

Personnes âgées et troubles psycho-comportementaux- COVID 19

Mesures thérapeutiques et d'accompagnement

Groupe de travail du Conseil scientifique SFGG

Dans le cadre de la pandémie, la prise en soins de certains patients âgés atteints de troubles neurocognitifs agités infectés ou non par le SARS-COV-2 est problématique. Il n'existe pas encore de consensus thérapeutique sur l'utilisation des psychotropes dans ce contexte.

Toutefois, pour les patients Covid +, il apparaît nécessaire de :

- Privilégier une approche médicamenteuse basée sur l'aspect clinique de la situation (confusion oui/non, anxiété, dépression, délire...)
- Diminuer les posologies des psychotropes (moins bonne tolérance, iatrogénie du fait des coprescriptions, du caractère thrombogène et pro-arythmogène de l'infection par SARS-COV-2)
- Réviser quotidiennement le bénéfice risque de tous les psychotropes
- Alimentation hypercalorique et hyperprotidique +/- compléments nutritionnels oraux
- Adapter l'hydratation aux pertes notamment par perspiration

Si des psychotropes doivent cependant être utilisés :

Sur l'agitation aigue : privilégier en première ligne les benzodiazépines per os à résorption rapide et demi-vie courte (Oxazépam, Lorazépam voire Alprazolam). Sur les agitations/anxiétés chroniques l'utilisation d'IRS est possible en tenant compte de leurs effets secondaires notamment pour l'escitalopram et le citalopram sur le QTc. Une alternative dans cette indication peut également être l'utilisation de la Prégabaline.

Si délire/hallucinations : Privilégier les pratiques thérapeutiques habituelles.

Cas particulier de la non disponibilité de certaines molécules mises en tension du fait de l'épisode COVID :

Certaines équipes utilisaient hors AMM notamment le midazolam per os ou sous-cutané pour la gestion de certains épisodes comportementaux aigus ou avant certains soins Si la voie injectable est nécessaire, il conviendra alors de privilégier l'utilisation de molécules type benzodiazépine injectable à posologie adaptée, mais en ayant conscience que leur demi-vie est très longue avec un risque d'accumulation si ces traitements venaient à être utilisés quotidiennement. Sont disponibles sous forme injectable notamment le Diazépam (Valium*), le Clorazépate (Tranxène*), le Clonazépam (Rivotril*).

Pour infos chez un sujet jeune les équivalences théoriques posologiques per os sont les suivantes :
1mg de Lorazépam (Témesta[®]) = 20mg d'Oxazépam (Séresta[®]) = 10mg de Diazépam (Valium[®]) = 15mg de Clorazépate (Tranxène[®]) = 0,5mg de Clonazépam (Rivotril[®])

Points d'attention

Les tableaux cliniques de Covid chez les personnes âgées sont souvent atypiques. L'infection peut se manifester par un syndrome confusionnel, un ralentissement psychomoteur et des chutes de novo.

Pour les patients Covid +, il paraît nécessaire d'alléger les psychotropes notamment ceux à effet sédatif. En effet, comme pour toute pathologie infectieuse, la fièvre majore les effets indésirables des psychotropes, notamment le risque de chutes, mais surtout de troubles de déglutition.

Dans tous les cas

Il s'agit de limiter les effets de l'isolement

- Programmer des levées d'isolement dans la journée en fonction des habitudes de vie des patients (visite de soignant en chambre, marche dans l'unité et/ou jardin, activité physique, programme musical dans la chambre, activités relaxantes...)
- Prendre du temps pour l'aide au repas et privilégier l'approche relationnelle (participation des rééducateurs, psychologues et médecins), l'unité doit avant tout rester une unité de vie
- Privilégier la mise en place de repères temporaires pour les résidents confinés (utilisation de musiques, annonce des activités proposées en chambre et informations sur l'heure etc)
- Disposer de moyens de communication téléphonique et/ou visio ou familiéo, création d'une gazette de l'unité diffusée par e-mail aux familles pour maintenir un lien avec l'entourage
- Diversifier les matériaux pour un usage personnel (exemple : peluche) : le chariot d'activités flashs peut être utilisé (une activité à la fois) à condition que le matériel soit désinfecté après chaque utilisation et de respecter scrupuleusement les règles d'hygiène
- Organiser la gestion du linge si possible avec les familles pour garder les effets personnels

Il s'agit de soutenir les équipes soignantes

- Implication active des responsables d'unité
- Mobiliser les psychologues et proposer si nécessaire des temps pour des entretiens individuels
- Mettre en place des groupes de paroles ou des courtes séances de méditation pleine conscience / relaxation en très petit groupe avec distanciation de minimum 1 mètre 30
- Informer sur les hotlines de soutien psychologique (les numéros sont mis à disposition des équipes)
- Mettre en place des billets d'humeurs, ou des messages de soutien des familles par exemple (à lire en staff d'équipe ou à afficher) pour renforcer positivement les équipes
- Documenter les unités avec des fiches pratiques pour les soignants (gestion des émotions par exemple)
- Réinvestir une salle de repos pour privilégier les pauses dans les meilleures conditions (fauteuils confortables, lecture, lumières tamisées, diffuseur d'huiles essentielles, musiques douces)