



Quelles sont les options non médicamenteuses pour réduire l'agitation, l'agressivité ou les symptômes psychotiques des aînés présentant des troubles cognitifs?

1- Voyer P. *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie*. 2nd ed. Montreal: Éditions du renouveau pédagogique; 2013.

2- Livingston et al. 2014. *Health Technol Assess* 18 (39) : 1-226. **Devis et interventions** : revue systématique incluant 160 études (activité physique : 1 ECR et 3 études quasi-expérimentales, contact avec animal : 3 études quasi-expérimentales, approche environnementale : 4 études quasi-expérimentales, approche cognitive : 3 ECR, interventions sensorielles axées sur le toucher : 7 ECR et 6 études quasi-expérimentales, musicothérapie par un thérapeute : 7 ECR, 2 études quasi-expérimentales et 1 cas-contrôle, luminothérapie : 4 ECR, 6 études quasi-expérimentales, aromathérapie : 5 ECR et 1 étude quasi-expérimentale, autres activités : 8 ECR et 2 études quasi-expérimentales); **Participants** : patients atteints de démence (tous les types et degrés) âgés de 50 ans et résidant en centre d'hébergement (activité physique : 193, contact avec animal : 26, approche environnementale : 64, approche cognitive : 128, interventions sensorielles axées sur le toucher : 648, musicothérapie par un thérapeute avec protocole : 403, luminothérapie : 444, aromathérapie : 276, autres activités : 640).

3- Forbes et al. 2015. *Cochrane Database Syst Rev* 2 : CD003946. **Devis** : revue systématique incluant 17 ECR; **Participants** : 1067 patients atteints de démence légère à sévère et résidant en institution; **Intervention** : programme d'exercice (2-5 fois/semaine) vs. soins usuels (contact sociaux ou contact sociaux plus d'autres activités telles que la lecture, le chant ou les films); **Durée de l'intervention** : 2 semaines-18 mois.

4- Kanamori et al. 2001. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 16 (4) : 234-9. **Devis** : quasi-expérimental; **Participants** : 27 patients atteints de démence modérée et traités dans un centre de jour; **Intervention** : 1 session de thérapie avec un animal à toutes les 2 semaines; **Durée de l'intervention** : 11 semaines.

5- Filan et al. 2006. *International Psychogeriatrics* 18 (04) : 597-611. **Devis** : revue narrative; **Participants** : 327 patients atteints de démence tous types et sévérités et résidant à la maison ou en institution; **Intervention** : thérapie avec des animaux ou substituts (peluches ou robots); **Durée de l'intervention** : 3-12 semaines.

6- Garland et al. 2007. *Am J Geriatr Psychiatry* 15 (6) : 514-21. **Devis** : ECR; **Participants** : 30 patients atteints de démence modérée à sévère et résidant en institution; **Intervention** : enregistrements audio de 15 min imitant une conversation avec un membre de la famille et portant sur des expériences vécues par le patient; **Durée de l'intervention** : 1 fois/jour pendant 3 jours dans la semaine 2, 3 et 4.

7- Camberg et al. 1999. *J Am Geriatr Soc* 47 (4) : 446-52. **Devis** : ECR à double insu; **Participants** : 54 patients atteints de démence sévère et résidant en institution; **Intervention** : enregistrement interactifs personnalisés créés par un membre de la famille; **Durée de l'intervention** : 17-30 jours.

8- Kverno et al. 2009. *International Psychogeriatrics* 21 (5) : 825-843. **Devis et interventions** : revue systématique incluant 21 études (interventions axées sur l'émotion : 2 ECR, présence simulée : 2 ECR, approches environnementale et comportementale : 3 études quasi-expérimentales, aromathérapie : 1 ECR, luminothérapie : 1 ECR, 1 étude quasi-expérimentale, thérapie de mouvement : 1 ECR, 1 étude quasi-expérimentale, musicothérapie : 3 ECR,

stimulation multi-sensorielle : 2 ECR, massage du crâne : 1 étude quasi-expérimentale); **Participants** : participants atteints de démence modérée à sévère (interventions axées sur l'émotion : 237, présence simulée : 84, approches environnementale et comportementale : 171, aromathérapie : 164, luminothérapie : 33, thérapie de mouvement : 25, musicothérapie : 78, stimulation multi-sensorielle : 186, massage du crâne : 11).

9- Orgeta et al. 2015. *The British Journal of Psychiatry* 207 (4) : 293-298. **Devis** : revue systématique incluant 6 ECR; **Participants** : 439 participants atteints de démence légère à modérée; **Intervention** : thérapies cognitive-comportementales (thérapie analytique cognitive, thérapies comportementales, thérapie de solution de problèmes), thérapies d'entraînement à la relaxation (relaxation musculaire progressive), thérapies psychodynamiques, thérapies interpersonnelles et thérapies de support/conseil.

10- Moniz-Cook et al. 2012. *Cochrane Database Syst Rev* 2 : CD006929. **Devis** : analyse de cas; **Participants** : 5 patients atteints de démence avec épisodes d'agitation et agressivité; **Intervention** : manipulation systématique des situations de déclenchement des épisodes d'agitation et agressivité; **Durée du suivi** : 24 mois.

11- Hansen et al. 2006. *Cochrane Database Syst Rev* 4 : CD004989. **Devis** : revue systématique incluant 2 ECR; **Participants** : 110 patients atteints de démence de tous types et sévérités et résidant en institution; **Intervention** : musique relaxante et massage des mains pendant 10 minutes ou encouragement verbal avec toucher 2 fois/j pendant 1 semaine.

12- Forbes et al. 2014. *Cochrane Database Syst Rev* 2 : CD003946. **Devis** : revue systématique incluant 13 ECR; **Participants** : 499 patients atteints de démence modérée à sévère; **Intervention** : luminothérapie (2500 to 10,000 lux) pendant 1-2 heures le matin et le soir; **Durée du suivi** : 10-60 jours.

13- Forrester et al. 2014. *Cochrane Database Syst Rev* 2 : CD003150. **Devis** : revue systématique incluant 7 ECR; **Participants** : 428 patients atteints de démence légère à sévère; **Intervention** : application d'essences aromatiques sur les mains, le bras ou le visage pendant 1-2 min 2 fois/j ou diffusion de une goutte d'huile de lavande pendant le sommeil; **Durée de l'intervention** : 3-12 semaines.

14 - Ballard et al. 2009. *The Lancet Neurology* 8 (2) : 151-5. **Devis** : ECR; **Participants** : 165 patients atteints d'Alzheimer et résidant en institution (hallucinations: 10% participants ; délires: 30%); **Durée du retrait de la médication** : 54 mois.

15- Devanand et al. 2012. *N Engl J Med* 367 (16) : 1497-507. **Devis** : ECR à double insu; **Participants** : 110 patients atteints de démence légère à sévère avec épisodes d'agitation ou psychoses et résidant à la maison ou en institution; **Dose moyenne** : 0,97 mg/j; **Durée du retrait de la médication** : 4-8 mois.

16- Declerq et al. 2013. *Cochrane Database Syst Rev* 3 : CD007726. **Devis** : revue systématique incluant 9 ECR; **Participants** : patients atteints de démence (tous types et degrés); certaines études incluent des patients présentant des symptômes psychotiques, et d'autres non; **Intervention** : arrêt du traitement avec antipsychotiques chez des patients avec une utilisation chronique (≥ 3 mois); **Durée du suivi** : court terme (≤ 4 semaines) et long terme (> 4 semaines).

Auteurs: Anik Giguère (PhD), Béatriz Valéra (Pharma, PhD), Philippe Jacob (MD), Moulikatou A. Lawani (MSc), Michel Cauchon (MD), Edeltraut Kröger (Pharma, PhD), Danielle Caron (PhD)

Aucun conflit d'intérêt à déclarer : Le développement de cet outil a été financé par une subvention de recherche du Ministère de l'Économie, de l'Innovation des Exportations du Québec, ainsi que par SOVAR. Les agences subventionnaires, les auteurs et leurs organisations affiliées n'ont pas d'intérêt en jeu dans la décision prise par les patients après avoir utilisé cette Boîte à décision.

Prochaine mise à jour : Décembre 2018

