérée, peut-être à mettre sur le compte de la fréquence hebdomadaire du soin qui n'est que d'une journée par semaine pour la plupart des patients. **On note également que cette prise en soin a permis de faire baisser la consommation d'antipsychotiques.**

Les thérapies non médicamenteuses sont préconisées en première intention lors de l'existence de TPC, car ayant fait preuve de leur efficacité (HAS). Par ailleurs, elles sont une alternative aux traitements antipsychotiques dont les effets délétères sont nombreux dans cette population. Si nos résultats attestent de l'intérêt de ce type de prise en charge non médicamenteuse des patients atteints de démence avec troubles du comportement modérés, ils méritent cependant d'être pondérés : d'une part, le nombre de patients inclus dans l'étude est faible, d'autre part nous n'avons pas fait de comparaison avec un groupe témoin.

Déroulement de la journée

10h : ouverture, préparation des activités
10h30/11h : accueil des résidents autour d'un café
11h/11h45 : lecture du journal et/ou cuisine
11h45/12h : préparation du repas et mise du couvert
12h/13h15 : repas thérapeutique
13h15/14h30 : temps de repos
14h30/15h30 : activité 1
15h30/16h : goûter
16h/16h45 : activité 2
16h45/17h15 : retour des résidents dans leurs services

Graphique 2 : sorties PASA 2011 (total : 15)

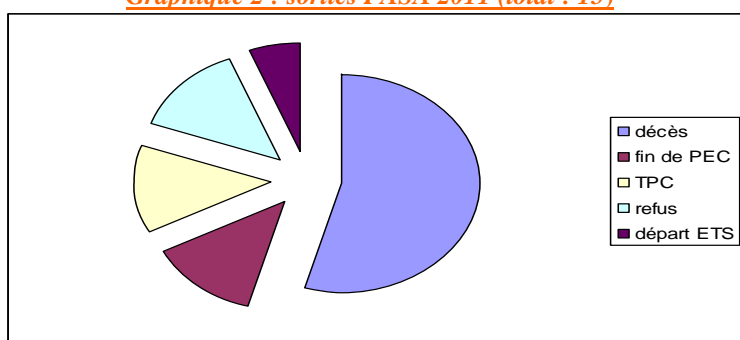
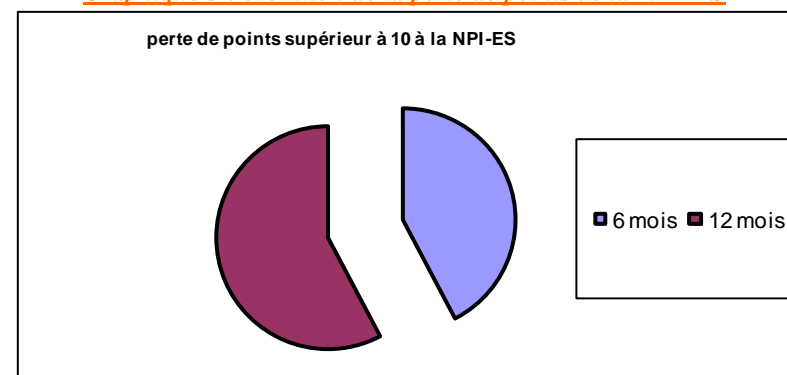


Tableau 1 : fréquence hebdomadaire de prise en soin au PASA en 2011

Nombre total de personnes accueillies	Nombre de personnes ayant 2 journées par semaine	Nombre de sorties
56	15	15

Graphique 3 : évolution de la perte de points de la NPI-ES



Références :

- Plan ALZHEIMER 2007-2012
- Instruction ministérielle N°DGAS/2C/DHOS/2010/06 du 7 janvier 2010 relative à l'application du volet médico-social du plan ALZHEIMER
- ROBERT P.H., MEDECIN.I., VINCENT S, STACCCINI P., CATTELIN F., GONI S., L'inventaire neuropsychiatrique : validation de la version française d'un instrument destiné à évaluer les troubles du comportement des sujets déments. L'année Gérontologique, Maladie d'Alzheimer, 1998, 5, 63-87.
- HAS : recommandations de bonnes pratiques : maladie d'ALZHEIMER et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs, Mai 2009
- J.MONETTE, M.MONETTE, N.CHAMPOUX, G. GALBAUD DU FORT, C. WOLFSON : efficacité et effets indésirables des antipsychotiques chez les personnes âgées atteintes de démence ; la Revue de Gériatrie, Tome 34, N°6, juin 2009, 475-83.