

INFO - DOC

HAS (Haute Autorité de Santé) : synthèse des recommandations de bonne pratique :

«Confusion aiguë chez la personne âgée : prise en charge initiale de l'agitation»

Dans ce document, les recommandations sont fondées sur un accord professionnel.

Thèmes et objectifs

Ces recommandations concernent les personnes âgées, avec ou sans démence connue sous-jacente, qui présentent une confusion aiguë avec agitation (hors confusion postopératoire)

Les termes «confusion aiguë» ou «syndrome confusionnel aigu» actuellement utilisés remplacent l'ancienne terminologie «confusion mentale» et sont équivalents du terme «délirium» utilisé dans la terminologie internationale (DSMIV-TR et CIM-10).

L'objectif est :

- *de définir des bonnes pratiques de prises en charge diagnostique, thérapeutique et de suivi ;*
- *de promouvoir les mesures de prises en charge non médicamenteuses ;*
- *d'éviter toute prescription systématique ou prolongée d'un traitement médicamenteux symptomatique.*

Le document se décompose ensuite par les chapitres suivants :

- *Les messages clés.*
- *Approche diagnostique.*
- *Enquête étiologique.*
- *Bilan.*
- *Traitement symptomatique non pharmacologique.*
- *Modalités du traitement symptomatique médicamenteux.*
- *Principaux médicaments pouvant entraîner une confusion par leurs propriétés anticholinergiques (liste non exhaustive).*
- *Annexe : principales classes médicamenteuses (non anticholinergiques) pouvant entraîner une confusion (liste non exhaustive).*

« Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : Prise en charge des troubles du comportement perturbateur »

Ces recommandations portent sur la prise en charge des troubles du comportement jugés par l'entourage comme dérangeants, perturbateurs, dangereux, que ce soit pour le patient ou pour son entourage.

Sont concernés les comportements perturbateurs suivants : idées délirantes, opposition, agitation, agressivité, comportements moteurs aberrants, désinhibition, cris, troubles du rythme veille-sommeil.

Les données de la littérature identifiée dans le cadre de ce travail n'ont pas permis de fonder les recommandations sur des preuves.

En conséquences, toutes les recommandations reposent sur un accord professionnel au sein du groupe de travail, après avis du groupe de lecture.

Le document se décompose ensuite par les chapitres suivants :

- *Messages clés.*
- *Etiologie et démarche diagnostique.*
- *Prise en charge thérapeutique.*
- *Suivi et traitement des TCP.*

Ces recommandations et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégralité sur : www.has-sane.fr

La Revue de Gériatrie Tome 34 N°10 Décembre 2009 (pages 831 à 838)

« Trouble de la reconnaissance des émotions faciales dans la forme légère de la maladie d'Alzheimer »

Les auteurs de cet article original ont comparé la reconnaissance visuelle des émotions faciales, entre 12 patients avec une forme légère de la maladie d'Alzheimer (FLMA) et 12 témoins sains, appariés en sexe, âge et niveau d'études.

Ils ont utilisé la batterie MA.R.I.E. (Méthode d'analyse et de recherche de l'intégration des émotions), qui permet un appariement binaire dans un continuum d'images intermédiaires.

Ce travail met en évidence :

- *un trouble de la reconnaissance visuelle des émotions faciales ($p=0,004$)*
- *l'existence d'un seuil de reconnaissance visuelle pour l'ensemble des émotions ($p=0,065$)*
- *une difficulté à distinguer la colère de la peur ($p=0,04$).*

L'étude de la confusion colère-peur pourrait être contributive dans l'approche diagnostic des FLMA.

La non discrimination colère-peur et l'existence d'un seuil dans la reconnaissance visuelle des émotions faciales pourraient expliquer l'hétéro-agressivité chez des patients avec une maladie d'Alzheimer.

Les familles et les soignants devraient prendre conscience de l'importance de l'expression de leurs émotions en les maîtrisant au mieux aux patients avec une FLMA.

La Revue de Gériatrie Tome 34 N°10 Décembre 2009 (pages 853 à 859)

Auteur correspondant : Dr Philippe Granato, Centre Hospitalier de Valenciennes.

E-mail : philippe.granato@gmail.com