

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Gériatrie Agitation et agressivité physique chez la personne âgée	Version : 2 Date d'application : 03/2017

## I - OBJET DU DOCUMENT :

Ce protocole définit la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un état d'agitation chez une personne âgée.

### 1. Isolement du patient dans une chambre, au calme, ne pas hausser la voix.

### 2. En cas d'agitation incontrôlable par les moyens non pharmacologiques :

#### Agitation sévère SANS AGRESSIVITE PHYSIQUE (allo médecin) :

- Si anxiété prédominante, privilégier les benzodiazépines à pic d'action rapide et à demi vie courte per os : par exemple 25mg de Séresta® (50mg si patient déjà sous benzodiazépines).
- Si délire et hallucinations prédominant, privilégier les neuroleptiques peu anticholinergiques per os : par exemple 10 à 20 gouttes d'Haldol® 2mg/1ml (+10gouttes si patient déjà sous neuroleptiques).

#### Agitation sévère AVEC AGRESSIVITE PHYSIQUE (allo médecin et vigiles) :

- Privilégier les neuroleptiques peu anticholinergiques per os : par exemple 10 à 20 gouttes d'haldol 2mg/1ml (10 gouttes=1 mg) (+10gouttes en sus de la dose déjà prescrite si patient déjà sous neuroleptiques).
- Si voie orale possible et **DANGEROUSITE** : 25 gouttes de Loxapac® 25mg/ml.
- Si voie orale impossible et **DANGEROUSITE** : contention physique avec l'aide des vigiles et administrer 1/2 ampoule d'Haldol® 5mg IM ou de Loxapac® 50mg IM (y compris si AVK).

#### Cas particulier de la démence à corps de Lewy (diagnostic posé dans le dossier), éviter les neuroleptiques et privilégier les benzodiazépines : 25mg de Séresta® (50mg si patient déjà sous benzodiazépines).

- Dans le cas où un neuroleptique est indiqué (voir ci-dessus) et voie per os possible : Leponex® 12.5mg. Si traitement maintenu, surveiller leucopénie à 1 semaine.
- Dans le cas où un neuroleptique est indiqué (voir ci-dessus) et voie per os impossible : Tranxene® 50mg IM (benzodiazépines à longue demi-vie à éviter dans les autres situations).

### 3. Une fois le patient calme et en sécurité, réaliser une recherche étiologique large et débiter le traitement de la cause. Il s'agit principalement de troubles du comportement dans un contexte de confusion ou de symptômes psycho-comportementaux des démences. Les étiologies les plus fréquentes sont :

- Cause somatique : infection, globe et fécalome, douleur, AVC, toute pathologie somatique aiguë. Faire un TDM cérébral au moindre doute (sauf si étiologie évidente telle que pneumopathie chez un sujet dément).
- Cause écologique (réaction à l'environnement) : transfert brutal, nursing inadapté, etc.
- Cause iatrogène : anticholinergiques, antibiotiques, antalgiques, etc. Tout médicament d'introduction récente est potentiellement suspect.

### 4. Réévaluation de l'efficacité du traitement et de sa tolérance.

- Si pas d'amélioration après 45 minutes répéter la même stratégie (per os ou IM).

#### Règles générales concernant les traitements :

**Les neuroleptiques** exposent à un risque élevé de chutes, de troubles du rythme cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux, de décès. Leur usage est déconseillé chez les personnes atteintes de démence hors cas

Rédigé par : DR PIAU – DR SOTO – DR VOISIN

Vérifié par : PR VELLAS – DR CHARPENTIER

Approuvé par : DR FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Gériatrie Agitation et agressivité physique chez la personne âgée	Version : 2 Date d'application : 03/2017

exceptionnel (voir ci-dessus). Leur usage est fortement déconseillé dans la maladie à corps de Lewy du fait des effets extra-pyramidaux.

**Les anxiolytiques** exposent aux chutes et à la majoration des troubles cognitifs. Si nécessaire, il est recommandé d'utiliser des molécules à demi-vie courte et sans métabolite actif (préférer alprazolam Xanax\*, lorazépam Temesta\*, oxazépam Seresta\*, éviter clorazépate Tranxène\* et diazépam Valium\*). Les antihistaminiques doivent être évités en raison des effets anticholinergiques.

## II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

**III- PERSONNES AUTORISEES** (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

**A prescrire** : X Médecin **OU A entreprendre** ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

**A administrer** : X IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

## IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

## V-DOCUMENTS ASSOCIES :

## VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
1	06/2012	
2	03/2017	Mise à jour

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION :  
2018

Rédigé par : DR PIAU – DR SOTO – DR VOISIN  
Vérifié par : PR VELLAS – DR CHARPENTIER  
Approuvé par : DR FERNANDEZ