

# Troubles cognitifs et comportementaux non connus - PA > 75 ans

- Troubles mnésiques
- Troubles de l'orientation

- Troubles psychologiques
- Troubles comportementaux

Pas de troubles

Syndrome confusionnel ?

Déclin cognitif ?

CAM \*

Repérage cognitif \*

NPI \*

QCS \*  
avant RAD

- Rechercher une rétention aigue des urines, un fécalome, un syndrome douloureux, un sepsis
- Rechercher une iatrogénie \*

- Bilan selon examen clinique (Natrémie, créatininémie, HbCO, alcoolémie...)
- Imagerie en urgence si déclin récent (< 2 mois)

## TRAITER SEULEMENT si les troubles sont mal tolérés par le patient ou son entourage

- Anxiété : Benzodiazépine d'action rapide Ex : Oxazepam (SERESTA®) per os
- Délire, hallucinations : Risperidone (RISPERDAL®) 0,5 à 2 mg selon l'intensité des symptômes
- Grande agitation :
  - Traitement étiologique (ex : douleur aigue, globe vésical)
  - Loxapine (LOXAPAC®) : 10 à 20 gouttes per os ou 1 ampoule IM
  - Haloperidol (HALDOL® 2‰) : 10 à 20 gouttes per os soit 1 à 2 mg ou (HALDOL® 5 mg) : ½ ampoule

CAM \* positive

Repérage cognitif \* positif

NPI \* positif

< 7

≥ 7

Hospitalisation

RAD  
Consultation gériatrique à distance

Avis Gériatre  
ou psychiatre

RAD  
CS Gér.  
à distance

RAD

\* cf. outils d'aide au dépistage p62-63