

# Aspects cliniques et thérapeutiques de l'agitation

L. SAN <sup>(1)</sup>

## DÉFINITIONS

L'agitation est une activité motrice ou verbale excessive. De façon plus précise, l'agitation est un état pathologique sérieux, caractérisé par une détresse extrême du patient, et une activité intense et imprévisible. Il s'agit d'un syndrome comportemental transnosographique.

L'agressivité, terme utilisé aussi bien pour les animaux que pour les hommes, peut être, chez ces derniers, verbale, physique dirigée contre des objets, ou physique dirigée contre des personnes.

La violence consiste en l'agression d'autrui.

L'hostilité consiste en une agression peu déterminée, une irritabilité, un comportement suspicieux, un manque de coopération, une jalousie... (*tableau I*).

TABLEAU I. — Définitions.

---

Agitation : excessive motor or verbal activity
Aggression : used in the literature for both animals and humans – For humans can be verbal, physical against objects, or physical against people
Violence : physical aggression by people against other people
Hostility : loosely defined-aggression, irritability, suspicion, uncooperativeness, jealousy, etc.

---

## DESCRIPTION CLINIQUE

Les composantes de l'agitation sont diverses : on retrouve généralement une activité motrice ou verbale excessive, inappropriée ou hors de propos, un sentiment envahissant de peur ou d'anxiété, une irritabilité pouvant rapidement dégénérer en gestes ou en mots menaçants, une combativité ou une agressivité, un faible contrôle des impulsions, une altération du jugement, une diminution du sommeil.

En outre, on retrouve une fluctuation rapide des symptômes au cours du temps, et une détresse importante (*tableau II*).

TABLEAU II. — Composantes de l'agitation.

---

Excessive motor activity
Inappropriate and/or purposeless verbal or motor activity
Overwhelming fear and/or anxiety
Irritability that can rapidly escalate to threatening gestures/ language
Combativeness/assaultiveness
Poor impulse control
Impaired judgment
Decreased sleep
Rapid fluctuation of symptoms over time
Personal distress

---

L'agitation a des conséquences cliniques néfastes : elle conduit à une interruption de la collaboration habituelle entre médecin et malade, et peut entraîner des comportements destructifs violents pouvant entraîner des blessures, envers soi-même ou envers autrui.

Il s'agit donc d'une urgence psychiatrique, qui nécessite de mettre rapidement en place un traitement pour prévenir ou limiter de telles conséquences.

En effet, si elle se développe, l'agitation peut s'accompagner de violences contre les personnes, justifiant donc une contention physique parfois délicate à mettre en œuvre sans dommage, et par ailleurs soumise à de nombreuses contraintes médico-légales. Dans une étude publiée en 2000, Currier (1) retrouve en moyenne 8 agressions par an dans un service standard d'urgence psychiatrique (*tableau III*).

(1) Hôpital Sant Rafael, Barcelone.

TABLEAU III. — *Consequences of Escalating Agitation.*


---

Personal violence
– An average of 8 assaults/year occur in a typical psychiatric emergency room (8,0 ± 17,5) <sup>1</sup>
– 56,5 % of these result in lost time from work <sup>1</sup>
Utilisation of potentially injurious physical/mechanical restraints

---

1. Currier GW. *J Clin Psychiatry* 2000 ; 61 (Suppl 14) : 21-6.

## ÉVALUATION QUANTITATIVE DE L'AGITATION

Diverses échelles peuvent être utilisées pour quantifier les comportements d'agitation.

La *PANSS Excited Component* (PANSS-EC) correspond aux 5 items constitutifs du facteur « agitation/excitation » de la PANSS.

Les propriétés psychométriques de la PANSS-EC sont validées, pour ce qui concerne la consistance interne, le « construct » et la validité discriminante, la fiabilité, la reproductibilité, et ceci aussi bien chez les patients agités que non-agités (2). C'est l'outil de mesure le plus largement utilisé ; il est applicable à différentes populations de patients, peut être rempli rapidement, et résulte d'une observation clinique, et non de réponses verbales souvent difficiles à obtenir lors des états d'agitation.

Les cinq items sont : mauvais contrôle des impulsions, tension, hostilité, le manque de coopération, et excitation ; ils sont cotés de 1 (absent) à 7 (extrêmes) (*tableau IV*).

TABLEAU IV. — *Evaluation of Efficacy : Core Battery of Agitation Scales.*

---

PANSS Excited Component (PANSS-EC)
– 5 item, validated factor of the PANSS
– Psychometric properties established : internal consistency, construct and discriminant validity, responsiveness, reliability, and reproducibility
Corrigan Agitated Behavior Scale (CABS)
– 14-item validated scale
– Rates the degree to which specific behaviors are observed
Agitation-Calmness Evaluation Scale (ACES)
– 9-point scale developed by Lilly for use in studies of agitation
• Reliability and construct validity established
– Designed to assess clinical levels of calmness and sedation

---

La *Corrigan Agitated Behavior Scale* (CABS) est une échelle (validée) de 14 items, qui évalue le degré auquel des comportements spécifiques sont observés.

Enfin, l'*Agitation-Calmness Evaluation Scale* (ACES) est une échelle en 9 points. Sa fiabilité et sa validité de construct ont été établies. Elle a été élaborée dans le but d'évaluer le niveau clinique d'apaisement et de sédation produit par un traitement (*tableau V*).

TABLEAU V. — *PANSS-Excited Component (EC).*


---

Contains the common, core features identified in extensive review of agitation scales
Established factor of the PANSS <sup>1</sup>
Validity established in agitated and nonagitated patients
– Internal consistency, construct and discriminant validity, responsiveness, reliability, reproducibility
Applicability across different patient populations
Rated by clinical observation not verbal response
Rapid completion allows for frequent administration

---

1. Kay SR *et al.* *Schizophr Bull* 1987 ; 13 (2) : 261-76.

## OBJECTIFS DU TRAITEMENT DE L'AGITATION

Les objectifs du traitement de l'agitation sont multiples. Il s'agit de contrôler l'agitation aiguë, de prévenir les blessures pour le patient ou pour autrui, d'améliorer le confort du patient, de faciliter l'évaluation des causes sous-jacentes, de faciliter un engagement actif dans le traitement, de débiter un processus de restauration du bien-être, enfin de structurer une prise en charge au long cours de la pathologie psychiatrique sous-jacente.

La prise en charge de l'agitation comporte trois phases : le contrôle initial de la phase la plus aiguë, la gestion du décours immédiat de la phase aiguë, et la phase de maintenance.

## TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE EN URGENCE

D'une façon générale, il est préférable, de recourir à un traitement médicamenteux qu'à une contention physique. Le traitement médicamenteux permet souvent d'éviter ou de réduire la durée de la contention physique, et il doit être mis en œuvre même lorsque la contention a été nécessaire.

Idéalement, le traitement médicamenteux permet de réduire l'agitation, de traiter la cause sous-jacente, et de diminuer l'agressivité.

Dans ses recommandations sur le traitement des schizophrénies, le NICE (*National Institute for Clinical Excellence*), en Grande-Bretagne, suggère un traitement parentéral de l'agitation chez le schizophrène lorsqu'une tranquillisation rapide est nécessaire, en soulignant qu'une réponse optimale serait une réduction de l'agitation ou de l'agressivité sans sédation, permettant ainsi au patient de participer au fur et à mesure à l'évaluation du traitement. Le médicament idéal devrait avoir un délai d'action très court et peu d'effets indésirables.

Les traitements médicamenteux utilisables dans l'agitation aiguë doivent être efficaces sur l'agressivité, soit de façon spécifique, soit au sein d'un spectre plus large d'effets ; ils doivent avoir un effet rapide mais persistant, être disponibles sous plusieurs formes galéniques (comprimés, gouttes, injections intramusculaires d'action

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4183050>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4183050>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)