

REPÉRAGE, DIAGNOSTIC ET PRÉVENTION DES HYPERTONIES DÉFORMANTES ACQUISES

Nathalie JOMARD

Géiatre

Vice-présidente de l'Association des Jeunes Géiatres

Centre Hospitalier des Monts du Lyonnais



4^e Congrès

Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée



SF3PA

1^{ER} et 2 juin 2023 - Limoges
Faculté de Droit et des Sciences Économiques
www.sf3pa-congres.com



LIEN D'INTÉRÊT

- ▶ ALLERGAN® : rémunération pour participation à un groupe de travail régional sur la création d'un projet de toxine botulinique via l'Hospitalisation à Domicile.
 - ▶ 4 réunions de 3h30 – 300€ par réunion.



AVANT DE COMMENCER...

HDA, qui connaît ?



SOMMAIRE : « CLASSIQUE »

- ▶ Comment est venu l'intérêt pour ce problème ?
- ▶ Qu'est-ce que l'hypertonie déformante acquise ?
- ▶ Quelles sont ces causes ?
- ▶ Comment la repérer et la prévenir ?
- ▶ Comment évaluer et traiter ?

COMMENT EST VENU L'INTÉRÊT...



- ▶ Changement d'activité en décembre 2021 : CSG → EHPAD
- ▶ Rencontre d'une résidente de 70 ans...
 - ▶ ATCD de dépression mélancoliforme
 - ▶ Sous HALOPERIDONE – ANAFRANIL
 - ▶ Main fermée + spasticité du bras sévère
 - ▶ Quel est le problème ? Comment l'aider ?



DÉFINITION

- ▶ Pas de consensus absolu
- ▶ Définition la plus complète = *Dehail 2014**

« toute déformation articulaire, avec réduction d'amplitude et augmentation de la résistance à la mobilisation passive, quelle qu'en soit la cause, à l'origine d'une gêne fonctionnelle, d'un inconfort et de toute autre limitation dans les activités de la vie quotidienne »

Réduction
d'amplitude articulaire

Augmentation de la
résistance

Gêne fonctionnelle

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement



CONSÉQUENCES PATIENT



Douleurs
(spontanées ou
lors des soins)
+ conséquence
des **antalgiques**



Plaies, mycoses,
escarres



**Perte
d'indépendance
fonctionnelle***



Déclin cognitif
+++ perte de
communication
liée à la douleur
et aux apraxies*

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

CONSÉQUENCES SOIGNANT

- ▶ Soins d'hygiène, de nursing, d'habillage et installation complexes
- ▶ Risque de TMS et épuisement
- ▶ Alourdissement des temps et des coûts de soins



Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

EPIDÉMIOLOGIE

- ▶ Prévalence entre 20 et 60% dans certaines études*
- ▶ Etude nationale* : 39 institutions gériatriques (EHPAD et USLD), soit 3145 patients,
 - ▶ → prévalence de **22 % d'HDA**
 - ▶ **1/4 avec plus de 5 HDA – seulement 14% avec une seule – 4 en moyenne**
 - ▶ Extrapolation = 100 000 personnes institutionnalisées !
 - ▶ Croyances fatalistes : pas de traitement

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

PHYSIOPATHOLOGIE*

Facteurs
NEUROLOGIQUES

IMMOBILISATION

Epines
IRRITATIVES

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

4^e Congrès

Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée

SF3PA

1^{er} et 2 juin 2023 - Limoges

Faculté de Droit et des Sciences Économiques
www.sf3pa-congres.com

PHYSIOPATHOLOGIE*

Composante **hypertonique**

PYRAMIDALE

1^{er} motoneurone = **spasticité** → séquelles d'AVC, myélopathie cervico-arthrosique...

EXTRAPYRAMIDALE

= **hypertonie** plastique (maladie de Parkinson, prise d'antipsychotiques...)

« PARATONIE »

= **composante comportementale ou oppositionnelle**, Troubles neurocognitifs

+

COMPORTEMENT

MND : apathie / agitation (avec contention chimique et physique)

ENVIRONNEMENT

Appauvrissement fonctionnel de la personne âgée – « faire à la place de »

L'immobilisation seule peut induire l'HDA

Définition

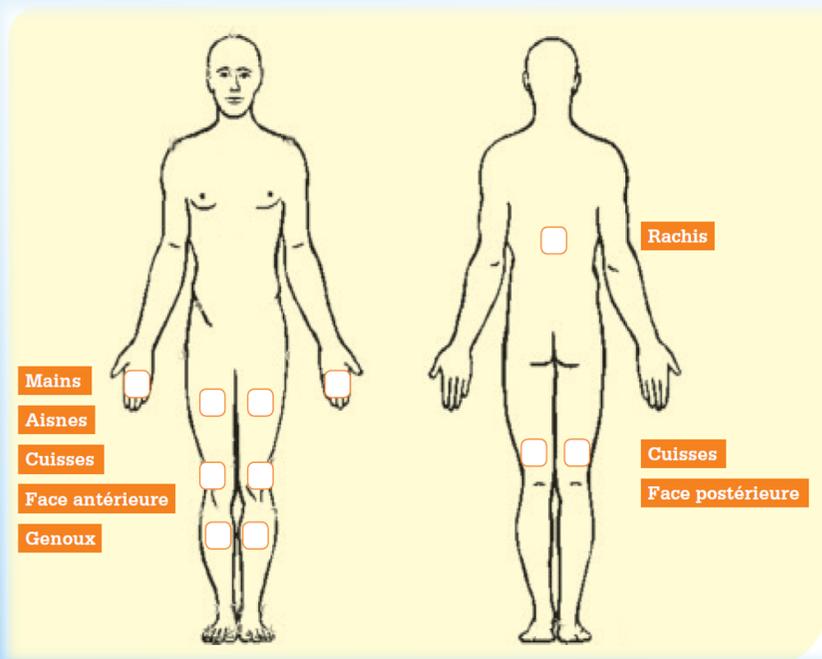
Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

REPÉRAGE : EXAMEN CLINIQUE

- ▶ Recherche de **douleurs** articulaires spontanées, lors des soins



- ▶ Examen de chaque **articulation*** :
 - ▶ Déformation
 - ▶ Limitation d'amplitude
 - ▶ Résistance / Spasticité
- ▶ Examen cutané : escarres, mycoses
- ▶ **Retentissement** fonctionnel
- ▶ Si oui → **Physiopathologie ?**

Définition

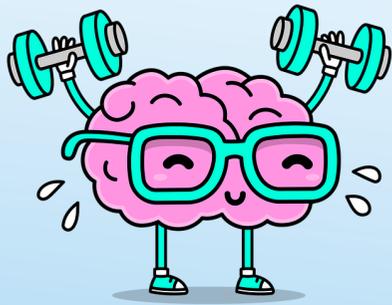
Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

PRÉVENTION

▶ Diagnostic d'une HDA tôt => restauration fonctionnelle



Lutter contre
l'immobilité

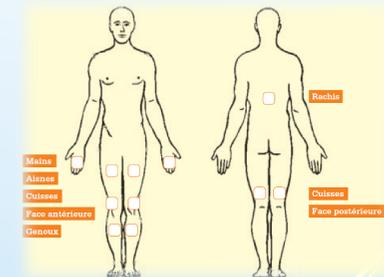


Entretien des
amplitudes

ÉCHELLE ALGOPLUS
Évaluation de la douleur
Échelle d'évaluation comportementale
de la douleur aiguë chez la personne âgée
présentant des troubles
de la communication verbale

Date de l'évaluation de la douleur	
Heure	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1 • Visage Froissement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.						
2 • Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, plêurs, yeux fermés.						
3 • Plaintes						

Eviction des
épines irritatives



Surveillance

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

PRÉVENTION

- ▶ TOUJOURS !!!
- ▶ **Tous les acteurs doivent jouer un rôle dans le maintien des activités**
- ▶ Installation au **fauteuil / lit** bien réalisée

**Rôle de
l'ergothérapeute et
des aide-soignants**

**Formation des
équipes**

**Projet de service
d'entretien de la
mobilité**

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

PRÉVENTION

**TEMPS
INVESTI EST
GAGNE
PLUS TARD !**



Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Traitement

4^e Congrès

Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée



1^{er} et 2 juin 2023 - Limoges
Faculté de Droit et des Sciences Économiques
www.sf3pa-congres.com

PRÉVENTION : EXEMPLE



MA FORME en 5 étapes QUOTIDIENNE

Pour rester en forme, je réalise ce programme simple, 5 jours par semaine !



Après le petit déjeuner, je m'étire !

1

- Je tourne ma tête à droite/gauche lentement 4x
- Je fais rouler mes épaules en même temps 10x
- Je croise mes doigts et je fais tourner mes poignets 10x
- Assis(e), je fais glisser mes mains le long de mes jambes, le plus loin possible 3x
- Je fais des ronds avec mes chevilles 10x



3

Après la sieste, je me déplace seul(e) ou avec mes visites !

Le midi, je me déplace seul(e)

2

Avec ma canne ou mon déambulateur et même en fauteuil ! Avec mes pieds ou mes bras je sollicite mes muscles

4

L'après-midi je m'entraîne aussi !

- Je marche sur place, debout ou assis, 3x20sec
- Assis, je tends mes jambes à l'horizontal, par alternance 4x20
- Assis, je rapproche ma main droite du pied gauche et inversement 2x20
- Je rame avec mes bras 2x20sec
- Je pédale avec mes jambes 2x20sec

5

Avant de me coucher, je m'assouplis !

- Tourner ma tête droite/gauche, haut/bas, lentement 4x
- Faire rouler mes épaules en par alternance 10x
- Faire la pince avec mes doigts (pouce/index, pouce/majeur...) 10x
- Assis(e), faire glisser mes mains le long de mes jambes, le plus loin possible 3x
- Tendre mes pointes de pieds 10x

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT - EVALUATION

- ▶ **OBJECTIFS DE SOINS** : analyse multidisciplinaire +++ équipe – patient – aidant/proche
- ▶ **Echelle de GAS** (Goal Attainment Scaling)
 - ▶ Définir un ou plusieurs objectifs
 - ▶ **Score initial** : -1 car détérioration possible
 - ▶ **Suivi** : si on a atteint les objectifs = 0

De nouveaux objectifs peuvent être définis à chaque consultation.
- ▶ **Contrat précis !**

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT : OBJECTIFS



OBJECTIFS :

En équipe !

- Douleurs
- Facilitation de l'hygiène
- Facilitation de l'habillage
- Confort et positionnement: au lit/ fauteuil
- Prévention et traitement des escarres
- Fonctionnel : marche/ transferts/ préhension



TRAITEMENT : MÉDICAMENTS

- ▶ Exemple : Baclofène
- ▶ Pas de place des traitements antispastiques
- ▶ Surtout pas chez la personne âgée : mauvaise tolérance (RAU, somnolence, troubles de déglutition)
- ▶ **Attention aux prescriptions de DOPAMINE...**
- ▶ Tolérance médiocre en dehors des indications de maladie de Parkinson

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT : LOCAL : TOXINE BOTULINIQUE

- ▶ Après avis spécialisé – **place de la télé-médecine**
- ▶ Injection intra-musculaire « neurectomie chimique »
- ▶ Guidage instrumental : guidage électromyographique ou par repérage échographique
- ▶ Effet transitoire : 3 à 6 mois → à refaire
- ▶ Pas d'effet secondaire supplémentaire chez les sujets âgés polypathologiques

Définition

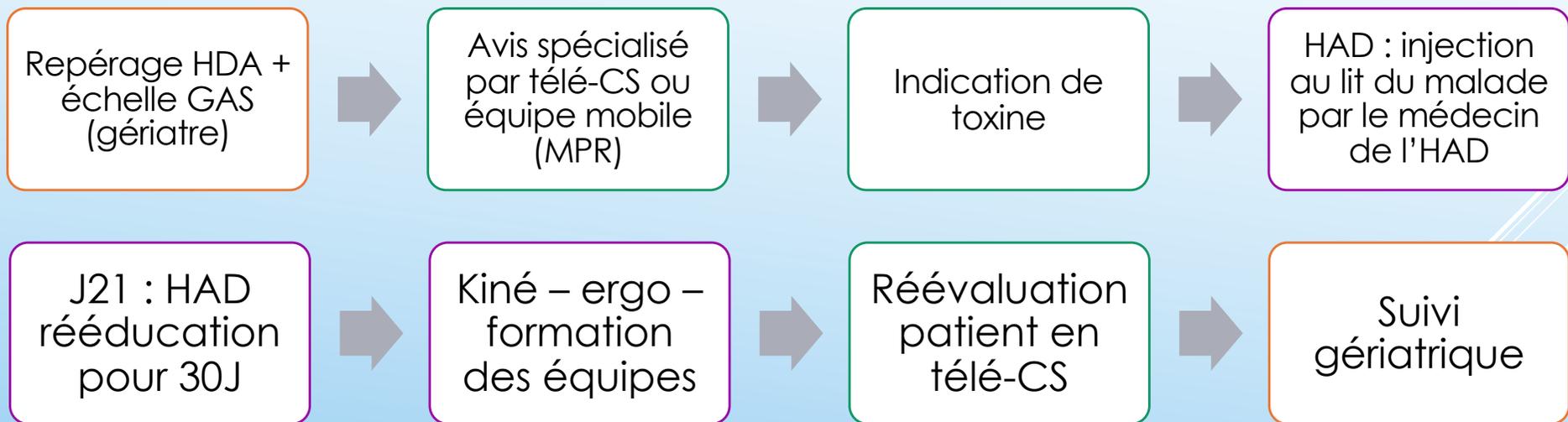
Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT : TOXINE → PARCOURS DE SOINS

- ▶ Réflexion sur un modèle d'accès aux soins pour les résidents d'EHPAD
- ▶ Avec ALLERGAN® - groupe de travail multidisciplinaire (gériatre – MPR – médecin HAD) : création d'un modèle de parcours de soins
- ▶ Etablissement médico-social pilote



Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT LOCAL : PHÉNOLISATION

- ▶ Destruction du nerf par un produit phénolé « neurolyse chimique »
- ▶ Nerfs à composante motrice uniquement
- ▶ En 1^{ère} intention sur certaines formes sévères.
- ▶ Manque de recommandations officielles

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

TRAITEMENT RADICAL : TÉNOTOMIE

- ▶ Section complète, allongement tendineux ou allongement chirurgical d'un tendon
- ▶ Au bloc pour procédure complexe mais développement de la ténotomie simple percutanée à l'aiguille
 - ▶ Sous anesthésie locale au lit du malade
- ▶ Correction de la déformation liée à la rétraction du muscle
- ▶ Définitive et sur un **membre non fonctionnel**
- ▶ Antalgie et immobilisation dans les suites
- ▶ Problème d'accès... Chirurgiens ou opérateurs motivés et formés

Définition

Physiopathologie

Repérage/Prévention

Evaluation / Traitement

RETOUR À NOTRE SITUATION

- ▶ Hospitalisation en neurologie pour bilan diagnostic : **dégénérescence cortico-basale**
- ▶ Main fermée avec mycose
- ▶ Évaluée GIR 1 : ne fait plus rien seule



CAS CLINIQUE

- ▶ Main striatale : génère macération et douleur + douleur du bras
- ▶ Agir sur la composante cutanée de la douleur : protocole à la Lidocaïne + maintenir une ouverture avec un tissu absorbant
- ▶ **Echelle GAS**

Objectifs souhaités	Liste des objectifs à atteindre
	1- Hygiène
3	Faciliter les soins d'hygiène de la main
	Faciliter le coupage des ongles
	Guérir de la mycose de la main
	Faciliter les soins d'hygiène du coude
	Faciliter les soins d'hygiène de l'aisselle
	2- Habillage
	Faciliter l'habillage (enflement de manche...)
	3- Confort et positionnement
	Faciliter le positionnement et/ou l'installation au lit
	Faciliter le positionnement et/ou l'installation au fauteuil
	4- Douleurs
2	Diminuer les douleurs spontanées
	Diminuer les douleurs provoquées à la mobilisation
	5- Évitement ou traitement des plaies
	Supprimer les points de pression
	Traiter les plaies et escarres dues aux déformations
	6- Fonctionnel
1	Faciliter les capacités de préhension
	Faciliter la déambulation
	7- Esthétique
	Améliorer l'aspect esthétique

CAS CLINIQUE : MME P. 70 ANS

- ▶ Consultation spécialisée en Médecine Physique et Réadaptation
- ▶ Toxine botulique + rééducation
- ▶ Niveau 0 : Guérison mycose + disparition douleurs + Réouverture main + reprise alimentation seule
- ▶ Même + 1 : amélioration thymique, participation PASA et reprise de la marche avec aide humaine.

CONCLUSION

- ▶ HDA fréquente !!
- ▶ Source d'inconfort pour le patient et les soignants
- ▶ PREVENTION +++ par **tous, tout le temps** – rôle phare des aides-soignant·e·s
- ▶ TRAITEMENT selon des **objectifs** définis au préalable
- ▶ Place de la toxine botulique
- ▶ Modèles à construire pour améliorer l'accès aux soins de ce public souvent très fragile : coopération avec HAD

RÉFÉRENCES

- ▶ Ojardias Etienne - Prise en charge des hypertonies déformantes acquises - Webinaire AJG-AJMER 23 juin 2021 disponible sur <https://www.youtube.com/watch?v=LYxSZuByiyU>
- ▶ Dehail P, Simon O, Godard AL, Faucher N, Coulomb Y, Schnitzler A, Denormandie P, Jeandel C, Acquired deforming hypertonia and contractures in elderly subjects: definition and prevalence in geriatric institutions, *Ann Phys Rehabil Med*, 2014 Feb, 57(1):11-23
- ▶ Cheiney C. Fiche pratique Hypertonies déformantes Acquises de la personne âgée. *La Gazette du Jeune Gériatre* 2021 Août ; 22-5
- ▶ Resnick B. Public Health promotion practices of the older adult. *Health Nurs*. 2000 May-Jun;17(3):160-8
- ▶ Selikson S, Damus K, Hamerman DJ, Risk factors associated with immobility, *Am Geriatr Soc.*, 1988 Aug;36(8):707-12.
- ▶ Bergström G, Aniansson A, Bjelle A, Grimby G, Lundgren-Lindquist B, Svanborg A, Functional consequences of joint impairment at age 79, *Scand J Rehabil Med*, 1985, 17(4):183-90
- ▶ Groupe Agrhum, l'examen rhumatologique simplifié à l'entrée en EHPAD, une initiative du groupe AGRHUM – *La Gazette du Jeune Gériatre* 2023 Mars ; 32: 17-9
- ▶ Yelnik A, Simon O, Uzzan M, Dumarçet N, Bensmail D, Chaleat-Valayer E, 2009, Traitements médicamenteux de la spasticité - Recommandations de bonnes pratiques, AFSSAPS8.
- ▶ Chol C, Blanchon MA, Le Quang B, Celarier T, Gonthier R, Botulinum toxin in the elderly to the care of limbs spastic hypertonia and toes or fingers dystonias, *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2012 Mar;10(1):17-269.
- ▶ Schnitzler A, Diebold A, Parratte B, Tliba L, Genêt F, Denormandie P, An alternative treatment for contractures of the elderly institutionalized persons: Microinvasive percutaneous needle tenotomy of the finger flexors, *Ann Phys Rehabil Med*. 2016 Apr;59(2):83-6



LA GAZETTE DU JEUNE GÉRIATRE

#32

MARS 2023 - NUMÉRO GRATUIT



Association des Jeunes Gériatres
www.assojeunesgeriatres.fr



PUBLICITE ASSOCIATION DES JEUNES GÉRIATRES

9 JUIN 2023 : 3^{ème} journée annuelle de l'AJG

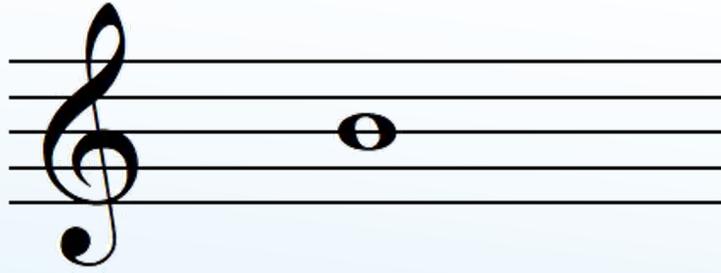
- Session Onco-gériatrie, cardio-gériatrie, confusion
- Ouverte à tous
- Réduction pour les membres de la SF3PA

GAZETTE DU JEUNE GERIATRE

- Réception gratuite sur inscription :
www.assojeunesgeriatres.fr
- N°31 sur la psychiatrie du sujet âgé
- N° 32 : Rhumatologie
- N° 33 Cardio-gériatrie

@ : jeunesgeriatres@gmail.com





2

