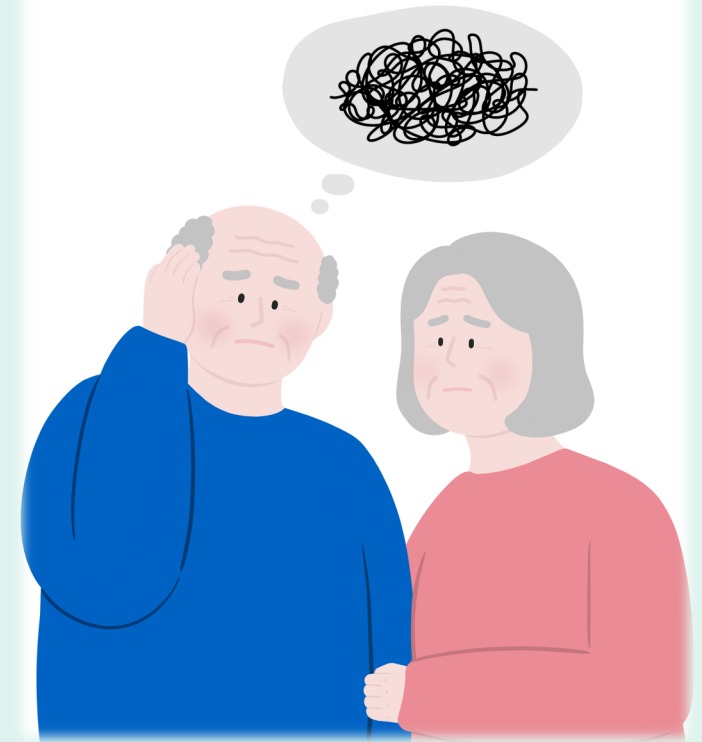


# Etat Confusionnel Aigu : environnements spécialisés

Henri Perrin  
Service Universitaire de Psychiatrie de l'Âge Avancé – SUPAA, CHUV,  
Lausanne (CH)



# Pourquoi est-il important?

Un syndrome fréquent, grave, et encore difficile à traiter

---

**8 à 17 %**

des personnes âgées  
aux urgences

**20 à 29 %**

des patients âgés  
hospitalisés

## Conséquences

Hospitalisation prolongée  
Mortalité augmentée  
Déclin cognitif à long terme  
Institutionnalisation

# Pourquoi est-il important?

Un syndrome fréquent, grave, et encore difficile à traiter

---

**Traitement des  
facteurs  
prédisposants et  
précipitants**

**Traitement psychotrope  
symptomatique**

**Mesures non  
pharmacologiques**

# Pourquoi est-il important?

Un syndrome fréquent, grave, et encore difficile à traiter

---



# Question de recherche

Les environnements spécialisés améliorent-ils les soins du delirium?

---

- P** Patients hospitalisés âgés de 65 ans ou plus, avec un état confusionnel aigu
- I** Hospitalisation dans un environnement spécialisé: chambre, unité delirium, unité co-gérée
- C** Comparateurs hétérogènes
- O** Durée du delirium, séjour, mortalité, chutes, contentions, psychotropes, fonction, destination de sortie

Objectif: décrire ces modèles et explorer leur association avec les outcomes cliniques

# Méthodes

Revue systématique PRISMA avec analyse poolée exploratoire

---

**Recherche**

**Screening**

**Extraction**

**Biais**

**Analyse**

## Études incluses

9 études, 15 publications, 2 226 patients

## Lecture des résultats

Synthèse narrative + pooling exploratoire, pas confirmatoire

# Base de preuves

Peu d'études, beaucoup d'hétérogénéité

**9**  
Études

**2 226**  
Patients

**83,4 ans**  
Âge moyen

**3:2**  
Femmes:hommes

**64 %**  
Démence  
préexistante

## Types d'études



Avant-après (3)



Rétrospectives (3)



Essais randomisés (2)



Cohortes non randomisées (2)

## Comparateurs très variables

Services standards, données historiques, admission  
directe vs indirecte, patients non délirants, ou  
absence de contrôle

# Que contient un environnement spécialisé?

Pas seulement une chambre, un modèle de soins organisé

---

**Surveillance renforcée**

**Environnement adapté**

**Expertise clinique**

Principe commun: rendre les recommandations applicables en routine

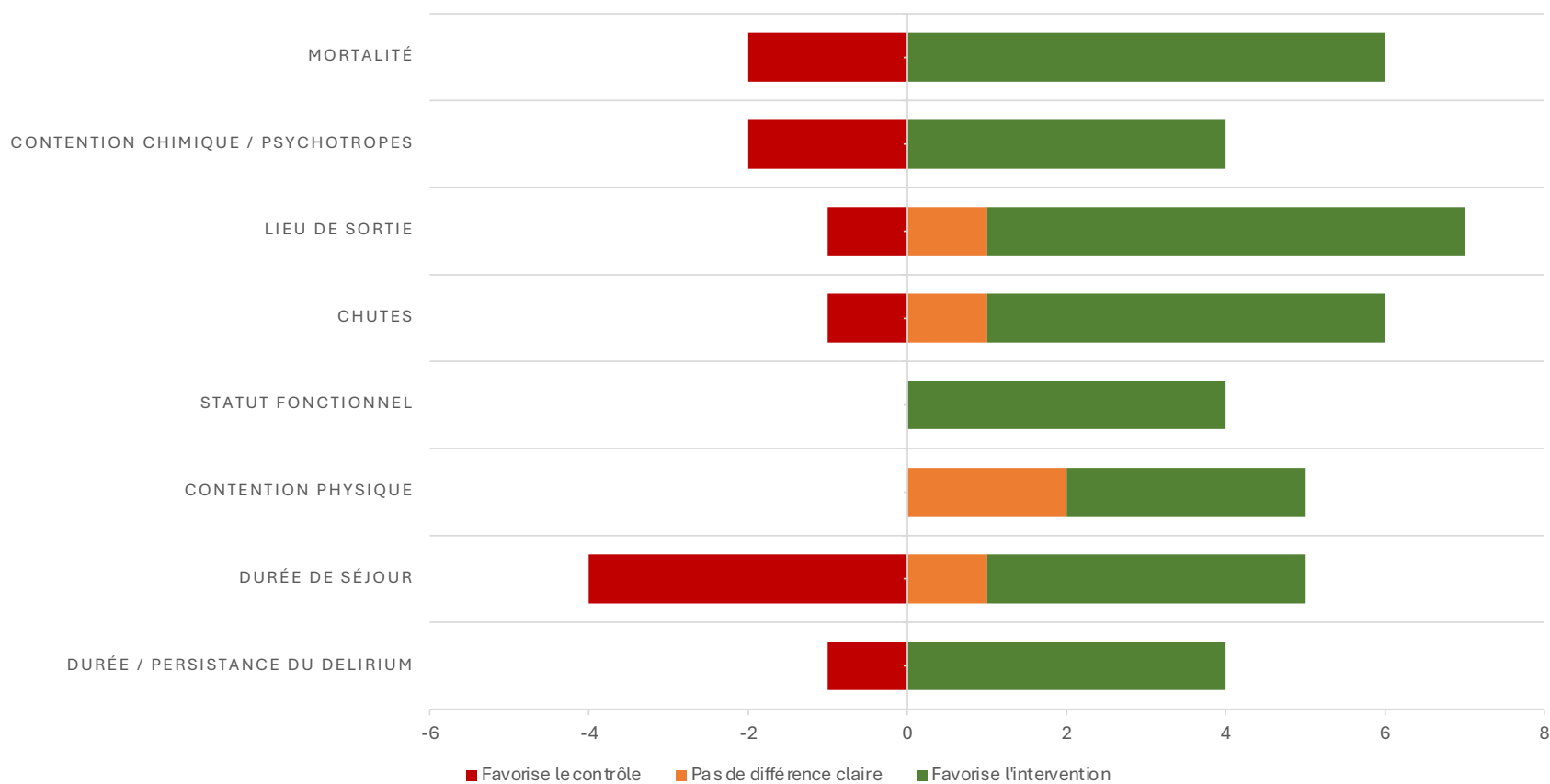
**Soins non pharmacologiques**

**Contention minimale**

# Résultats

Un syndrome fréquent, grave, et encore difficile à traiter

### EFFECT DIRECTION PLOT



# Résultats, les signaux les plus favorables

Bénéfices surtout sur les outcomes proches du soin quotidien

Durée du delirium

Réduction significative

Destination de sortie

Résultat favorable significatif

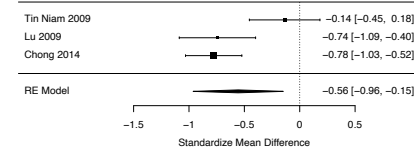
Mortalité intrahospitalière

Tendance favorable, non significative

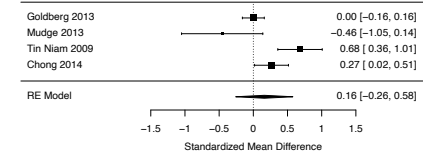
Contentions physiques

Narratif favorable, pooling non significatif

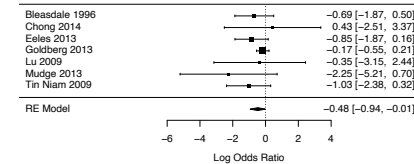
Delirium duration



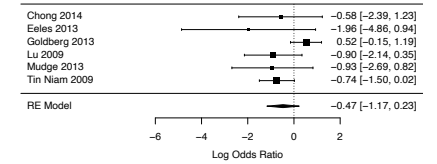
Length of hospital stay



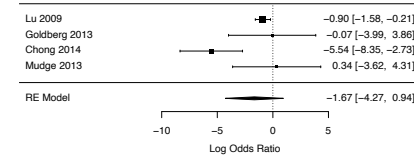
Mortality



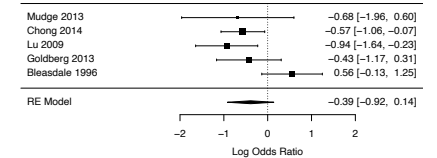
Falls rate



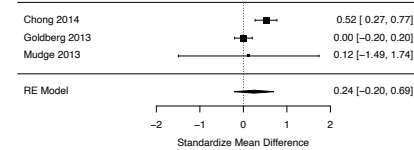
Physical restraint use



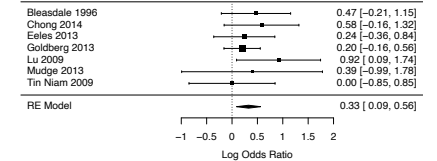
Psychotropic drug use



Functional status



Discharge destination



# Résultats, ce qui reste incertain

Plusieurs outcomes ne montrent pas de différence poolée claire

---

## Durée de séjour

résultats mixtes

## Psychotropes

définitions hétérogènes

## Chutes

pas de différence claire

## Fonction

narratif plutôt favorable, pooling non significatif

## Satisfaction des proches

Dans l'étude rapportant cet outcome, 95,2 % des proches étaient satisfaits ou très satisfaits des soins.

# Limites

Un signal prometteur, mais une preuve encore fragile

---

## Risque de biais élevé

Toutes les études incluses sont classées à haut risque de biais.

## Hétérogénéité des modèles

Delirium room, unité delirium, psychogériatrie, unités mixtes, contenus variables.

## Comparateurs imparfaits

Soins standards, contrôles historiques, admissions indirectes ou patients non délirants.

## Outcomes non standardisés

Définitions différentes pour psychotropes, fonction, chutes et destination de sortie.

Conclusion méthodologique: analyses génératrices d'hypothèses, pas preuve définitive d'efficacité

# Messages clés

- 1 Les environnements spécialisés sont des modèles organisationnels, pas seulement architecturaux.
- 2 Les signaux les plus robustes concernent la durée du delirium et la trajectoire de sortie.
- 3 Les limitations importantes ne permettent pas de tirer des conclusions certaines.
- 4 La prochaine étape est de standardiser les composantes et les outcomes dans des études prospectives robustes.

---

Merci pour votre attention

# Merci pour votre attention!



Merci pour leur soutien à :

- Dre Beatriz Pozuelo
  - Dr Kevin Swierkosz-Lenart
  - Prof Pierre Vandel
  - Prof Patrizia D'Amelio
-