

Les patient(e)s atteint(e)s de confusion à l'hôpital

Informations pour les proches



Chères familles, chers amis,

Lors d'un séjour hospitalier, il peut arriver que des patient(e)s développent une confusion aiguë. Ces personnes vivent alors temporairement dans leur propre monde et ne parviennent pas vraiment à organiser dans leur tête ce que les médecins, les soignants et les visiteurs leur disent.

La présente brochure vise à vous aider à mieux comprendre cet état de confusion.

Par votre visite, vous pouvez contribuer au bien-être et à la guérison de votre proche ou de la connaissance que vous venez voir. Dans cette brochure, nous avons résumé des informations répondant aux questions qui nous sont fréquemment posées.

Les soignants et les médecins qui s'occupent de votre proche ou de votre connaissance se feront un plaisir de répondre à toute question ou demande supplémentaire.





Qu'est-ce qu'un délire?

Une confusion aiguë, aussi appelée délire, se manifeste par un changement comportemental d'un(e) patient(e) d'un jour à l'autre. La perception, la capacité à reconnaître les personnes, la pensée, la conscience et les actes sont modifiés pendant plusieurs jours. Les proches rapportent souvent qu'ils ne reconnaissent plus la personne. En règle générale, la modification du comportement est réversible.

Les signes suivants peuvent être identifiés chez les personnes atteintes de délire:

- Modification de l'attention, la personne est facilement distraite
- Tendance aux oublis ou amplification d'une telle tendance pré-existante; nécessité de répéter sans cesse les mêmes choses
- Raisonnement non structuré et illogique, réponses inappropriées aux questions
- Désorientation ou amplification d'une désorientation pré-existante: la personne ignore où et/ou qui elle est, quel jour nous sommes ou ce qui se passe autour d'elle
- Anxiété ou sentiment d'être menacé(e)
- Signes d'un bouleversement ou d'agressivité
- Agitation ou immobilité, apathie
- Alternance entre un état de lucidité et un état de confusion
- Alternance entre un état de somnolence et un état de surexcitation
- Perception visuelle, auditive ou olfactive de choses qui ne sont pas présentes; la personne se trompe de nom ou encore ne reconnaît pas des personnes familières

Quels éléments provoquent ou favorisent un délire?

- Blessures ou maladies, telles que des infections ou des troubles du métabolisme
- Douleurs
- Séjour à l'hôpital
- Certains médicaments, même après plusieurs années
- Malnutrition ou apport insuffisant de liquides
- Stress/surcharge sensorielle (par exemple environnement hospitalier non familial, examens/traitements complets, personnes inconnues, bruits)
- Arrêt de la nicotine, de l'alcool, de drogues ou de somnifères pris régulièrement
- Problèmes pour uriner et constipation
- Perception altérée (par exemple absence des lunettes ou de l'appareil auditif)

Un délire peut survenir à tout âge, mais les enfants et les personnes âgées (surtout celles qui présentent de nombreuses comorbidités ou une démence) sont particulièrement à risque.

La gravité de la maladie aiguë joue également sur le développement du délire. Par exemple, le délire est une complication fréquente des patients traités aux soins intensifs.

Quelles sont les possibilités de traitement du délire?

Lorsqu'un délire se manifeste, nous essayons d'en identifier la cause sous-jacente. Par exemple, en présence d'une infection urinaire ou de douleurs, nous les traitons avec des médicaments ciblés. Nous veillons également à limiter autant que possible les facteurs environnementaux perturbants. Nous aidons le patient à s'orienter, par exemple à l'aide d'une horloge et d'un calendrier, ou de lunettes et d'un appareil auditif.

Nous avons à cœur de faire en sorte que votre proche souffre le moins possible de ces changements. Dans cette situation, il est donc particulièrement utile pour nous d'échanger avec vous. Il est surtout important que nous sachions si le comportement de la personne a changé au cours des derniers jours ou au maximum il y a 1 à 2 semaines. Si la personne consomme régulièrement des somnifères, de l'alcool ou des drogues, signalez-le au personnel soignant. Il s'agit d'informations importantes permettant d'ajuster le traitement.

Comment les patient(e)s vivent-ils/elles le délire?

Les personnes en état de confusion aiguë sentent souvent que quelque chose ne va pas, mais ont tout de même l'impression d'être dans la réalité. Cela explique pourquoi, sans le faire exprès, elles ne se comportent pas toujours comme la situation l'exige. Elles ont besoin d'être soutenues avec douceur et de beaucoup de compréhension pour retrouver la réalité.

Certains patient(e)s se souviennent ultérieurement du délire qu'ils ont vécu. Dans ce

cas, des discussions visant à expliquer le délire peuvent aider à atténuer les éventuels sentiments de culpabilité et de honte.

Comment dois-je me comporter pendant ma visite?

Les visites de la famille et des amis sont importantes. Elles apportent de la sécurité dans l'environnement étranger.

Dans certaines circonstances, la visite n'est pas vécue de la même manière par les personnes atteintes de délire et par les visiteurs. D'après notre expérience, les conseils suivants peuvent aider:

Les personnes atteintes de délire ont des problèmes d'attention.

Il leur est difficile de suivre une conversation. Certain(e)s patient(e)s réagissent alors par une agitation ou se montrent irritables. D'autres se mettent à pleurer ou expriment le souhait de rentrer à la maison.

La tolérance des patient(e)s souffrant de délire étant réduite, la présence de nombreux visiteurs en même temps peut les surmener. Nous recommandons donc de ne pas venir avec plus d'un accompagnant.

Les personnes atteintes de délire ont des difficultés à prendre des décisions.

Les questions à choix multiple («Veux-tu du café, du thé ou de l'eau?») sont trop difficiles pour elles. Demandez directement: «Veux-tu un café?». La personne peut répondre à ce type de question fermée et simple par oui ou non.

Les personnes atteintes de délire se fatiguent plus rapidement.

Malgré tout, vous pouvez leur procurer du bien-être en vous asseyant près d'elles et en leur tenant compagnie.

Pour soutenir votre proche vous pouvez faire ce qui suit:

Votre proche pourra mieux s'exprimer s'il porte son dentier ou ses dispositifs habituels tels que ses lunettes ou son appareil auditif.

Votre présence nous est très précieuse.

Veillez vous signaler auprès des soignants avant et après votre visite. Cela permet d'échanger avec vous des informations importantes et de répondre aux questions éventuelles.

Que faire lors de ma visite?

- Ne prenez pas personnellement les remarques blessantes ou l'agressivité de la personne
- Vous pouvez vous promener ensemble (en concertation avec les soignants)
- Vous pouvez entreprendre des activités, telles que laver les cheveux, faire une manucure, raser la personne, manger avec elle (en concertation avec les soignants)
- Vous pouvez regarder ensemble un livre d'images ou un magazine
- Vous pouvez regarder la télévision ensemble (les documentaires animaliers conviennent bien, les journaux télévisés ou les films d'action sont à proscrire)
- Vous pouvez écouter de la musique ensemble
- Vous pouvez lire à voix haute pour la personne
- Vous pouvez rester assis(e) auprès de la personne en silence, en lui tenant la main

Cette brochure a été révisée en 2017 en collaboration avec le Département universitaire de médecine gériatrique FELIX PLATTER sur la base de la première édition: Ermini-Fünfschilling, D., Hasemann, W., Pretto, M., Kressig, R. W., Ulrich, A., Bläuer, C., Prat, D., Weisz, C. (2009). Verwirrte und demenzkranke Patienten im Akutspital. Informationen für Familien und Freunde (Vol. 1): Hôpital universitaire de Bâle et association Alzheimer Suisse.

**Nous vous souhaitons beaucoup de courage
dans cette situation, et nous souhaitons à votre
proche un prompt rétablissement.**

Universitätsspital Basel

Direktion Pflege/MTT

Praxisentwicklung und Forschung

Hebelstrasse 2

4031 Basel

unispital-basel.ch