

Notions sur les différents états d'agitation

D. CAILLOCE

Pôle Anesthésie-Réanimation-SAMU



Définition

Trouble du comportement psychomoteur :

- hyperactivité motrice
- perte du contrôle des actes, de la parole et de la pensée.

L'agitation est symptomatique de nombreuses affections organiques et psychiatriques. Elle se présente sous des formes diverses, continues ou intermittentes avec apparition d'accès imprévisibles voire violents et incoercibles.

Névrose

Le malade a conscience de son trouble, il en souffre.

La personnalité n'est pas réellement altérée.

Le patient vit normalement.

- Provient de conflits infantiles souvent inconscients.
- Hystérie, phobie, troubles obsessionnels, angoisse.
- Traitement : psychanalyse / analyse

Agitation névrotique

- Brève et compréhensible en raison d'un contexte (familial ou conjugal) particulier, l'agitation met en avant l'expression du corps qui se substitue à la parole.
- Cette agitation caractérielle est d'intensité parfois bruyante, associée à une anxiété importante.
- Cet état, contrôlable par le sujet, est particulièrement sensible à l'approche relationnelle.
- Exemple : crise de nerf. Le contexte émotionnel intense oriente le diagnostic.

Psychose

Le patient n'a pas conscience de son trouble.

- Altération du contact avec la réalité
- Psychose maniaco-dépressive
- Mélancolie
- Schizophrénie



Maniaco-dépressifs

Alternance de période d'excitation et de dépression

Troubles bipolaires

- accès maniaque
- Accès dépressif ou mélancolique

Agitation maniaque

Exaltation euphorique de l'humeur

- excitation psychique et physique caractérisée par une hyperactivité voire une agitation désordonnée ainsi qu'une désinhibition globale.
- L'humeur est versatile, le contact est superficiel.
- peuvent succéder irritation, colère, associées à une agitation qui peut être marquée et difficilement contrôlable.

Donc potentiellement dangereux !

Accès dépressifs

- agitation anxieuse.
- vécu délirant intense qui peut évoluer vers une véritable fureur auto-destructible et conduire au passage à l'acte suicidaire

Danger Pour lui

Accès mélancolique

- État dépressif majeur.
- Douleur morale, tristesse insurmontable, culpabilité, anxiété permanente.

Peu d'agitation mais risque suicidaire majeur

Agitation des bouffées délirants aiguës

- L'agitation de la bouffée délirante aiguë se distingue de celle de l'accès maniaque par une plus grande labilité de l'humeur sans véritable euphorie, de fréquentes hallucinations et des thèmes délirants variés et nombreux.



schizophrènes

- Psychose grave.
- *Skizein* : fendre, *phren* : la pensée
- Rupture de contact avec le monde extérieur, activité incohérente.
- Peut débuter par une bouffée délirante...



Agitation des schizophrènes

- interprétations délirantes, excitation psychomotrice d'allure maniaque sans euphorie avec agressivité, bizarrerie, négativisme voire indifférence.
- Dans de rares cas, on peut retrouver une agitation furieuse, entrecoupée de phases de mutisme avec impulsion agressive.



Paranoïa

- Délire chronique
- Surestimation de soi, orgueil, psychorigide
- Pas de remise en question de soi.
- Fausse perception de la réalité.
- Exemple : délire de persécution.



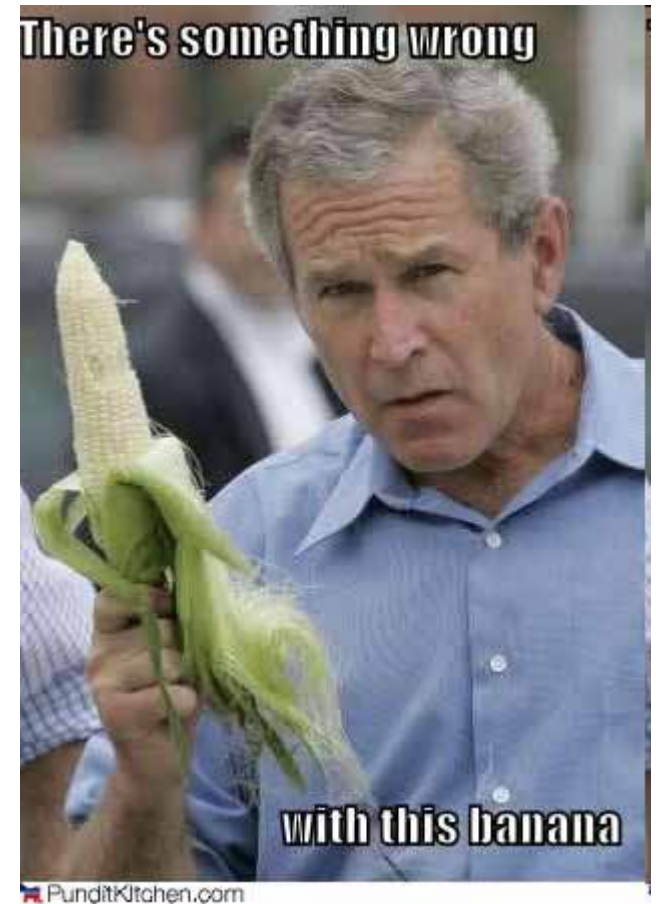
Agitation des paranoïas

- l'agitation paranoïaque est rare
- elle est généralement induite par le délire sous la forme de passage à l'acte hétéro-agressif le plus souvent médico-légaux.
- Le risque apparaît majeur lorsqu'il existe un persécuteur désigné. L'agitation concerne autant les formes cliniques des délires passionnels que les délires d'interprétation.



Agitation et confusion mentale

- la confusion mentale constitue un état pathologique de la conscience, caractérisé par une obnubilation et une désorientation temporelle et spatiale, fluctuante dans le temps
- La confusion peut débuter par une agitation.
- Le patient est rarement violent et agressif.
- La première cause reste l'alcoolisme dans le cadre des délires alcooliques subaigus et des delirium tremens, à différencier de l'ivresse aigue.



Agitation et alcoolisme

- fréquente.
- L'ivresse aiguë est caractérisée par un état d'excitation psychomotrice qui peut aboutir au déchaînement brutal d'une agressivité aussi imprévue que redoutable. L'accès de fureur paroxystique est symptomatique de l'ivresse pathologique de type excito-moteur.
- En dehors des intoxications aiguës, les accidents de l'alcoolisme chronique, liés à un accès éthylique massif ou à une suspension brutale, constituent une cause fréquente d'agitation confuse. Le délire alcoolique aigu ou delirium tremens est actuellement moins fréquent.

Agitation et démence

- l'agitation illustre parfois l'entrée dans un processus démentiel en lien avec une anxiété massive du fait de la prise de conscience des troubles.
- L'agitation peut également émailler l'évolution d'une démence constituée.
- La symptomatologie est polymorphe associée à des modifications du caractère, des épisodes de turbulence nocturne, des troubles de la conscience d'aspect oniroïde et peut être ponctuée d'un acte agressif dont les motivations sont obscures

Agitation et toxicomanie

- la consommation de toxiques, drogues ou médicaments, peut être à l'origine d'un état d'agitation secondaire à une décompensation psychiatrique aiguë : délire, confusion, angoisse massive.
- Le syndrome de sevrage physique et psychique, en fonction des toxiques consommés constitue également un risque de survenue d'une agitation



Critères de gravité

- contact impossible à établir,
- agressivité majeure, violence incoercible,
- une agitation extrême,
- intoxication associée (alcoolique ou autre),
- vécu délirant intense associé ou non à des hallucinations,
- une angoisse massive
- Menaces d'armes : forces de l'ordre



Conduite à tenir

- Eloigner du patient tout objet dangereux.
- Éloigner l'entourage, assurer une écoute bienveillante mais non complice, établir le contact et le dialogue ce qui favorise l'apaisement émotionnel.
- Rassurer sans porter de jugement, dédramatiser la situation, tout en évitant les réactions personnelles hostiles.
- La contention physique pourra être utilisée, appliquée sans discussion ni marchandage tout en maintenant le dialogue avec le patient. Elle oblige à une surveillance qui porte : sur l'état de conscience, les constantes hémodynamiques et respiratoires.
- les limites : Les états d'agitation incoercibles et dangereux