

IMPACT DE LA MÉDIATION ANIMALE SUR LES SPCD* DU SUJET ÂGÉ DÉMENT

*SPCD : Symptômes psycho-comportementaux de la démence

Dr JOUATEL médecin Coordonnateur EHPAD CIAS à l'ouest de Rennes
(laure.jouatel@gmail.com)



INTRODUCTION

- Contexte
 - Pathologies dites « cognitives » en EHPAD / SPCD
 - Ex-Plan Alzheimer relayé par le PMND
 - PASA : une alternative intéressante
 - Techniques non médicamenteuses
- Etudes en EHPAD (AGREE)
 - Déjà pas si simple !
 - Alors quand il s'agit du « non médicamenteux ... »
 - Et d'animaux de surcroît...

ETUDE : Objectif

Evaluer l'impact des séances de médiation par l'animal sur le comportement des résidents d'EHPAD souffrant de troubles cognitifs

Critères de jugement

- Principal : NPI-ES
- Secondaire : Prescription de psychotropes

*Association UMANIMA

ETUDE : Méthode

• Intervention : Médiation par l'animal

- 1 Seance / semaine
- Durée : 4 mois
- Groupe 2/3 Résidents (voire individuel)
- 1 seul Thérapeute/ site (formation commune)
- Animaux : un chien et un lapin
- Les objectifs fixés par l'équipe soignante des EHPAD
- Evaluations consignées après chaque seances et bilan final

ETUDE : Méthode

• Multicentrique

- 12 Etablissements (département 35)
- Intervention de l'association
- Accord direction , résidents et familles

• Durée: 8 mois

- Période 1 : absence d'intervention (sept/déc 2013)
- Période 2 : Intervention (janv/avril 2014)



EHPAD Ile et Vilaine
publics 42%, privés 58%
80 lits moyenne (41-120)
1/4 seulement PASA

ETUDE : Méthode

• Evaluations

- T0 : (1 sept 2013) démarrage de l'étude
- T1 : (1 janvier 2014) démarrage des séances
- T2 : (31 avril 2014) après 4 mois de séances de zootherapie

• Critères de jugement

- NPI-ES (remplissage par équipes soignantes)
- Prescription médicamenteuses
- Test de Student unilatéral (avant et après chaque période)

ETUDE : Population

• Population

- 34 résidents inclus (5 « sortis » d'étude)

Âge : 86,6 ans

- Féminine : 30 femmes/4 hommes
- Démence : 68% maladie Alzheimer
 - 2 stade léger
 - 12 stade modéré
 - 12 stade sévère

5 Sorties

- 2 décès
- 2 arrêts séances (pathologies intercurrentes)
- 1 exclu «Timing »

Critères inclusion

- Diagnostic posé
- Résident permanent EHPAD
- Participation réelle aux séances (75%)
- Accord obligatoire

Résultats

Analyse distincte

selon modification ou non de la prescription
de psychotropes durant la durée de l'étude

- **Groupe 1 :**
 - **18 résidents** n'ayant pas eu de changement de tt psychotropes au cours de l'étude
- **Groupe 2 :**
 - **16 résidents** ayant connu un changement de tt psychotropes au cours de l'étude

GROUPE 1

18 Résidents

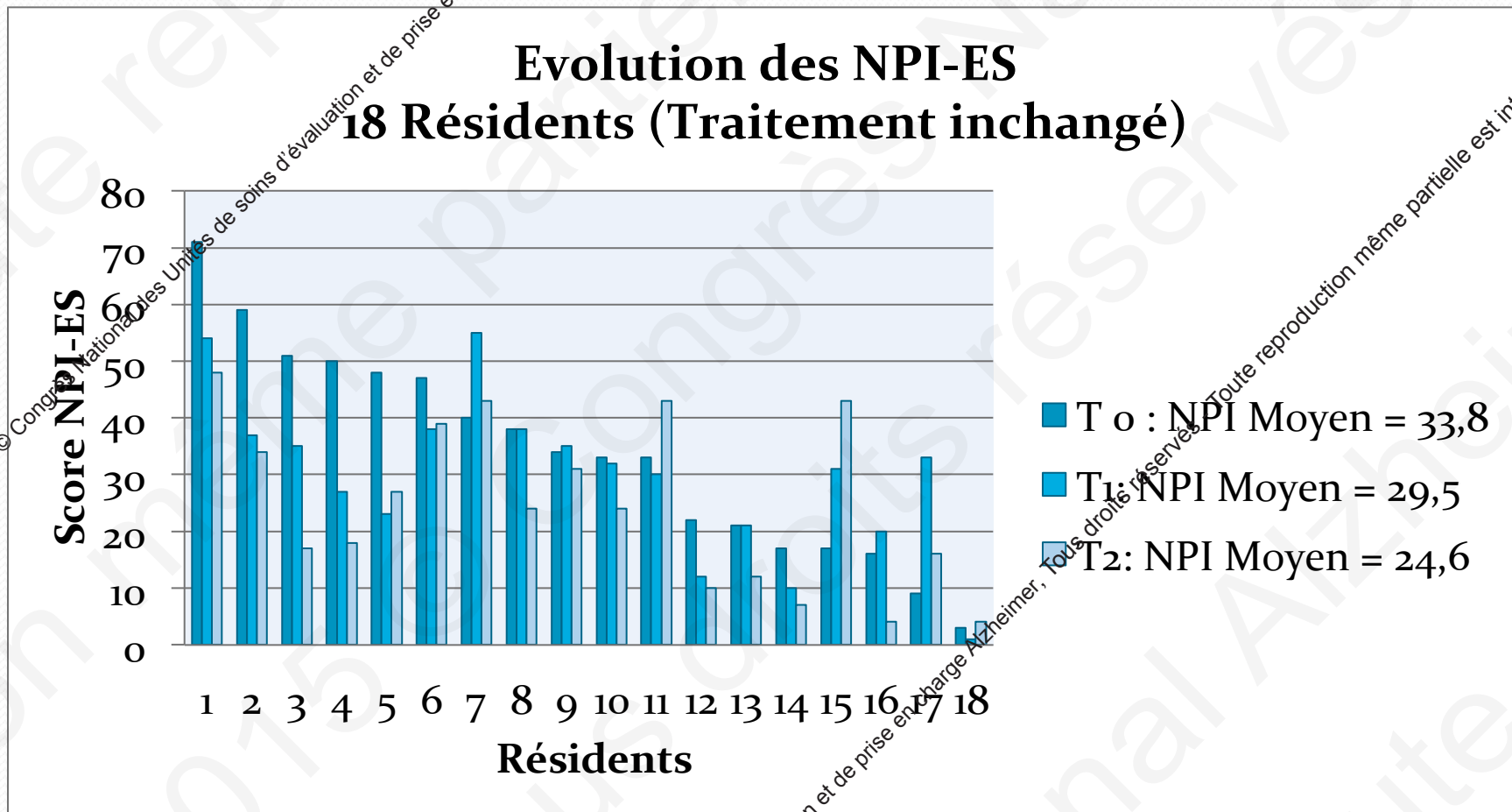
Pas de modification
de traitement au
cours des 8 mois



Dr JOUATEL médecin Coordinateur EHPAD-
CIAS à l'ouest de Rennes
(laure.jouatel@gmail.com)

GROUPE 1 : 18 résidents

Evolution des NPI-ES
18 Résidents (Traitement inchangé)



GROUPE 1: 18 résidents

Séances médiation par l'animal (-4,8)

Absence
intervention (-4,3)

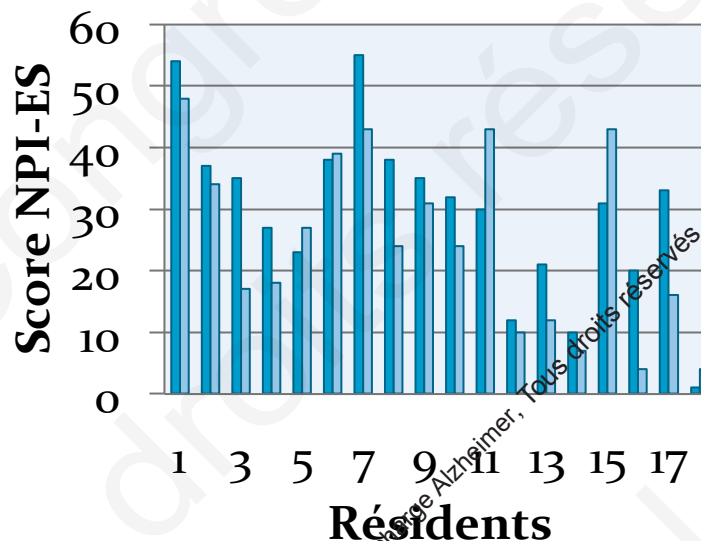
- NPI-ES

- T₀ = 33,8
- T₁ = 29,9

- ??

- Pas différence
significative ($p = 0,197$)

Evolution NPI-ES



■ T₁: NPI
Moyen
= 29,5

■ T₂: NPI
Moyen
= 24,6

Résultats significatifs $p = 0,036$

GROUPE 2

16 Résidents

Modifications de
traitement au cours
des 8 mois



Dr JOUATEL médecin Coordinateur EHPAD-
CIAS à l'ouest de Rennes
(laure.jouatel@gmail.com)

Modifications de traitement

Quelles modifications ?

Le traitement psychotrope a été modifié
chez **47 %** des sujets inclus (16/34 résidents)

Les modifications de traitements
vont dans le sens **d'une augmentation**
pendant les deux périodes

2017 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Patients	Évaluation du traitement en première période	Évaluation du traitement en deuxième période
Patient 1		Augmentation antidépresseur
Patient 2	Diminution antipsychotique	Augmentation antipsychotique
Patient 3	Arrêt antidépresseur et anxiolytique	Introduction hypnotique
Patient 4	Introduction antidépresseur	Introduction hypnotique
Patient 5		Introduction anxiolytique
Patient 6	Introduction anxiolytique	Augmentation anxiolytique
Patient 7	Augmentation antidépresseur	
Patient 8	Introduction hypnotique	
Patient 9		Arrêt antipsychotique
Patient 10		Arrêt antipsychotique et Introduction antipsychotique
Patient 11		Introduction antipsychotique et augmentation antidépresseur
Patient 12		Introduction hypnotique
Patient 13		Arrêt anxiolytique
Patient 14	Arrêt antipsychotique	
Patient 15	Augmentation anxiolytique	
Patient 16		Arrêt antipsychotique et hypnotique

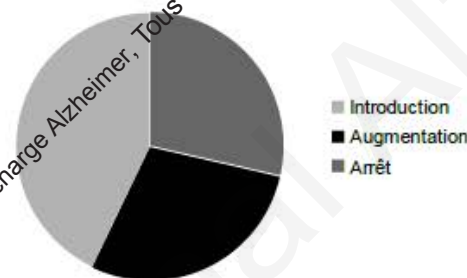
● Avant intervention (5/8)

- 62% des résidents ayant connu une augmentation de traitement



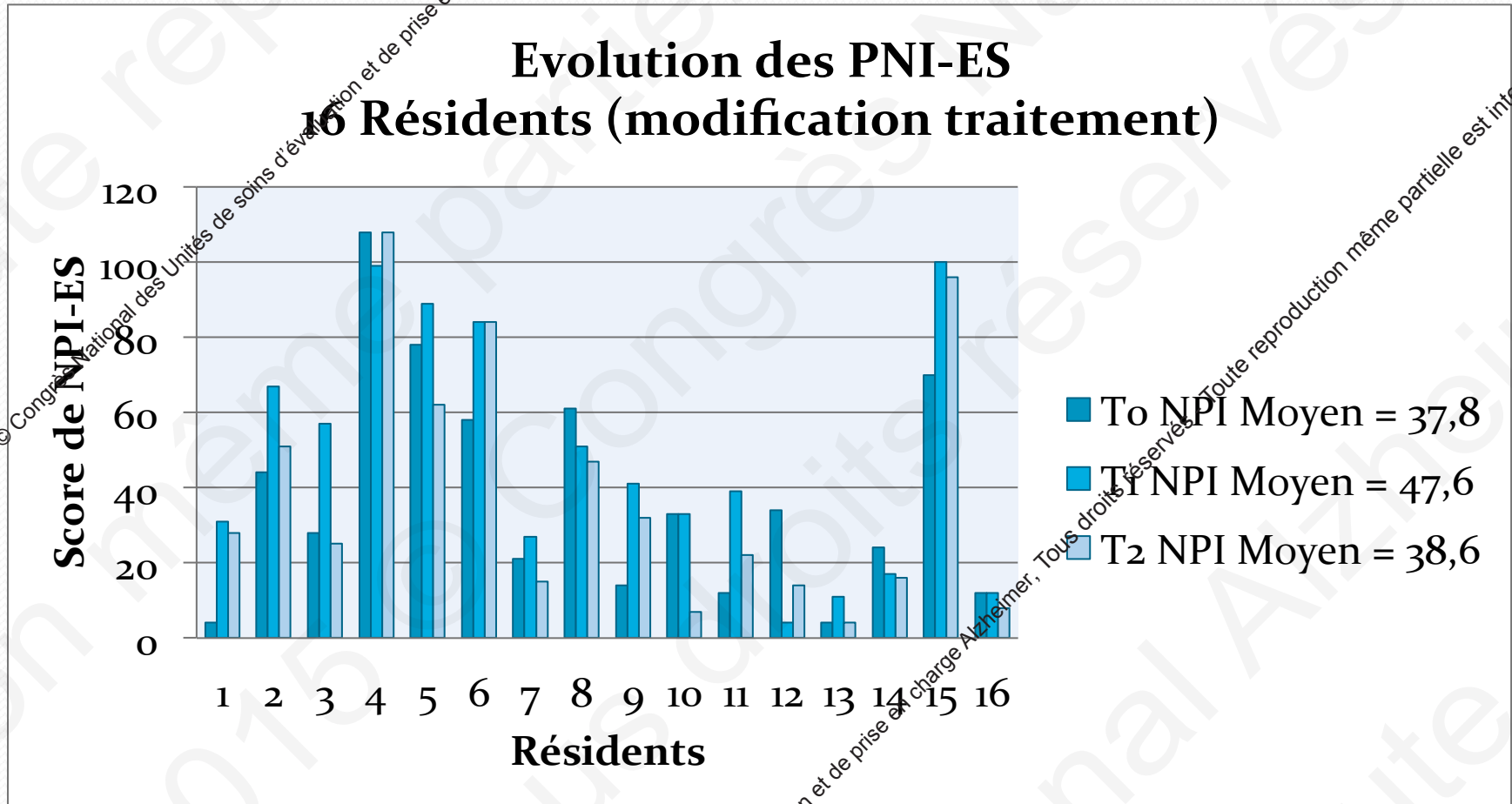
● Pendant intervention (8/12)

- 66% des résidents ayant connu une augmentation de traitement



Résultats 3 : 16 résidents

Evolution des PNI-ES 16 Résidents (modification traitement)

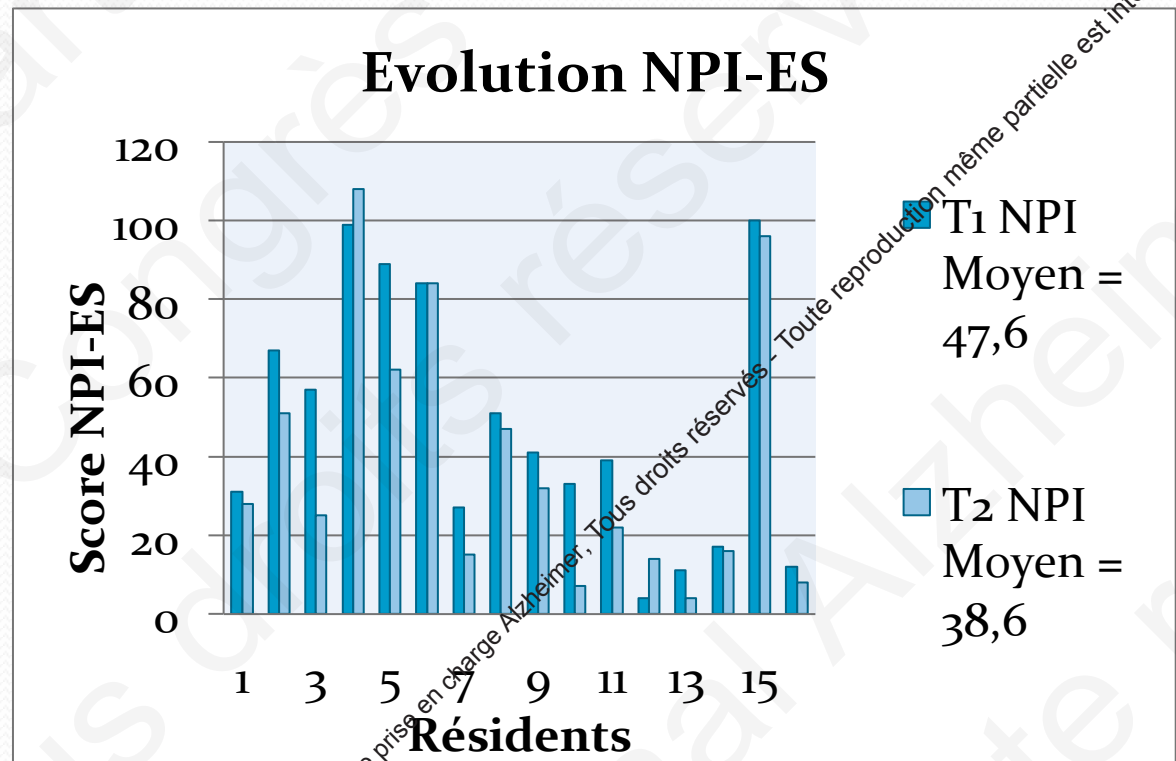


Résultats 3 : 16 résidents

Séances médiation par l'animal (-8,9)

**Absence
intervention (+9,8)**

- NPI-ES :
 - T0 = 37,8
 - T1 = 47,6
- Majoration des SCPCD +++



Résultats significatifs $p = 0,01$

AU TOTAL

Groupe 1 :

Amélioration des SPCD plus importante avec les séances de zoothérapie (-4,8) versus sans zoothérapie. (-4,3 points)

Groupe 2 :

Amélioration des SPCD avec les séances de zoothérapie (-8,9) contre une aggravation sans zoothérapie (+9,8).

Autres résultats :

L'étude n'a pas démontré d'impact positif sur la prescription de psychotropes

L'étude met en évidence la Sur-prescription médicamenteuse face aux SPCD ...

CONCLUSION

Résultats intéressants ...mais difficulté d'extrapoler

- Cohorte faible , absence groupe témoin
- Biais : choix résident, autres activités associées, remplissage grille par équipes soignantes ...
- Intervention spécifique (pas de reconnaissance/formation)
- Critères de choix pour les techniques non médicamenteuses ?

- Déjà pas si simple !
 - Alors quand il s'agit du « non médicamenteux ... »
 - Et d'animaux de surcroit...

CONCLUSION

Résultats intéressants ...mais

- Questions restant en suspens ...
 - Analyse type de comportement (anxiété, agitation etc.), selon le stade de la maladie
 - Impact des autres thérapies associées ? (PASA)
 - Analyse conjuguée NPI/psychotropes (régression)
 - Autres critères évaluations possibles (motricité, qualité de vie, dépression, etc...)

- Déjà pas si simple !
 - Alors quand il s'agit du « non médicamenteux ... »
 - Et d'animaux de surcroît...

CONCLUSION

- Promouvoir les études en EHPAD +++ (AGREE)
- Les méthodes « non médicamenteuses » intéressantes
 - Alternatives aux psychotropes
 - Ex :Luminothérapie ++, Musicothérapie, Etc.
- Et le domicile ?

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - To

FIN

Merci de votre attention

*Remerciement à tous les établissements
ainsi qu'aux équipes soignantes
qui ont participé activement à cette étude*

Dr JOUATEL médecin Coordinateur EHPAD-
CIAS à l'ouest de Rennes
(laure.jouatel@gmail.com)

évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

