

# Antipsychotiques pour les personnes âgées hospitalisées atteintes de délirium

Christina Reppas-Rindlisbacher MD, Lesley Wiesenfeld MD MHCM, Nathan M. Stall MD PhD

■ Citation : *CMAJ* 2023 August 14;195:E1038-9. doi : 10.1503/cmaj.230227-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230227](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230227); pour lire un témoignage de l'épouse et de la fille d'un patient atteint de délirium, veuillez consulter le document [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230833-f](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230833-f)

## 1 Le recours aux antipsychotiques est fréquent en milieu hospitalier pour prendre en charge les personnes malades atteintes de délirium

Le délirium (état confusionnel aigu) concerne 30 %–50 % des adultes âgés de 65 ans et plus hospitalisés. Il peut être de type hypoactif (léthargie, ralentissement psychomoteur), hyperactif (agitation, hallucinations) ou mixte<sup>1</sup>. Aux États-Unis, un traitement antipsychotique est prescrit pour la première fois à 29 % des personnes hospitalisées atteintes de délirium<sup>2</sup>.

## 2 Les antipsychotiques devraient être écartés du traitement standard du délirium

La prise en charge du délirium devrait être axée sur les causes sous-jacentes, l'optimisation des facteurs environnementaux et la mise en œuvre d'interventions non pharmacologiques<sup>1</sup>. Une revue systématique publiée en 2019 n'a fait état d'aucune différence entre les antipsychotiques et le placebo en ce qui concerne la durée ou la gravité du délirium, la durée du séjour hospitalier ou la mortalité<sup>3</sup>. Dans la plupart des études, il n'y avait aucune distinction entre les formes hypoactives et hyperactives, ni d'analyse de l'incidence des antipsychotiques sur l'expérience des personnes malades et de leur famille.

## 3 Les antipsychotiques peuvent être envisagés en cas de délirium avec agitation ou détresse importante

Les antipsychotiques peuvent être administrés aux personnes atteintes de délirium susceptibles de s'en prendre à elles-mêmes ou à autrui, de compromettre un traitement médicamenteux essentiel ou qui présentent des symptômes psychotiques avec une détresse substantielle<sup>4</sup>. Ces médicaments sont préférables aux benzodiazépines, sauf en cas d'indication particulière, comme un délirium associé à un sevrage de l'alcool ou de la benzodiazépine<sup>1</sup>. Les antipsychotiques ne conviennent pas au délirium hypoactif<sup>4</sup>.

## 4 L'évaluation préalable des risques et des bénéfices pour la personne est indiquée en raison des effets indésirables importants

Les effets indésirables des antipsychotiques comprennent la sédation, l'hypotension, les chutes, le parkinsonisme, un allongement de l'intervalle QT et la pneumonie par aspiration<sup>4</sup>. Le choix de l'antipsychotique doit tenir compte des effets indésirables, du résultat désiré, des contre-indications relatives et des voies d'administration préférées (annexe 1, accessible en anglais au [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230227/tab-related-content](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230227/tab-related-content)).

## 5 Le traitement devrait être régulièrement réévalué en vue de l'arrêter ou de réduire la dose

De nombreuses personnes quittent l'hôpital avec une nouvelle ordonnance d'antipsychotiques, sans indication claire pour la suite du traitement<sup>5</sup>. Ces médicaments doivent être prescrits à la dose efficace la plus faible et pendant la durée la plus courte possible, puis réévalués au moment du congé hospitalier ou peu de temps après.

## Références

1. Marcantonio ER. Delirium in hospitalized older adults. *N Engl J Med* 2017;377:1456-66.
2. Herzig SJ, Rothberg MB, Guess JR, et al. Antipsychotic medication utilization in nonpsychiatric hospitalizations. *J Hosp Med* 2016;11:543-9.
3. Nikoie R, Neufeld KJ, Oh ES, et al. Antipsychotics for treating delirium in hospitalized adults: a systematic review. *Ann Intern Med* 2019;171:485-95.
4. Inouye SK, Marcantonio ER, Metzger ED. Doing damage in delirium: the hazards of antipsychotic treatment in elderly persons. *Lancet Psychiatry* 2014;1:312-5.
5. Herzig SJ, Rothberg MB, Guess JR, et al. Antipsychotic use in hospitalized adults: rates, indications, and predictors. *J Am Geriatr Soc* 2016;64:299-305.

**Intérêts concurrents :** Christina Reppas-Rindlisbacher déclare bénéficier de l'appui du Programme de bourses d'études supérieures du Canada Vanier des Instituts de recherche en santé du Canada et du Programme de formation des cliniciens-chercheurs Eliot Phillipson de l'Université de Toronto. Lesley Wiesenfeld déclare avoir reçu du soutien institutionnel en tant que chef du service de psychiatrie du Système de santé Sinai et des honoraires pour son intervention à un congrès national de psychothérapie gériatrique. Elle préside le comité de santé mentale et d'incapacité de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Affiliations :** Divisions de médecine interne générale et de gériatrie (Reppas-Rindlisbacher, Stall), Système de santé Sinai et Réseau universitaire de santé; Institut de recherche de l'Hôpital Women's College (Reppas-Rindlisbacher, Stall); Départements de médecine (Reppas-Rindlisbacher, Stall) et de psychiatrie (Wiesenfeld), Université de Toronto; Division de psychiatrie (Wiesenfeld), Système de santé Sinai, Toronto, Ont.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Déclaration d'intérêts :** Nathan Stall est rédacteur associé pour le *CMAJ*, mais n'a pas participé au processus ayant mené au choix de cet article.

**Correspondance :** Christina Reppas-Rindlisbacher, [christina.reppas.rindlisbacher@mail.utoronto.ca](mailto:christina.reppas.rindlisbacher@mail.utoronto.ca)

Le *JAMC* vous invite à soumettre vos textes pour la rubrique « Cinq choses à savoir ... » en ligne à <http://mc.manuscriptcentral.com/cmaj>.