



## SOINS PALLIATIFS

### Agitation

(Dans les cas généraux)

**Dans toutes les situations, évaluer l'intérêt des traitements en fonction de l'avancée de la maladie. Ils ne doivent pas aggraver l'inconfort.**

#### ▪ DEFINITION

L'agitation se caractérise par un trouble du comportement survenant parfois brutalement et comprenant une activité psychique et motrice désordonnée, inadaptée et dont la durée est variable. Quelquefois, cette agitation s'accompagne de rires, de pleurs, de cris ou d'autres manifestations émotionnelles avec ou sans agressivité.

Elle est fréquente en phase terminale.

#### ▪ RECHERCHER LES CAUSES DE L'AGITATION

Les causes peuvent être multiples :

- ✚ **Organiques** : douleur, constipation, fécalome, rétention urinaire, fièvre,...
- ✚ **Troubles métaboliques** : insuffisance respiratoire, anémie, déshydratation, dénutrition, insuffisance rénale aigue, diabète, aggravation de la pathologie, troubles ioniques
- ✚ **Iatrogènes** : morphine, corticoïdes, antidépresseurs, sevrage, surdosage...
- ✚ **Pathologiques** : démence, tumeur cérébrale, maladies neurologiques,...
- ✚ **Psychiques** : repli, isolement, peur, angoisse, hallucinations

#### ON S'ATTACHERA TOUJOURS A

- ✚ **EVALUER** la gêne ressentie par le patient
- ✚ **RASSURER, INFORMER** le patient et son entourage (*écoute, attention, présence,...*)
- ✚ **RECHERCHER** et traiter la/les causes d'agitation
- ✚ **SOULAGER** ce symptôme

### APPROCHES NON MEDICAMENTEUSES

- ✚ Rester calme et empathique, garder un timbre vocal doux, éviter de surenchéris
- ✚ Privilégier un interlocuteur unique
- ✚ Favoriser les contacts apaisants, brefs et fréquents des soignants
- ✚ Adapter la communication : utiliser des phrases simples, utiliser si possible selon le besoin le détournement d'attention
- ✚ Encourager la présence des proches

- ✚ Soutenir la famille
- ✚ Gestion de l'environnement : luminosité pas trop forte, diminution des stimulations sensorielles, maintien des repères (*objets personnels...*), mesures de sécurité
- ✚ Informer, rassurer : savoir identifier les conduites à risques (risques pour les patients et pour les tiers)
- ✚ Si patient très agité : intérêt d'être deux soignants pour la prise en soins
- ✚ Sécuriser l'environnement : éloigner les objets potentiellement dangereux
- ✚ Différer les soins
- ✚ Les approches corporelles peuvent être utiles, dans la mesure des possibilités du patient (*massage, musicothérapie, ergothérapie, sophrologie,...*) et de l'équipe : là aussi des ressources extérieures peuvent être sollicitées quand elles existent.

**Dans les situations palliatives avancées, il faut savoir privilégier le confort.**

## APPROCHES MEDICAMENTEUSES A TITRE INDICATIF

**L'épisode d'agitation peut être réversible => réévaluer et adapter quotidiennement les traitements**

**Attention à l'usage de la contention physique, uniquement** sur prescription médicale, à réévaluer, à associer à un traitement psychotrope)

### TRAITEMENT ETIOLOGIQUE :

- ✚ Toujours en première intention si possible
- ✚ Rechercher les causes somatiques
- ✚ Poser l'indication d'examens complémentaires en fonction du rapport bénéfice/pénibilité pour le patient
- ✚ Envisager une cause iatrogène (*Ne garder que les médicaments essentiels, adapter les posologies,....*)

### TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE :

- ✚ Utilisation d'un anxiolytique si agitation anxieuse [OXAZEPAM (seresta®), ALPRAZOLAM (xanax®), CLOTIAZEPAM (veratran®)]
- ✚ Utilisation de neuroleptique si agitation psychogène [Ex : HALOPERIDOL (haldol®), LOXAPINE (loxapac®), CYANMEMAZINE (tercian®), RISPERIDONE (risperdal®). Utilisation possible d'antidépresseurs si composante thymique associée]
- ✚ En cas d'agitation extrême au cas par cas : possibilité d'une sédation : MIDAZOLAM (hypnovel®)

## RESSOURCES EXTERNES

### EQUIPES MOBILES DE SOINS PALLIATIFS (EMSP)

- EMASSP CHU Angers 02 41 35 56 96
- EMSP ICO Angers 06 76 68 36 80
- EMSP Cholet 02 41 49 62 70
- EMSP Saumur 02 41 53 35 16
- EMSP Doué-en-Anjou 02 41 83 46 49

### UNITE DE SOINS PALLIATIFS

- USP CHU Angers 02 41 35 36 13

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **Evaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé – Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée – ANAES. Oct. 2000**  
[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_447526/fr/contention-physique-de-la-personne-agee](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_447526/fr/contention-physique-de-la-personne-agee)
- <http://www.palliaguide.be/confusion-soins-palliatifs/#:~:text=En%20soins%20palliatifs%2C%20la%20confusion,notamment%20de%20son%20polymorphisme%20clinique.28/06/2020>
- **Agitation et confusion - stratégie de prise en charge (SPES : Réseau de Santé en Essonne Sud) – Déc.2005**  
[www.reseau-spes.com](http://www.reseau-spes.com)
- [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_819557/fr/confusion-aigue-chez-la-personne-agee-prise-en-charge-initiale-de-l-agitation](https://www.has-sante.fr/jcms/c_819557/fr/confusion-aigue-chez-la-personne-agee-prise-en-charge-initiale-de-l-agitation)  
08/07/2009

Version	Validée	Nature de la modification
1	18/10/2016 (CA)	Création
2	2020 ( <i>commission de validation des outils</i> )	Mise à jour
3	10/10/2023 (GT)	Mise à jour