

Cellule de suivi de la consommation des psychotropes en EHPAD- CSCP

Retour sur expérimentation

Pr Frédéric BLOCH; Chef de service- Service Gériatrie Pôle Autonomie
Aurélie MALECHAUX; Psychologue- Neuropsychologue
Romy VAN LANCKER; Psychologue- Neuropsychologue

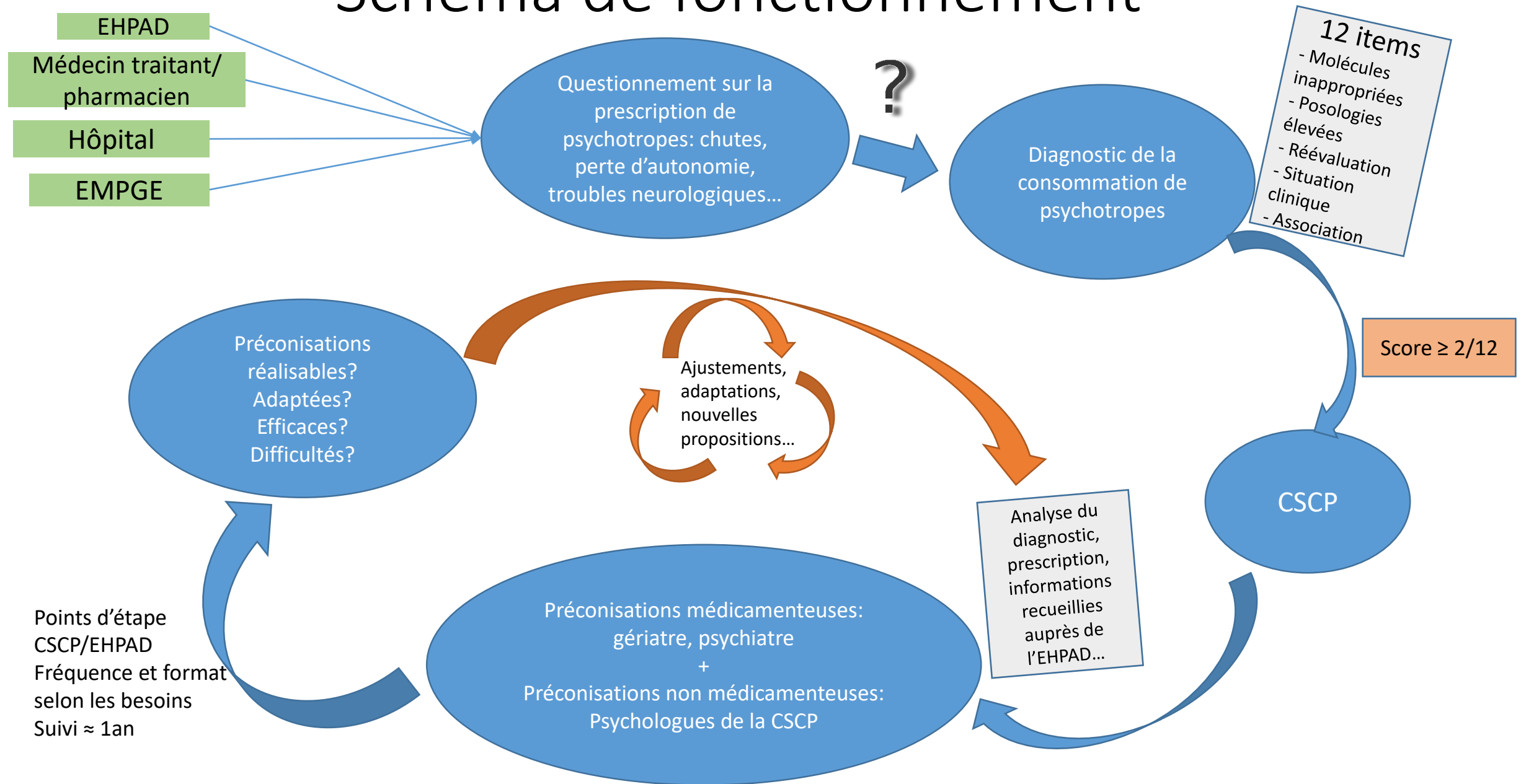
Contexte du projet

- ✧ Persistance des prescriptions potentiellement inappropriées de psychotropes chez les personnes âgées
- ✧ Prévalence plus élevée chez les sujets âgés résidant en EHPAD
 - Création de la Cellule de Suivi de la Consommation des Psychotropes (CSCP) en EHPAD en 2023
- ✧ Expérimentation sur 3 ans financée par l'ARS
- ✧ Sur le Territoire de la Filière Gériatrique Somme Centre

Objectifs

- ✧ Réduire l'exposition des résidents d'EHPAD aux psychotropes,
- ✧ Limiter les conséquences néfastes liées à ces médicaments,
- ✧ Diminuer les hospitalisations évitables,
- ✧ Améliorer la qualité de vie des résidents.

Schéma de fonctionnement



Activité 2024 de la CSCP

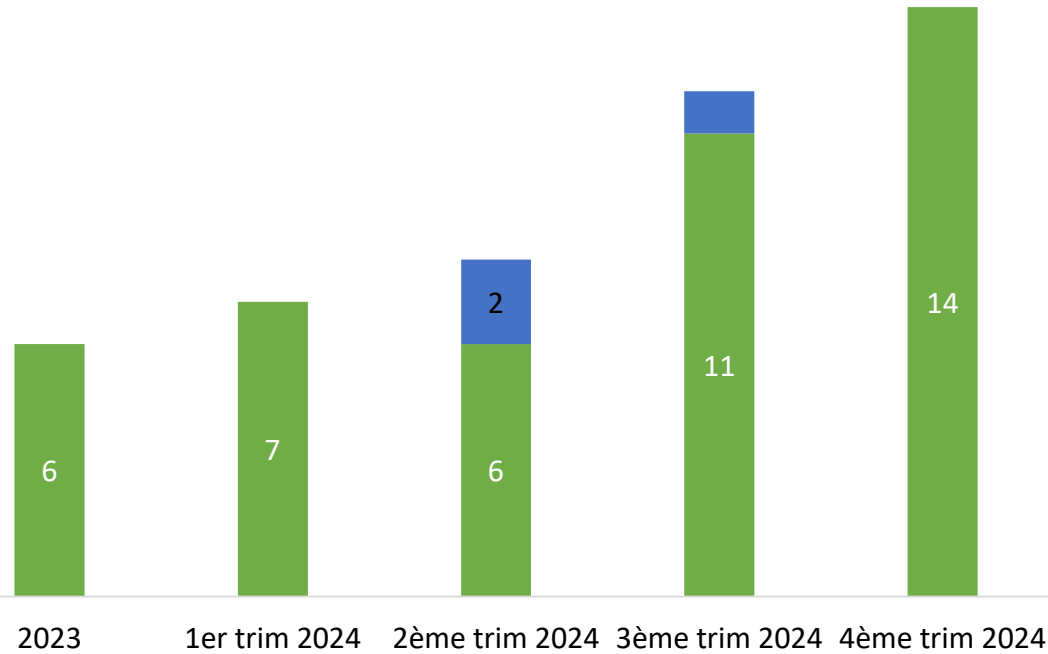
Délai moyen
d'intervention

Demande EMPGE
57 jours

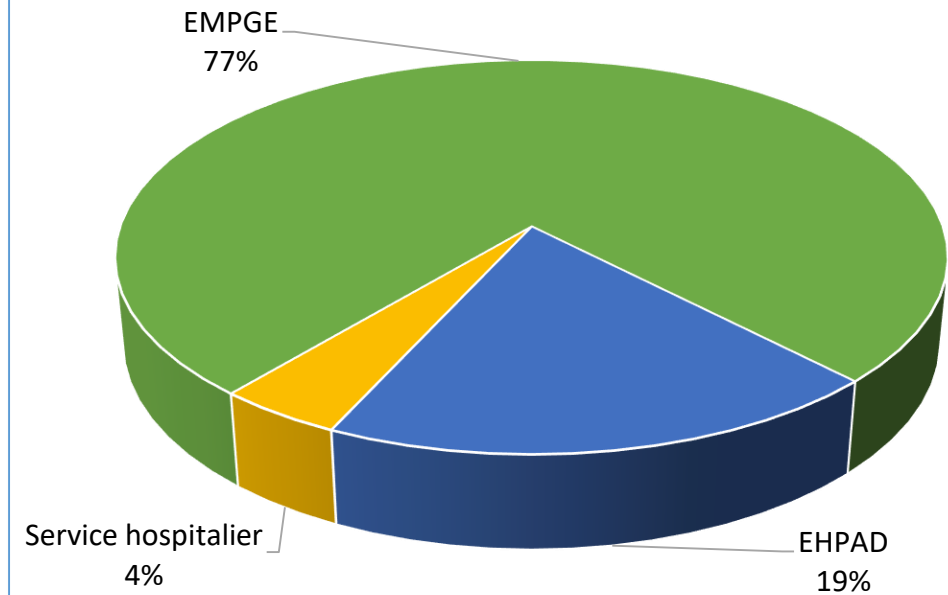
Demande EHPAD
11,2 jours

Nombre de sollicitations : 47

Dont 3 diag
institutionnels

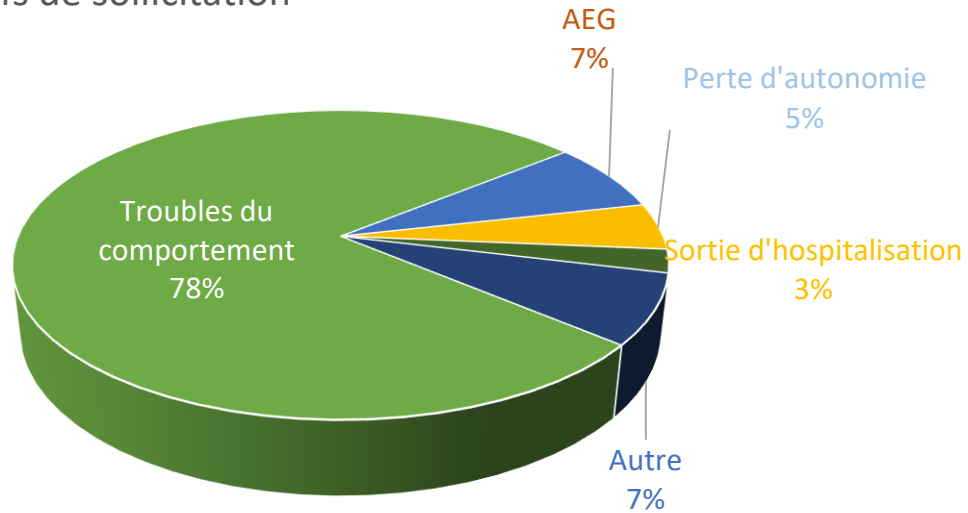


Origine des sollicitations



Activité 2024 de la CSCP

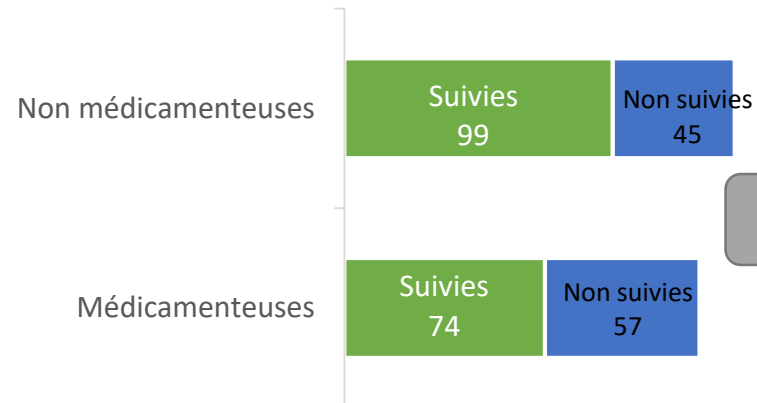
Motifs de sollicitation



Items principaux ciblés par le diagnostic

- Benzodiazépine à demi-vie courte à posologie élevée
- Benzodiazépine en traitement prolongé sans réévaluation
- Neuroleptiques en traitement prolongé sans réévaluation
- Association de 2 psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique

Préconisations réalisées : 275



Taux de suivi des préconisations : 63%

Présentation d'un cas clinique: Me M.

91 ans

ATCD: HTA, Maladie d'Alzheimer, Dépression

GIR 2

Entrée en EHPAD: 23/04/2021

Sollicitation de l'EMPGE (Equipe Mobile de Psychogériatrie) le 26/12/23 pour:

- Troubles du comportement: agitation psychomotrice et agressivité, inversion du rythme J/N
- Cris, surtout après 17h,
- Idées de persécution,
- Alternatives non médicamenteuses sans bénéfice sur le long terme.

Traitement avant intervention de l'EMPGE

- **Mirtazapine 0-0-1**
- **Oxazépam 50 mg 0,5-1-0-1 +1SB**
- **Zopiclone 7,5 mg 0-0-0-1**
- Doliprane 1000 mg 1-1-1
- Tramadol 50mg 0,5-0-0,5 (en si besoin),
- Lactulose 1 sachet le matin si besoin, Eductyl 1 jour sur 3, Normacol en SB

Cas clinique Me M. (2)


















Intervention de l'EMPGE :

Réalisation du diagnostic de la consommation des psychotropes:

- Benzodiazépines à demi-vie courte à posologie élevée
- Prescription de benzodiazépines en traitement prolongé sans réévaluation
- Association de 2 psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique
- **Score = 3 → sollicitation de la CSCP**

Préconisations médicamenteuses et non médicamenteuses:

- Arrêt du Tramadol- Instauration du Zamudol LP 50 mg au coucher en systématique
- Diminution du Zopiclone à 3,75 mg
- Diminution du Seresta: 50 mg à 16h + 10 mg en SB
- Instauration de Circadin 2 mg LP à 18h
- Rituel du coucher pour aider à l'endormissement

	Suivi des préconisations	Effets/ Bénéfices/ Difficultés	Ajustements proposés
01/24 Sollicitation de la CSCP par l'EMPGE			
03/24 Intervention n°1	Application partielle	<ul style="list-style-type: none">Comportement Autonomie  (contention pelvienne)INM 	<ul style="list-style-type: none">Préconisations EMPGE+ Zyprexa 5mgPoursuivre INM
05/24 Point d'étape n°1	Application des préconisations	<ul style="list-style-type: none">Comportement   (fluctuations)INM   (Accompagnement soignant personnalisé)Bonne tolérance du Zyprexa	<ul style="list-style-type: none">Zyprexa à 10 mgDémarche de prévention des troublesTraçabilité INM
09/24 Point d'étape n°2	Zyprexa maintenu à 5 mg	<ul style="list-style-type: none">Comportement   (tbs canalissables par soignants, fluctuations, sommeil OK)INM   (efficacité fluctuante, chien interactif, calme, musique)Seresta non efficace, notamment fin de journée	<ul style="list-style-type: none">Zyprexa à 10 mgValorisation INM + traçabilité
10/24 Point d'étape n°3	Zyprexa majoré à 10 mg	<ul style="list-style-type: none">Comportement et sommeil Surveillance du transit (épine irritative)INM 	<ul style="list-style-type: none">Poursuivre INMDouleurTransit
01/25 Point d'étape n°4	Maintien des ajustements thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none">Comportement et sommeil  Vigilance troubles somatiques INM (chien interactif) et accompagnement soignant personnalisé 	<div>Fin de suivi CSCP après 1 an Score diagnostic fin de suivi = 1 (benzodiazépine à demi-vie courte, à posologie élevée)</div>

Intérêts et bénéfices de la CSCP

- ★ Accompagnement et soutien dans l'application des préconisations
- ★ Accompagnement des équipes
- ★ Sensibilisation sur les psychotropes
- ★ Réassurance sur certaines molécules (ex: Zyprexa)
- ★ Eviter une hospitalisation
- ★ Ajustements thérapeutiques progressifs
- ★ Prévention de la perte d'autonomie
- ★ Amélioration de la qualité de vie de la résidente

Merci pour votre attention