

Un outil diagnostic simple, rapide et efficace : le CAM (Confusion Assessment Method)

Nécessite une évaluation en équipe sur une durée de 24h
La probabilité d'un delirium est élevée si **les critères 1 et 2 et les critères 3 ou 4 sont remplis** (sensibilité: 95-100%; spécificité: 90-94%)

Critère 1 : Début aigu et cours fluctuant

Y a-t-il un changement aigu (brutal) de l'état cognitif du patient par rapport à son état habituel ?
Les anomalies fluctuent-elles au cours de la journée ?

Critère 2 : Trouble de l'attention

Est-ce que le patient a de la peine à se concentrer durant une conversation ?
Par exemple perd-il le fil de la conversation, est-il facilement distrait ?

Critère 3 : Désorganisation de la pensée

Le patient a-t-il un cours de pensée incohérent et non relevant par rapport au contexte de la conversation ?
Fait-il des changements imprévisibles de sujet ?

Critère 4 : Etat de conscience altéré

Le patient est-il hyperalerte, alerte (normal), léthargique (endormi mais réveillable), stuporeux (endormi, mais difficilement réveillable), comateux (non réveillable) ?
Toute autre réponse que alerte est considérée comme anormale.

Traduit de INOUYE SK, VAN DYCK CH, ALESSI Ca et al. Clarifying confusion: The confusion assessment method. *Annal Intern Med* 1990; 113 : 941-948.

**Ressources en soins palliatifs dans le canton de Vaud
Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)**

- EMSP Nord – Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@reznord.net
- EMSP Arc (Ouest) : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: emsp-arc@ehc.vd.ch
- EMSP Arcos (Centre) : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail : emsp@chuv.ch ; Internet: www.arcosvd.ch
- EMSP Plateforme santé du Haut Léman (Est) : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: emspsoinspal@bluewin.ch
Internet: www.reseau-ascor.ch
- EMSP intra-hospitalière, service de soins palliatifs CHUV : Tél.: 021 314 02 88 ;
E-mail : soins.palliatifs@chuv.ch, Internet : www.chuv.ch
- EHC Hôpital d'Aubonne : Tél.: 021 821 41 11; E-mail: karine.moynier@ehc.vd.ch
- EHNV - Site Chamblon : Tél.: 024 447 11 11 ; E-mail: maurice.baechler@ehnv.ch ;
- EHNV- Site Orbe : Tél.: 024 442 61 11 ; E-mail: jose.arm@ehnv.ch ;
Internet: www.ehmv.ch
- Equipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs et de soutien DMCP- CHUV : 1011 Lausanne ;
Tél.: 079 556 13 32 ; E-mail: patricia.fahrni-nater@chuv.ch
- Fondation Rive Neuve : Tél.: 021 967 16 16 ;
E-mail: josiane.pralong@riveneuve.ch ; michel.petermann@riveneuve.ch
Internet: www.rive-neuve.ch
- Hôpital de Lavaux, Unité de soins palliatifs : Tél.: 021 799 01 11 ;
E-mail: gerard.pralong@hopitaldelavaux.ch
- Hôpital Riviera Site de Mottex Soins Palliatifs : Tél.: 021 943 94 11 ; E-mail: reception.mottex@hopital-riviera.ch

Veuillez plier le long de cette ligne

Palliative FLASH [©]

Soins palliatifs au quotidien

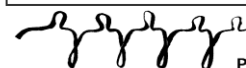
ETAT CONFUSIONNEL AIGU OU DELIRIUM EVALUATION ET DIAGNOSTIC

Quiz

1. Un clinicien expérimenté est en mesure de dépister un delirium même débutant sur la base d'une simple entrevue avec le malade ? OUI / NON
2. Dans la grande majorité des cas, le delirium est irréversible ? OUI / NON
3. La prise de morphine est la 1^{ère} cause de delirium en soins palliatifs ? OUI / NON

Centre de Diffusion – Service de Soins Palliatifs – CHUV ; Tél.: 021 314 51 67
E-mail : spl.diffusion-soinspalliatifs@chuv.ch

Accessible par exemple sur : www.arcos.vd.ch /Filères soins/Soins Palliatifs/Palliative Flash



Programme cantonal
de soins palliatifs

ETAT CONFUSIONNEL AIGU OU DELIRIUM EVALUATION ET DIAGNOSTIC

L'Etat Confusionnel Aigu (ECA), un syndrome complexe :

- qui découle de causes multifactorielles, caractérisé par des perturbations significatives de la conscience, de l'attention, de la perception, de la pensée et du sommeil (CAM en annexe)
- Il s'installe en un temps court et tend à avoir une évolution fluctuante au cours de la journée
- Il est toujours dû aux conséquences directes d'une affection médicale
- Il existe une **forme hyperactive** caractérisée par de l'agitation et des hallucinations et une **forme hypoactive** caractérisée par de l'apathie et un retrait silencieux. L'état du patient peut fluctuer entre ces deux sous-types.

Des causes réversibles à rechercher et traiter en priorité :

- Effets indésirables des médicaments: corticostéroïdes / opiacés / neuroleptiques / sédatifs / antidépresseurs / benzodiazépines ...
La polymédication augmente le risque d'interaction médicamenteuse
- Douleur et inconfort: douleur mal contrôlée / rétention urinaire/ impaction fécale
- Troubles métaboliques : hypo-hyperglycémie / hyponatrémie / hypercalcémie / déshydratation
- Infections: bronchopneumonie, infection urinaire...
- Attention aux sevrages : alcool ou benzodiazépines qui nécessitent des mesures spécifiques

D'autres causes fréquentes :

- Insuffisance d'organes (ex. insuffisance hépatique)
- Lésions cérébrales (ex. tumeurs cérébrales)

Veillez plier le long de cette ligne

Les facteurs prédisposant sont : les déficits sensoriels / un environnement non familial / des troubles psychiques / une démence

La dépression et la démence peuvent « mimer » un delirium. L'ECA peut aussi se surajouter à un état dépressif ou démentiel. Le diagnostic différentiel peut alors s'avérer difficile.

Dans la dépression, l'état de conscience, l'attention et l'orientation restent généralement intactes.

Dans la démence, le début est souvent insidieux, l'évolution est progressive et l'état de conscience reste clair jusqu'à un stade avancé.

Quelques points à retenir !

L'ECA est un problème très fréquent et sous-évalué. Un dépistage systématique s'impose en cas de changement brutal de comportement à l'aide d'un outil d'évaluation tel que le CAM (en annexe). Diagnostiqué précocement, le delirium est souvent réversible.

Références:

Caraceni A. Grassi L. Delirium: Acute confusional states in palliative medicine. Oxford University Press. Oxford 2003
DSM IV. 4^{ème} édition. Version internationale. Masson. Paris 1996. Delirium pp148-159
Bigorio 2004. Recommandations Delirium. Consensus on best practice in Palliative Care in Switzerland by Expert Group Swiss Society for Palliative Care
Guide pratique des soins palliatifs. 4^{ème} édition complète. APES Montréal (Québec). 2008. Les états confusionnels et l'agitation. Chap. 16. pp269-282

Rédigé par:

Dr Grégoire Gremaud, La Chrysalide

Relu par :

Dresse Anne Vacanti-Robert

Réponses Quiz p 1:

1. NON
2. NON
3. NON

COMITE DE REDACTION

COMITE DE REDACTION		
- Gian Domenico	BORASIO	Professeur – Service soins palliatifs CHUV
- Michel	BEAUVERD	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Valérie	CHAMPIER	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Axelle	LEUBA	Centre de Diffusion, CHUV
- Nicolas	LONG	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Floriana	LURATI RUIZ	EMSP ASCOR
- Claudia	MAZZOCATO	CHUV – Service de Soins Palliatifs
- Hans Ruedi	MEIER	Hôpital de Lavaux - Cery
- Josiane	PRALONG	Fondation Rive-Neuve
- Anne	VACANTI ROBERT	Réseau Santé Valais