

SYMPTOMES
EN SOINS
PALLIATIFS

CONFUSION ET DEMENCES



CONFUSION et DEMENCE - DEFINITIONS

- La CONFUSION

Altération de la VIGILANCE

Dysfonctionnement cérébral global,
non spécifique,
souvent transitoire et réversible,

Témoignant d'une
**souffrance cérébrale
secondaire à des
processus organiques.**

- La DEMENCE

La démence de "Demens"
(folie):

Nom générique des maladies
qui affectent :

les facultés cognitives d'un individu

telles que:

la mémoire, le raisonnement,
le calcul, la compréhension,
l'apprentissage, le langage ou
le jugement.

CONFUSION

- Début brutal:
 - **Installation en quelques heures**
- ***Troubles de la Vigilance (attentionnels)***
 - Attention et concentration fluctuants
 - Désorganisation de la pensée et de la fonction cognitive
- Langage incohérent & décousu
- Etat délirant : Délire de persécution, hallucinations
- Désorientation temporo-spatiale constante
- **Les troubles attentionnels induisent une désorganisation de la pensée**
- ***Troubles du comportement***
 - Perplexité anxieuse
 - Agitation psychomotrice
 - ou
 - Ralentissement Idéatoire
 - Opposition et Agressivité

• **FLUCTUATIONS DES TROUBLES CLINIQUES**

CONFUSION

Inversion du cycle veille-sommeil

aggravation de la confusion à la tombée du jour et la nuit

Somnolence dans le journée.

Signes somatiques non spécifiques:

- ❑ Tremblement myoclonique des extrémités
- ❑ Astérisis ou Flapping Tremor: chutes intermittentes et répétées du tonus musculaire

- FLUCTUATIONS DES TROUBLES CLINIQUES

CONFUSION

ETIOLOGIES

1-Causes neurologiques

(TC, Méningite, hémorragie méningée, tumeurs)

2-Causes non neurologiques:

Affections endocriniennes, métaboliques, insuffisance d'organes, Intoxications volontaires ou non

3-Pathologies psychiatriques chroniques

(Alcool, psychotropes)

3-Personnes âgées

Fécalome, Globe vésical, Troubles Neurosensoriels,
Immobilisation

4-Pathologie chronique préexistante

Insuffisance rénale ou hépatique

5-Syndrome démentiel débutant

DEMENCE

☐ ALTERATION DURABLE et ACQUISE

❖ d'une ou plusieurs fonctions cognitives:

- *mémoire , attention, langage,*
- *Gnosies* (reconnaissance d'un objet)
- *Praxies* (coordination des mouvements)

❖ et/ou comportementales:

- Personnalité, affects (sensation, émotions, humeur)
- Régulation des conduites sociales

CES TROUBLES SONT SUFFISAMMENT SEVERES

pour entraîner une

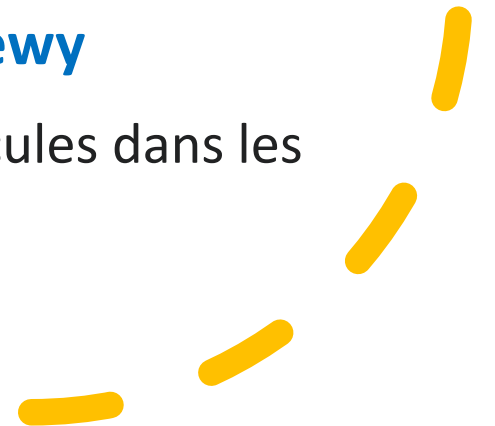
PERTE DE L'AUTONOMIE

indépendamment d'autres atteintes (motricité etc.)

DEMENCE CLASSIFICATION

- **Les démences dégénératives**

- Elles sont les plus fréquentes (90 % des cas)
- Elles sont dues à l'altération des neurones:
 - **La maladie d'Alzheimer.**
 - **La démence fronto-temporale**
- (2e type de démence derrière la maladie d'Alzheimer)
- Elle apparaît à partir de 55 ans due à l'atrophie des lobes frontaux du cerveau.
 - **Les démences à corps de Lewy**
- elles résultent de la présence de corpuscules dans les neurones.



DEMENCE CLASSIFICATION

Les démences sémantiques,

dues à une lésion du lobe fronto-temporal , elles altèrent les connaissances acquises

- **Le syndrome de Mesulam**
- (Aphasie non fluente progressive)
- **Le Syndrome de Benson :**
(Atrophie lobaire sans démence initiale)
- **Les démences de la maladie de Parkinson**
(de causes encore inconnues)

DEMENCE CLASSIFICATION

- **Les démences non dégénératives**
- Elles ne résultent pas de la dégénérescence des neurones, mais d'autres traumatismes, notamment d'accidents vasculaires.
- **La démence vasculaire secondaire à:**
diabète, dyslipidémies (cholestérol)
hypertension artérielle,
maladies cardiaques .
- **Les démences non-dégénératives incluent aussi**
les hydrocéphalies chroniques,
la maladie de Creutzfeldt-Jakob
les démences alcooliques.



DEMENCE

TRAITEMENT

AUCUN TRAITEMENT EFFICACE

- Les Médicaments anticholinergiques:

Ils ne sont plus prescrits

- Les Moyens :

Limiter les effets par un diagnostic précoce

La plupart des mesures ont pour but de

Eviter le retrait social

Soutenir les Familles



DEMENCE

TRAITEMENT

Pour le Patient:

- Activités physiques quotidiennes
- Traitements des déficiences sensorielles
- Facteurs médicaux aggravants (anémie, IC,)
- Tri des médicaments iatrogènes
- Surveillance de l'état nutritionnel
- Séances de rééducation cognitive (orthophoniste)
- Séances de réhabilitation cognitive (Equipes spécialisées Alzheimer)
- Centre d'accueil de jour
- L'accueil en institution (EHPAD)





DEMENCE
TRAITEMENT

Soutien des Aidants

- Plateformes d'accompagnements et de répit
- Soutien psychologique,
- Formations des aidants
- Associations de familles
- MAIA



CONFUSION

A- Traitement Etiologique

B-CONTENTION et/ou SEDATIF ?

C-Traitements médicamenteux



CONFUSION TRAITEMENT

- **Contention:**

si le patient est dangereux pour lui-même.

si l'agitation ne permet pas d'administrer le traitement indispensable.

toujours pour une durée la plus brève possible.



CONFUSION TRAITEMENT

TRAITEMENTS :

- **Anxiolytiques:**
(MIDAZOLAM, SERESTA)
 - **Neuroleptiques :**
(TERCIAN ou LOXAPAC)
- A la dose la plus faible possible
- Pas de molécule d'action longue-
- (VALIUM, LYSANXIA,TEMESTA,)
- **Avec PRESCRIPTION !**