



La place des antidépresseurs dans les troubles psycho-comportementaux du syndrome post-chute

Dr Oarda BAHRI

Nouvel Hôpital de Navarre - Evreux

Société Francophone de la Psychogériatrie et de la Psychiatrie de la
Personne Agée - 7 Juin 2024

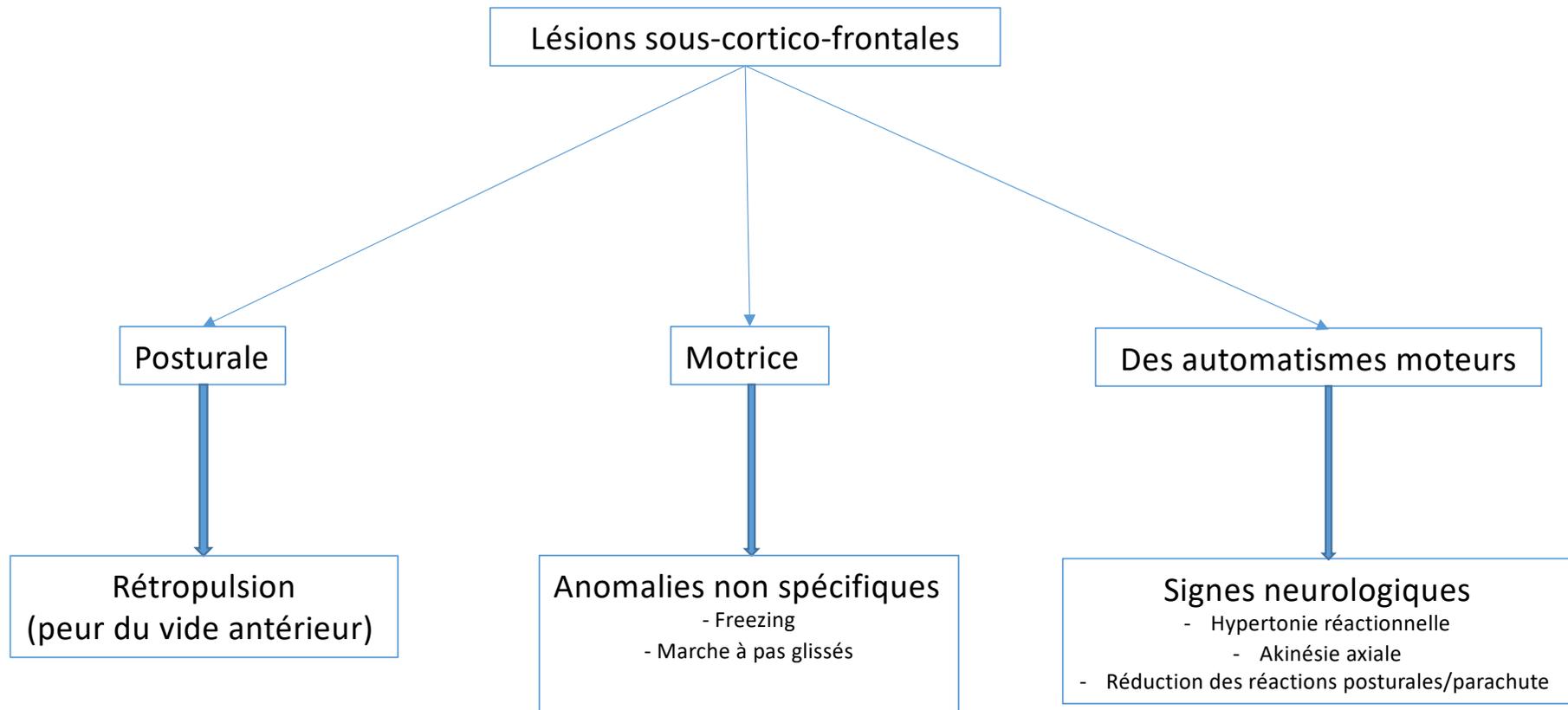
Liens d'intérêt

- Sanofi Aventis France 2013
- EISAI SAS 2021

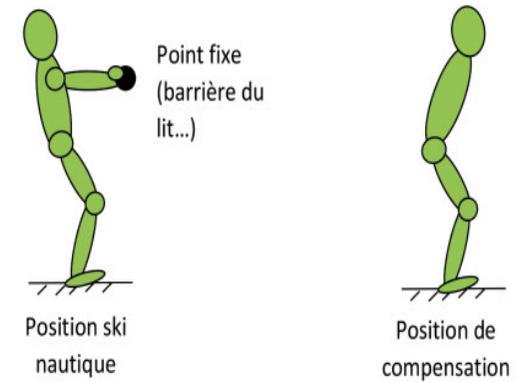
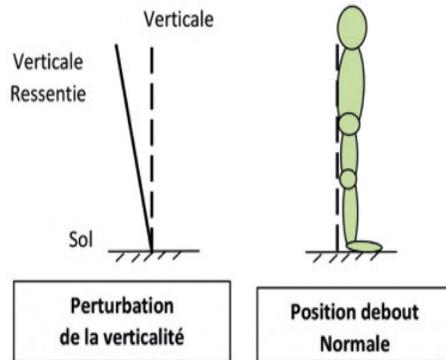
Contexte

- Deux millions de chutes par an chez les plus de 65 ans
- Première cause de mortalité accidentelle (pour cette tranche d'âge)
- Réduction de la qualité de vie (réduction de l'autonomie, des activités physiques et sociales)

Syndrome de désadaptation psychomotrice ⁽¹⁾ : Conséquences physiques



⁽¹⁾ Service de Médecine Interne Gériatrique Hôpital de Dijon



La verticale du patient est en dehors du polygone de sustentation
 Tronc bascule en arrière (déjettement)
 Risque de chute postérieure

Ramener le centre de gravité dans l'axe du centre des pieds
 (Flexion de hanche et de genoux)





Représentation du déjettement du tronc en arrière
en position assise dans le SDPM

SDPM :

Conséquences psychologiques

Aigue

- Sidération des automatismes moteurs
- Anxiété majeure et peur d'exécuter tout geste posturo-moteur (marcher voire juste se tenir debout)

Chronique

- Troubles exécutifs ou de la conation : bradypsychie, indifférence, apathie, aboulie, démotivation

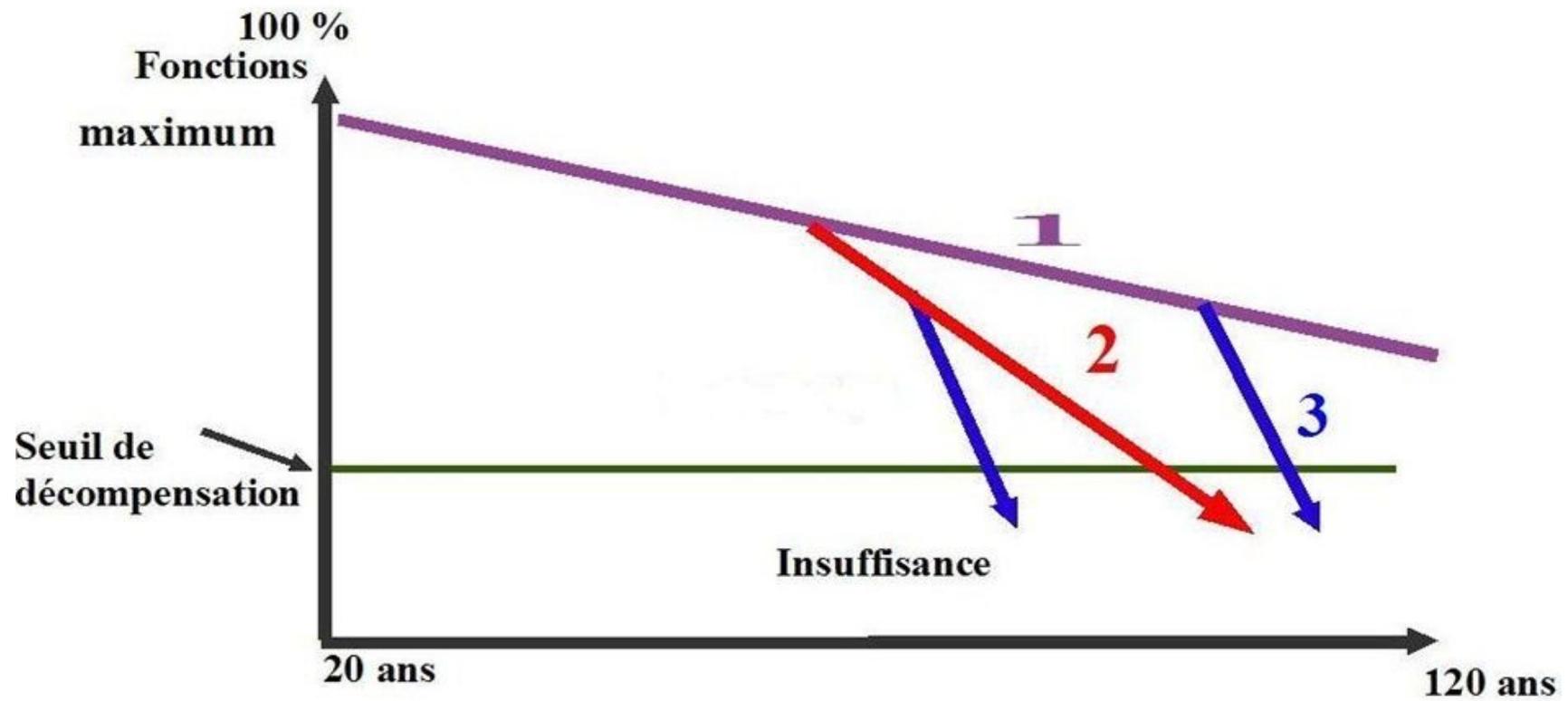
SDPM : Etiologies

Pathologies chroniques à l'origine de dysfonctionnements sous cortico frontaux

- Affections dégénératives
- Atteintes vasculaires sous-corticales
- Hydrocéphalie à pression normale

Pathologies aiguës à l'origine de dysfonctionnements sous cortico frontaux

- Chute
- Alitement
- Hyperthermie
- Déshydratation
- Troubles métaboliques
- L'hypotension artérielle/orthostatique
- Hypoxie
- Réduction du débit cardiaque
- Médicaments ayant un impact sur le SNC



Peur de chuter

- Crainte durable de tomber qui conduit un individu à éviter des activités qu'il reste capable d'effectuer ⁽¹⁾
- Représente un facteur de risque et une conséquence de la chute
- Conséquences ⁽²⁾ :
 - Réduction des activités (stratégie sécuritaire)
 - Déclin des capacités fonctionnelles => dépendance
 - Perte de confiance en soi
 - Syndrome dépressif ^(3,4)

} Récidive de chute

⁽¹⁾ Tinetti ME. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 1998

⁽²⁾ Van Haastregt. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2008

⁽³⁾ Hajek A. *Int J Ger Psychiatry* 2018

⁽⁴⁾ Rakhshani T. J. *Health Promot* 2019

Peur de chuter

Cause ou conséquence ?

- Facteurs de risque ^(1,2,3)
 - ATCD chute (6 mois)
 - Troubles de l'équilibre
 - Utilisation d'une aide à la marche
 - Déclin fonctionnel
 - Syndrome dépressif ⁽¹⁾
 - Anxiété ⁽⁴⁾⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Chu CL. ArchGerontol Geriatr 2011

⁽²⁾ Sitdhiraksa N. Gerontology 2021

⁽³⁾ Rivasi G. J Am Med Dir Assoc 2020

⁽⁴⁾ Teixeira AR. Int Arch Otorhinol 2016

SDPM : Prise en charge

- Urgence gériatrique
- Conséquences fonctionnelles et vitales
- 2 Axes de prise en charge :
 - Recherche et correction des facteurs impliqués dans sa physiopathologie
 - Correction des symptômes
- But : prévenir les chutes + effet bénéfique sur la symptomatologie dépressive ⁽¹⁾
- Equipe pluridisciplinaire
 - Médical : pathologies chroniques et situations aiguës
 - Réadaptation motrice par le kinésithérapeute
 - Ergothérapeute : récupération des schémas posturaux et moteurs
 - Psychologue : lutte contre la phobie, contre la bradypsychie et la démotivation

⁽¹⁾ Singh et al. J. Gerontol Ser 2005

Place des antidépresseurs dans le SDPM

1. Lien syndrome dépressif et chute
 - Fatigabilité à la marche ⁽¹⁾
 - Ralentissement psychomoteur ⁽²⁾
 - Perte de musculaire secondaire à la perte d'appétit ⁽³⁾
2. Lien chute et syndrome dépressif ⁽⁴⁾
 - Diminution des activités
 - Dépendance
 - Perte de confiance en soi
 - Démotivation et perte d'initiative motrice
 - Pensées négatives

⁽¹⁾ Brandler TC. *Am J Ger Psychiatry* 2012

⁽²⁾ Iaboni A. *Am J Geriatr psychiatry* 2013

⁽³⁾ Stubbs B. *Int Psychogeriatr* 2016

⁽⁴⁾ Hajek A. *Int J Ger Psychiatry* 2018

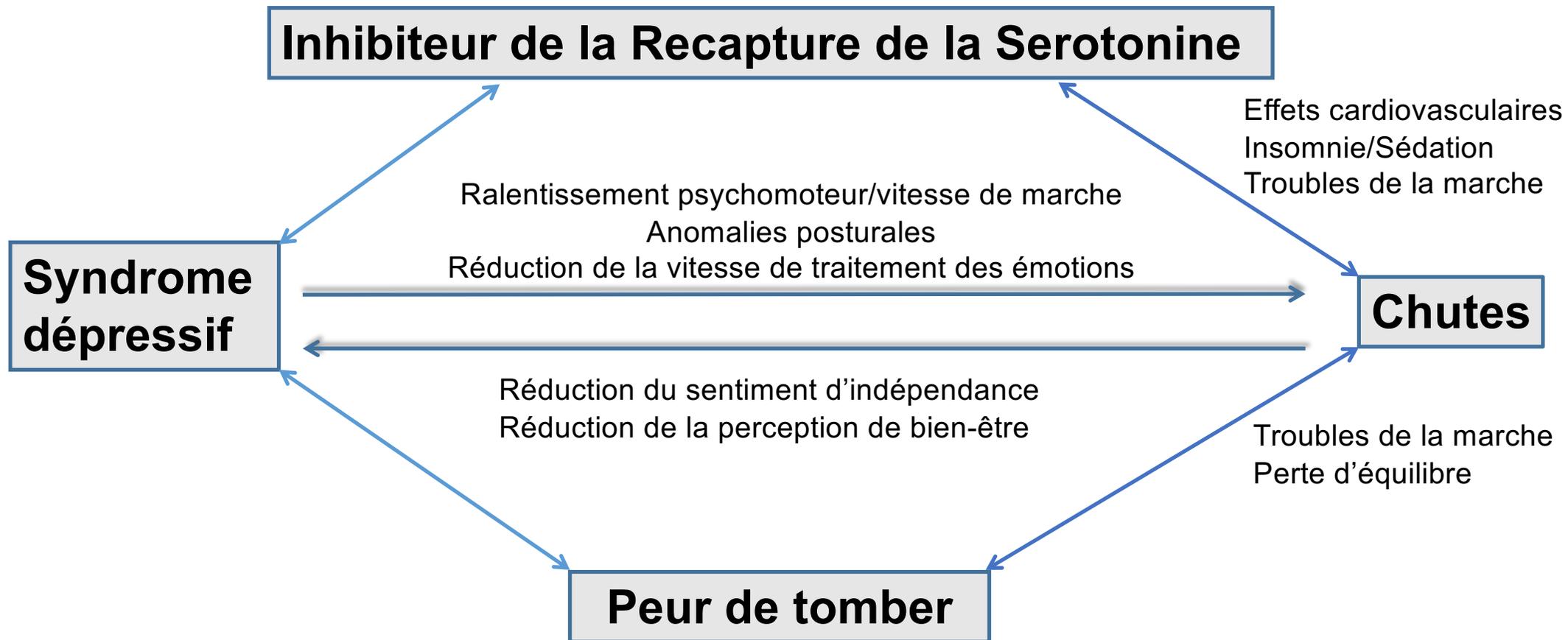
Pour/Contre

- Un syndrome dépressif non traité majore le risque de chute ⁽¹⁾
- Médicaments psychotropes augmenteraient risque de chute ^(2,3)
- Antidépresseurs et diminution de la minéralisation osseuse ⁽³⁾

⁽¹⁾ Lin Aging Ment. Health 2019

⁽²⁾ Kvelde TJ. Am Geriatr Soc. 2013

⁽³⁾ Carrière I. Osteoporos I. 2016



Conclusion

- Analyse les troubles psycho-comportementaux+++
- PEC non médicamenteuse
- Antidépresseurs en cas d'indication précise ou en l'absence d'amélioration
- Échelles pour dépister la peur de chuter :
 - Fall Efficacy Scale
 - Activities–Specific Balance Confidence Scale