

PETIT BULLETIN

du Gériatre et du Gérologue

CHU de Grenoble et de Nice
CMRR Nice et Grenoble Arc Alpin

18^{ème} année n°04 30 Janvier 2012

REUNION BIBLIOGRAPHIQUE HEBDOMADAIRE

Pour l'envoi de vos références et résumés : franco.a@chu-nice.fr

Edito

En direct du CNEG, Collège National des Enseignants-Chercheurs de Gériatrie, réuni annuellement le 27 janvier 2012 à Paris. Le DES filiarisé de Gériatrie est annoncé. Les Capacités se portent bien. Les examens finaux deviennent régionaux. Le DU de Médecin Coordinateur doit être repensé à l'échéance 2013, limite de l'application du décret stipulant sa création. [AF]

Article

- **La Revue de Médecine Interne 2012 ; 33/1 :18-22**

Facteurs de risque du delirium tremens : revue de la littérature. N. Thiercelin, L. Rabiah Lechevallier, E. Rusch, A. Plat.

L'alcool-dépendance est un problème à la fois fréquent et grave puisque ses complications comme les convulsions ou le délirium tremens (DT) peuvent être fatales. Or il n'existe pas, en France, de travaux de recherche spécifique sur le DT et ses facteurs de risques ne sont pas clairement identifiés. C'est pourquoi l'objectif de cet article est d'identifier, à partir d'une revue de la littérature, les facteurs de risques du DT. A partir de la base de données Pubmed, tous les articles parlant des facteurs de risques du DT ont été sélectionnés. Ceux n'abordant que convulsions ou sevrage sévère n'ont pas été retenus. Le résultat retient 21 articles sélectionnés parmi lesquelles 3 études prospectives sur les facteurs de risques de DT, 17 cohortes rétrospectives, et 1 revue de littérature sur le polymorphisme associé au DT. Le diagnostic de DT est toujours établi selon le DSM IV.

Les facteurs de risques socio-démographiques regroupent : âge > 60ans (1 étude), Sexe non retrouvé comme facteur de risque, et selon le type de consommation d'alcool : délai dernier verre – hospitalisation entre 48 et 72 H, grande quantité d'alcool consommée en 1jour.

Les facteurs de risques cliniques regroupent : Hospitalisation aux urgences, antécédents de DT ou convulsion, Comorbidités somatiques (infection +++, neuropathie alcoolique), Co-addiction (Benzodiazépines, barbituriques, carbamates ...). Les facteurs prédictifs du passage en DT sont : la tachycardie (>100 à 120 bpm), l'élévation de la tension artérielle (> 145 à 150 mmHg), la tachypnée. Les affections qui ne sont PAS des facteurs de risques: lésion cérébrale, démence, atrophie cérébrale, cirrhose hépatique (augmentation des endozépines qui protègent du DT), diabète, pathologie pancréatique, Pathologie cardio-pulmonaire chronique, altération de l'état général, comorbidité psychiatrique.

Les facteurs de risques biologiques regroupent: apparition du syndrome de sevrage malgré une alcoolémie > 1g/l, lésion sur le gène impliqué dans la transmission de la dopamine, BDNF (brain derived neurotrophic factor) abaissé, thrombocytémie, anémie, hpokaliémie, hypochlorémie, augmentation urée et créatinine, augmentation ALAT et gamma GT.

En conclusion, les facteurs de risques de DT à retenir sont : ATCD de DT ou convulsions dues au sevrage alcoolique, comorbidité aiguë somatique (infection ++++), symptômes de sevrage précoces (alcoolémie>1g/L, prédispositions génétiques (gène de la transmission de dopamine), retard de traitement du sevrage.

Commentaires : ces résultats sont peu reproductibles et la comparaison des études est rendue difficile devant les différences de méthodologie entre les études. Des études prospectives portant sur les critères cliniques et biologiques reproductibles permettraient de vérifier ces résultats. (Commentaires Thomas JULIEN, Interne, Nice)

Livres

- **Le droit de vieillir**, Bernadette PUIJALON, Jacqueline TRINCAZ, Fayard ed. Paris, 2000. Toujours d'actu. Et en plus on a besoin des vieux.
- **Les défis du vieillissement. Age, emploi, retraite, perspectives internationales.** Anne-Marie GUILLEMARD, 2^è édition, Armand-Colin ed., Paris 2010.

Toujours d'actu. Une base incontournable en gérontologie.

- **Les défis territoriaux face au vieillissement.** Jean-Philippe VIRIOT-DURANDAL, Christian PIHET, Pierre-Marie CHAPON. La Documentation Française, Paris 2012. 181 pp. Tout chaud.

Communiqué

- **Allocation de ressources dans le médico-social : HAPI, un nouvel outil de pilotage pour les ARS.**

La CNSA, le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé et le ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale (Secrétariat général et DGCS) ont présenté le 18 janvier 2012 l'application HAPI aux directions des agences régionales de santé (ARS). Ce système d'information partagé contribue à l'harmonisation et à la sécurisation des pratiques de tarification des établissements et services médico-sociaux. HAPI s'inscrit ainsi dans la continuité des actions engagées depuis 2010[1][1] pour optimiser les moyens alloués dans le secteur. Financé par la CNSA, HAPI a été mis en œuvre conjointement par les équipes de la CNSA et les ARS. Il vise à outiller les agences pour la mise en œuvre de leur mission d'allocation de ressources et de tarification.

HAPI poursuit trois objectifs :

- Au niveau régional, pour les ARS : tarifier les établissements et services jusqu'à l'édition des notifications tarifaires et suivre la consommation des enveloppes régionales en temps réel ;
- Au niveau national, pour la CNSA et les directions ministérielles : avoir de la visibilité sur la consommation des enveloppes déléguées aux ARS pour financer le fonctionnement des établissements et services et ainsi disposer d'informations fiables et précises pour la définition et le suivi de l'OGD ;
- Au niveau local, pour les établissements et services concernés : accéder à un système d'information partagé avec les ARS pour transmettre les propositions budgétaires et bénéficier d'éléments de comparaison sur les coûts, les activités et les effectifs.

S'inscrivant dans un contexte de mise en œuvre des ARS, il permet la tarification des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et les établissements accueillant les personnes à difficultés spécifiques et assure ainsi la couverture de l'ensemble du secteur médico-social relevant des ARS. HAPI a été développé en moins d'un an, entre mars 2011 et début 2012, par Steria, sur la base des besoins identifiés par le groupe de travail réunissant les ARS. Il sera utilisé dès la campagne tarifaire 2012. Pour s'approprier l'outil dans des conditions optimales, 600 agents tarificateurs auront suivi une formation à l'outil et à la conduite du changement de quatre jours, dispensée par Logica entre le 3 novembre 2011 et le 3 février 2012. Au quotidien, ils s'appuieront sur des outils métier tels que les supports de formation, les tutoriels, un lexique...

En 2012, un club des utilisateurs HAPI recensera les besoins d'évolution identifiés par les ARS et priorisera ceux nécessaires à l'optimisation de l'application. En parallèle, des travaux seront conduits sur l'interopérabilité d'HAPI avec les autres systèmes d'information de la CNSA utilisés par les ARS. HAPI constitue une première étape dans la rénovation du système d'information d'allocation de ressources des ARS. La prise en compte des champs du sanitaire, de la prévention et de l'ambulatoire constituera la deuxième étape. (Communiqué de Presse de la CNSA le 18 janvier 2012)

Offre

- **Médecin PH Contractuel**

CH Intercommunal **Fréjus Saint-Raphael**, du 01/04/2012 au 30/09/2012, Service de **Court Séjour Gériatrique**. Possibilité de prolongation. Contact Dr Françoise KAIOMAR Tel : 0494402250. kaidomar-f@chi-frejus-saint-raphael.fr

- **Médecin à temps partiel pour un poste définitif**

Var, Nans les Pins, Établissement de Médecine et de Soins de suite 213 lits. Prise en charge du suivi médical d'un nombre de lits de SSR dédiés en fonction du nombre d'heures du contrat, le poste est créé pour être intégré avec l'organisation de six autres médecins pour assurer la continuité des soins médicaux, participation à la démarche de certification qualité, comités et aux EPP, astreinte garde de week-end toutes les 6 semaines, en SSR : dictées des courriers de sortie, staffs, coordination du retour à domicile des patients avec l'équipe, participation à la gestion des risques, PMSI SSR, dossier médical informatisé... Compétences et aptitudes souhaitées: • Expérience hospitalière exigée, • Capacité à intégrer une équipe pluridisciplinaire, • Bon relationnel, • Autonomie et sens des initiatives.

Contact <http://www.clinique-saintfrancois.fr/>. Mme ROUSSEAU Directrice Adjointe au 04.94.72.81.16. – direction@clinique-saintfrancois.fr

Evènement

- **Le droit de vieillir**

A Dijon du 25 au 27 janvier 2012, le 4^e Colloque international du réseau de recherche REIACTIS sur les questions de la citoyenneté, de l'intégration sociale, et de la participation politique des personnes âgées. Trois jours remarquablement intenses, réunissant des experts de 20 pays et des Nations Unies, de nombreuses personnalités et des collaborations comme celles de l'IAGG. Un hommage a été rendu à **Pierre PFITZENMEYER**, avec simplicité et émotion partagée par le Professeur Gilles BERRUT, Président de la SFGG, et les proches collaborateurs gérontologiques de Pierre. Par ailleurs un nouveau collectif francophone du réseau mondial OMS des **Villes Amies des Aînés** a été lancé, en présence notamment d'une forte délégation québécoise. Bravo au Président de REIACTIS, et organisateur du Colloque, Jean-Philippe VIRIOT-DURANDAL.

Congrès

- **Congrès Mondial de Gérontechnologie, [ISGISARC2012], Eindhoven, Pays-Bas, Juin 2012, 26-29.**

Deadline for abstract submission (1 page papers) February 1, 2012. However, the deadline for full papers have been extended to April 1, 2012. Full papers may only be submitted when the related abstract is already accepted.

- **11^{ème} Réunion Francophone sur la MALADIE D'ALZHEIMER et les syndromes apparentés, Toulouse du 22 au 24 mai 2012.**

Communications orales et communications affichées. Les résumés seront publiés. Pour soumettre votre résumé : [cliquez ici](#). Date limite de soumission des résumés 20 février 2012. Date limite d'inscription à tarif préférentiel 20 mars 2012. Date limite de réservation hôtelière 20 mars 2012. Plus d'information: www.alztoulouse2012.com Des Questions ? info@alztoulouse2012.com

Bibliographie du 23/01/2012 – Nice : Nassima Akerma, Patrice Brocker, François-Hubert Brunshwig, Françoise Capriz, Raphaël Daknou, Naoual Daouri, Inès Guessoum, Thomas Julien, Arnaud Lecoq, Marinela Peptan-Feciaru, Viginie Perriquet, Damien Tafani, Bernard Teboul, Jean-Michel Turpin.

Bibliographie du 30/01/2012 – Nice : Eugénie Arno, Widyan Benouali, François-Hubert Brunshwig, Raphaël Daknou, Naoual Daouini, Thomas Julien, Arnaud Lecoq, Marinela Peptan-Fecioru, Viginie Perriquet, Guillaume Sacco, Damien Tafani, Jean-Michel Turpin.