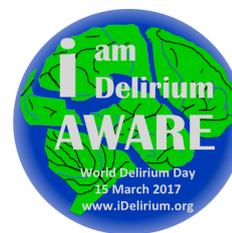


Journée mondiale sur le delirium

15 Mars 2017



L'ESSENTIEL SUR LE DELIRIUM POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



Qu'est-ce que le delirium?

Le delirium (auparavant appelé « état confusionnel aigu ») est un déclin rapide des fonctions cérébrales. Ce déclin se manifeste par une diminution de l'attention, une altération de l'état de conscience, de l'agitation et parfois des hallucinations ou encore des troubles perceptuels. Le delirium se développe en quelques heures ou jours.



Qu'est-ce qui cause le delirium?

Le delirium est causé par une maladie aiguë (cérébrale ou périphérique), une blessure (ex. fracture de la hanche), un stress psychologique (ex. relocalisation), un effet secondaire d'un médicament ou sevrage d'un médicament.



Qui peut être atteint?

Tout le monde peut être touché par le delirium. Le vieillissement et les troubles neurocognitifs majeurs [TNCM] (par exemple : maladie d'Alzheimer) augmentent grandement la probabilité d'en être atteint.



Le delirium est-il une forme de troubles neurocognitifs majeurs comme l'Alzheimer?

Le delirium n'est pas un TNCM. Le delirium apparaît soudainement et dure quelques jours (chez 20% la durée est plus longue). Le TNCM se développe sur des mois et est irréversible. La personne souffrant d'un delirium est souvent léthargique ou psychotique.



Si cela est réversible, pourquoi s'en soucier?

Même un bref épisode de delirium compromet la guérison à une maladie et augmente les risques d'un placement en centre d'hébergement, de TNCM et de mortalité. Le delirium est stressant pour le patient qui développe des pensées terrifiantes comme croire qu'il est emprisonné ou en grand danger. Les proches et les soignants vivent aussi difficilement ces périodes de delirium.



Quelle est la fréquence du delirium?

1 patient âgé sur 4 aura un épisode de delirium durant l'hospitalisation.



Comment le delirium est-il traité?

En trouvant rapidement les causes sous-jacentes du delirium comme une maladie ou en modifiant la médication qui l'aurait provoqué sont les principaux traitements. Des mesures générales pour traiter le cerveau et des traitements spécifiques pour la détresse ou la psychose sont parfois utiles.



Le delirium est-il bien détecté et pris en charge?

Le delirium est très peu détecté; il est donc peu traité. Malheureusement, ce ne sont pas tous les professionnels de la santé qui ont une connaissance suffisante du delirium.

Que puis-je faire à propos du delirium?

Le détecter et le nommer : **delirium**. Traiter rapidement les causes sous-jacentes. Optimiser la physiologie. Détecter et traiter la détresse. Corriger les déficits sensoriels. Mobiliser le patient. Procurer un environnement calme. Promouvoir le sommeil naturel. Communiquer le diagnostic au patient et ses proches. Le delirium peut être **partiellement évité** par l'optimisation de la physiologie (ex. éviter la déshydratation), l'orientation, le traitement rapide de la condition aiguë, la correction des déficits sensoriels et la promotion d'un sommeil naturel.

