



# DES TROUBLES DU COMPORTEMENT PAS SI RÉCENTS !

CLÉMENCE GRANGÉ  
HÔPITAL DES CHARPENNES – HOSPICES CIVILS DE LYON

04/06/2026 - SF3PA LYON

**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

L'INSTITUT DU  
VIEILLISSEMENT

[www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)

## MADAME M. 71 ANS

- Adressée à l'UCC depuis la consultation comportement pour :
  - Irritabilité
  - Impulsivité avec hétéro-agressivité verbale
  - Agitation anxieuse
  - Idées suicidaires



# MADAME M. 71 ANS

## ANTÉCÉDENTS

### Comorbidités :

- Glaucome
- Dyslipidémie
- HTA
- Diabète de type 2
- Syndrome anxio-dépressif
- SAOS non appareillé
- Fibrome utérin bénin

**Antécédents psychiatriques personnels :** Plusieurs épisodes de dépression

**Antécédents familiaux :** Notion de troubles neurocognitifs chez la mère sans étiologie précise

**Allergie :** 0

**Toxique :** 0

# MADAME M. 71 ANS

## AUTONOMIE

Vit en EHPAD depuis 18 mois

IADL 2/8

ADL 3/6



4

## HISTOIRE DE VIE

Fille unique

Enfance traumatique :

- Violences à la maison
- Abus sexuels par un oncle



A toujours vécu chez ses parents  
Au décès de sa mère : Foyer-logement  
pendant 3 ans  
Puis entrée en EHPAD !

## CLINIQUEMENT DANS LE SERVICE

5

- ruminations anxieuses
- idées de mort et des idées morbides
- impressions abandonniques, entraînant des sur-sollicitations de l'ensemble de l'équipe et des autres patients. La patiente peut crier, pleurer, appeler au secours, ou menacer de se suicider pour qu'on s'occupe d'elle.
- présentation infantile et immature
- intolérance à la frustration et à la contrariété est totale
- Labilité émotionnelle
- Impulsivité

# TROUBLES DU COMPORTEMENT COMME PORTE D'ENTRÉE DANS LA FILIÈRE MÉMOIRE!



# TROUBLES NEUROCOGNITIFS ?

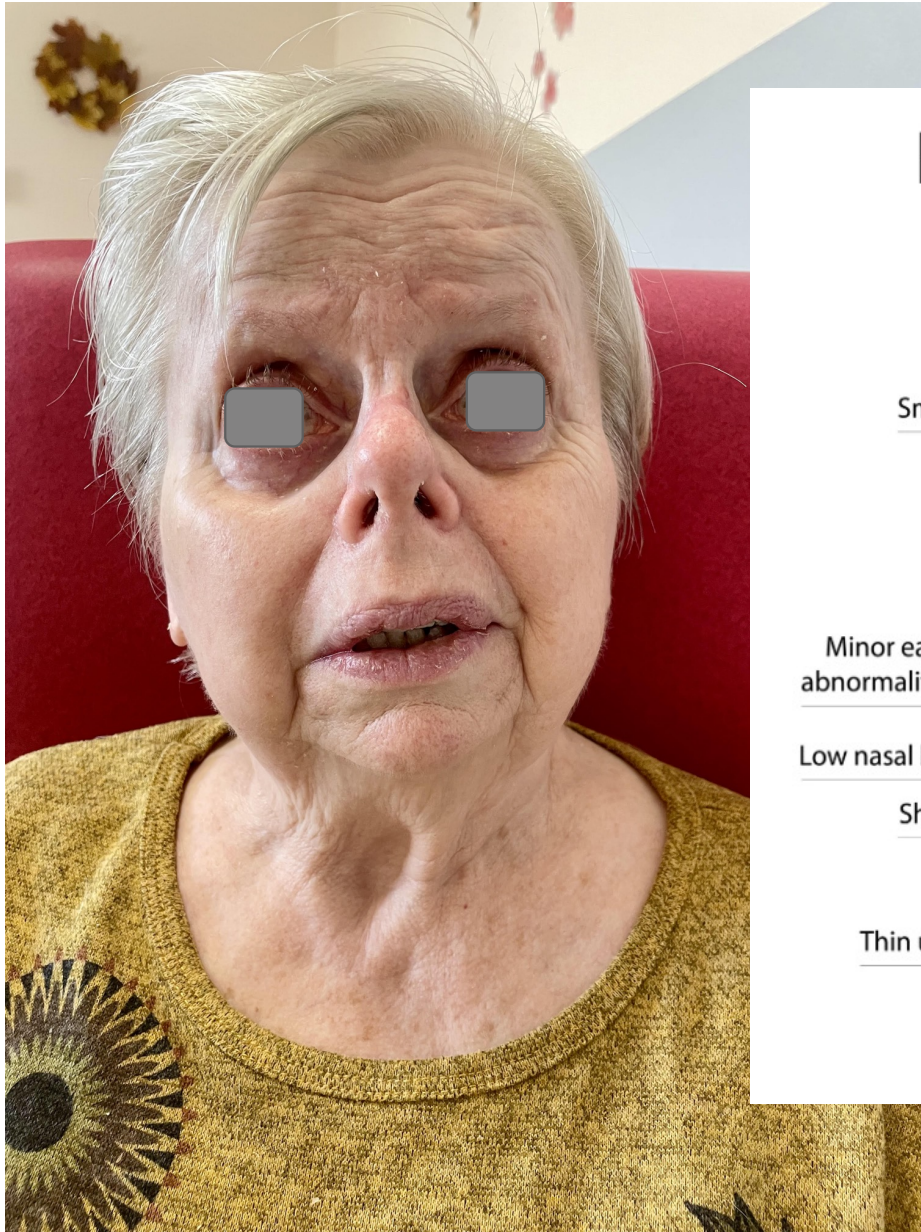
## DIAGNOSTIC SYNDROMIQUE ET ÉTIOLOGIQUE

- Aggravation de l'apathie depuis l'entrée en foyer-logement
- Aggravation des symptômes dépressifs
- Aggravation des troubles des convenances sociales
- Aggravation de l'autonomie ?

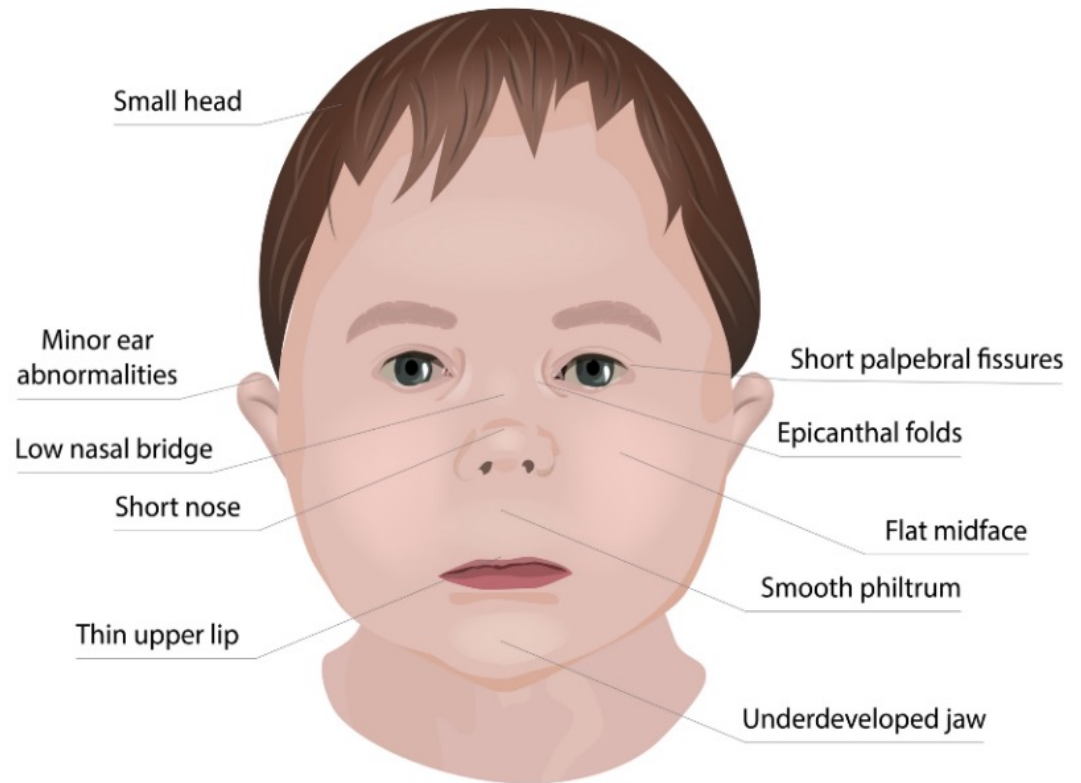
### Explorations dans le service :

- MMSE infaisable
- BNP infaisable
- Scanner cérébral : atrophie, pas de saignement, pas d'AVC
- IRM c : atrophie diffuse, atrophie hippocampique  
Scheltens 2
- EEG : pas d'activité épileptique
- PL : biomarqueurs MA négatifs





# Foetal alcohol syndrome



0,1% des naissances

## VIEILLISSEMENT DU SAF ?

10

- Absence de littérature !
- Évolution en TNC ?
  - TNC + fréquents en cas de DI
  - Lésions du SAF non évolutives (notamment lésions hippocampiques)
  - FDR de démence : Faible niveau socio-économique, épisodes dépressifs répétés, FDRCV
  - Syndrome dysexécutif comportemental aggravé ?

*Wissing 2022  
C. Fontaine et al, 2016  
Nagdee 2011*

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

**L'INSTITUT DU  
VIEILLISSEMENT**

[www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)