

Excited Delirium Syndrome

Symposium de Médecine Critique
Huy, 22 septembre 2023

Dr Lucien BODSON, Urgentiste CHU Liège
Dr Régine ZANDONA, DM112 Cluster LiLu, SPF SP





EDS, plan de de la présentation

- EDS en images
- Définition
- « Historique »
- Diagnostique différentiel
- Indicateurs de prise d'appel et de demandes de renforts
- Développement de protocoles de prises en charge et de collaboration interdisciplinaire
- En conclusion...

EDS en images

https://youtu.be/Ai2bVK_BGHs?si=GFiAZA-IJVA7Q44x



EDS: Définition

- L'Excited Delirium Syndrome (ci-après « EDS ») est un problème de santé grave psycho-médical d'une personne qui se trouve, au moment où elle est en crise, dans un état de danger immédiat pour sa sécurité et/ou celle des autres de par son attitude, son agressivité et son comportement altérant son jugement de manière significative, et qui refuse toute prise en charge médicale ou injonction de la police.
- Il se caractérise par un état d'excitation mentale et physiologique extrême
- Dans cette situation, l'assistance et les soins médicaux professionnels ne peuvent être retardés, c'est-à-dire qu'ils sont urgents, peu importe le contexte ou la cause éventuelle.
- Rôle de la dopamine (excès, blocage de son élimination)

En pratique, définition EDS

- On retiendra que plus le nombre de caractéristiques est présent, plus il est raisonnable de suspecter un EDS :
 - Agitation intense
 - Ne se fatigue pas malgré un effort intense (force impressionnante « surnaturelle »)
 - Résistance à une force contraignante ou à une immobilisation
 - Aucune perception de la réalité (la personne est « dans un autre monde »)
 - Violence ou agressivité extrême
 - Hyperthermie (température corporelle anormalement élevée)
 - Insensibilité à la douleur
 - Respiration accélérée
 - Sudation abondante (transpiration anormalement élevée)
 - Peau chaude au toucher
 - Ne respecte pas les injonctions de la police
 - Attiré par la lumière vive / les bruits forts
 - Gémissements (bruits incompréhensibles, bruits bestiaux)
 - Suspicion d'une intoxication aux stimulants (pupilles dilatées)
- Les 5 premiers critères étant les plus pertinents pour déceler un cas d'EDS.
- Liste non-exhaustive

EDS: Historique

Affaire « Kaya », 7 janvier 2015, 1 minute et 29 secondes d'intervention!

- Tribunal de première instance de Liège, section Verviers, 20/10/2017
- Cour d'Appel 15 mars 2018

« Intervention de la police légale au regard du droit belge et des directives en matière d'intervention dans l'espace public »

- CEDH, 12/9/2019 et 3/10/2019, attaque l'Etat Belge -> médiation


Quid de la responsabilité de l'Etat Belge qui ne prévoit pas de règles spécifiques à l'égard des malades mentaux...



EDS: Historique

Décision est communiquée aux différentes autorités concernées: Police Fédérale, Police Locale, SPF Intérieur, Justice et Santé Publique


-> Rédaction d'une circulaire, Collège des Procureurs Généraux

- Prise d'appel adaptée
 - Canevas d'intervention D2/D3/Multi avec échange d'informations indispensables au bon déroulement de l'intervention
 - Adaptation de l'équipement, matériel spécifique/ Moyens humains spécifiques
 - Formation des intervenants
- 



EDS: Diagnostic différentiel

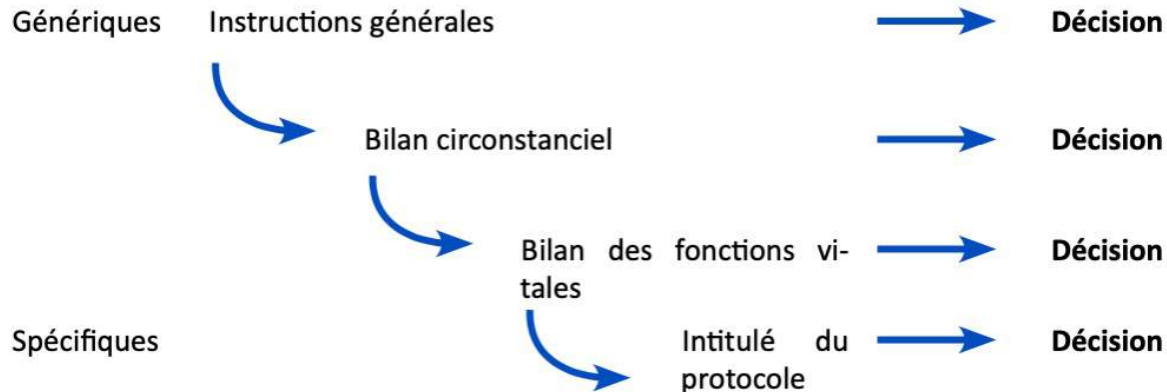
Les causes possibles, non-exhaustives, d'un EDS sont les suivantes :

- 
- Hypoglycémie, Hyperglycémie
 - Crise d'hypertension artérielle
 - Trouble ionique (hyponatrémie), urémie
 - Hémorragie cérébrale (traumatique ou non)
 - Encéphalite (herpès ou autre), infections diverses (urinaire personnes âgées), sepsis,...
 - Épilepsie partielle, état post-critique,...
 - HTIC (tumeur en décompensation (hypertension intracrânienne))
 - Crise aiguë de schizophrénie, psychopathie, sevrage médicamenteux
 - Intoxication (gaz, substance X)
 - Hypoxie (déficit en oxygène), hypercapnie
 - Crise d'angoisse, claustrophobie, dépression aiguë « suicidaire »
 - Sevrage en médicament, alcool, drogues,.../ Abus drogues, alcool,...
- !! Amphétamines, cocaïne, canabinoïdes de synthèse,...

EDS: Indicateurs de prise d'appel et de demandes de renforts

ORGANISATION DES PROTOCOLES

Ce séquençage se présente de la manière suivante :



MANUEL BELGE DE LA REGULATION MEDICALE

Protocoles intégrés 1733-112 de triage médical
Théorie et explications | Pre arrival instructions

1733

.be

The cover features a grid of icons: a mobile phone with Wi-Fi, the 112 SOS number, a person at a computer, an ambulance, a first aid kit, a van, a person sitting, a hospital building, and a stethoscope. At the bottom, there is a bandage icon and the number 1733.

EDS: Indicateurs de prise d'appel et de demandes de renforts

031

PROBLÈME PSYCHIATRIQUE

1. Mots-clés

Suspicion de suicide | Tentative de suicide | Menace de suicide | Souhait de mort | Médicaments | Hallucinations | Agressivité | Delirium | psychique | comportement étrange | Agitation

2. Information pour les opérateurs

- Explorez le risque d'agression – en situation de sécurité : Alerte D1 – D3.
- Y compris le risque de suicide ; y a-t-il des signes visuels de tentative ?
- Si risque de suicide : continuer à parler ; faire envoyer un collègue ; ne pas penser trop vite qu'il n'y a pas de risque.
- **Dangers psychiques** : hallucinations, délires, comportement anormal.
- **Le délire d'agitation** : EDS : excited delirium syndrome.
- Penser à la polytoxicomanie.
- Penser à la mise en observation, aux procédures spécifiques.

3. Instructions à l'appelant

- Sécurité.
- PAI génériques.
- Demandez à l'appelant de rester avec le patient, si possible à une distance de sécurité, et gardez le contact.
- Maintenir la conversation en cas de risque aigu de suicide ; calmer si nécessaire. Expliquez que de l'aide médicale est envoyée et que son appel au secours sera pris « au sérieux ».
- Uniquement si l'hyperventilation est clairement d'origine psychiatrique : respirer dans les mains ou dans un sac. S'interrompre régulièrement pour prendre de l'air.

4. Délire Agité, EDS

- Comportement extrêmement agressif et incapacité à suivre les instructions de la police et des professionnels de l'aide psycho-sociale (en raison d'un état psychiatrique, d'une toxicomanie, ...). La personne semble extraordinairement forte, ne se fatigue pas malgré un effort intense et est insensible à la douleur. D'un point de vue médical, il y a hyperthermie, acidose et dégradation musculaire (rhabdomyolyse). Une bagarre avec la police ou les secouristes peut aggraver l'excitation et exercer une stimulation extrême sur le cœur, pouvant entraîner la mort.
- Des questions spécifiques.
 1. Comment la personne se comporte-t-elle (extrêmement agressive, comportement bizarre, cris/gémissements, sauvage, déraisonnable, continue à se battre/extrêmement forte, insensible à la douleur, force "surhumaine") ?
 2. Depuis quand la personne se comporte-t-elle ainsi ? (« soudainement hors de contrôle »).
 3. Y a-t-il eu intoxication à la cocaïne ou à d'autres stimulants ?
 4. La personne a-t-elle des antécédents psychiatriques ?
 5. Y a-t-il des signes d'hyperthermie ? (partiellement ou complètement déshabillé, se sent "chaud").
 6. La victime s'exprime-t-elle de manière incompréhensible et/ou déstructurée ?

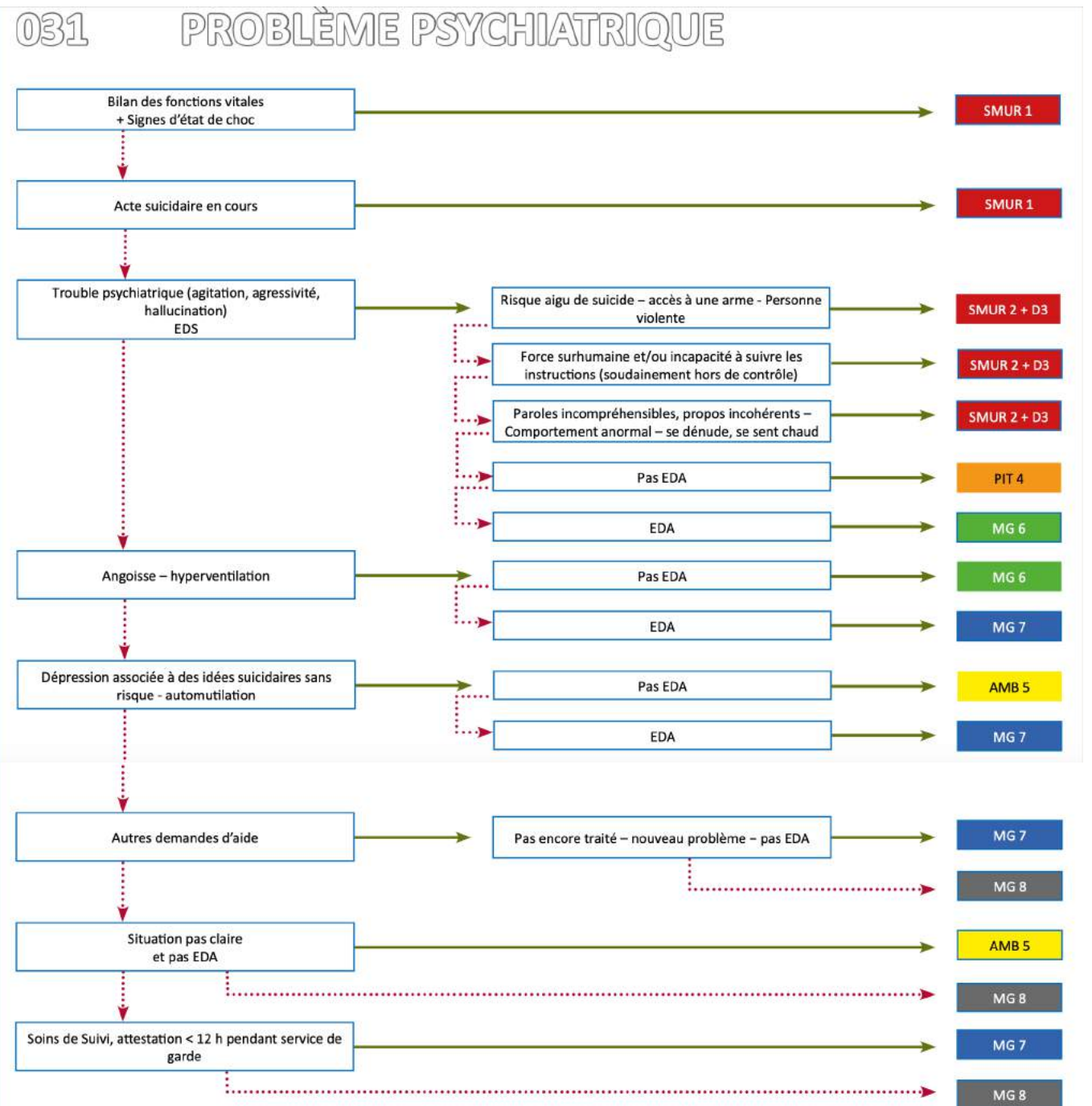
5. Instructions à l'appelant en cas de suspicion de délire d'agitation

- Sécurité.
- PAI génériques.
- Essayez d'éviter autant que possible toute agitation supplémentaire.
- Évitez la position couchée.
- Reconnaitre un arrêt cardiaque (inconscient – respiration anormale ou absence de respiration).



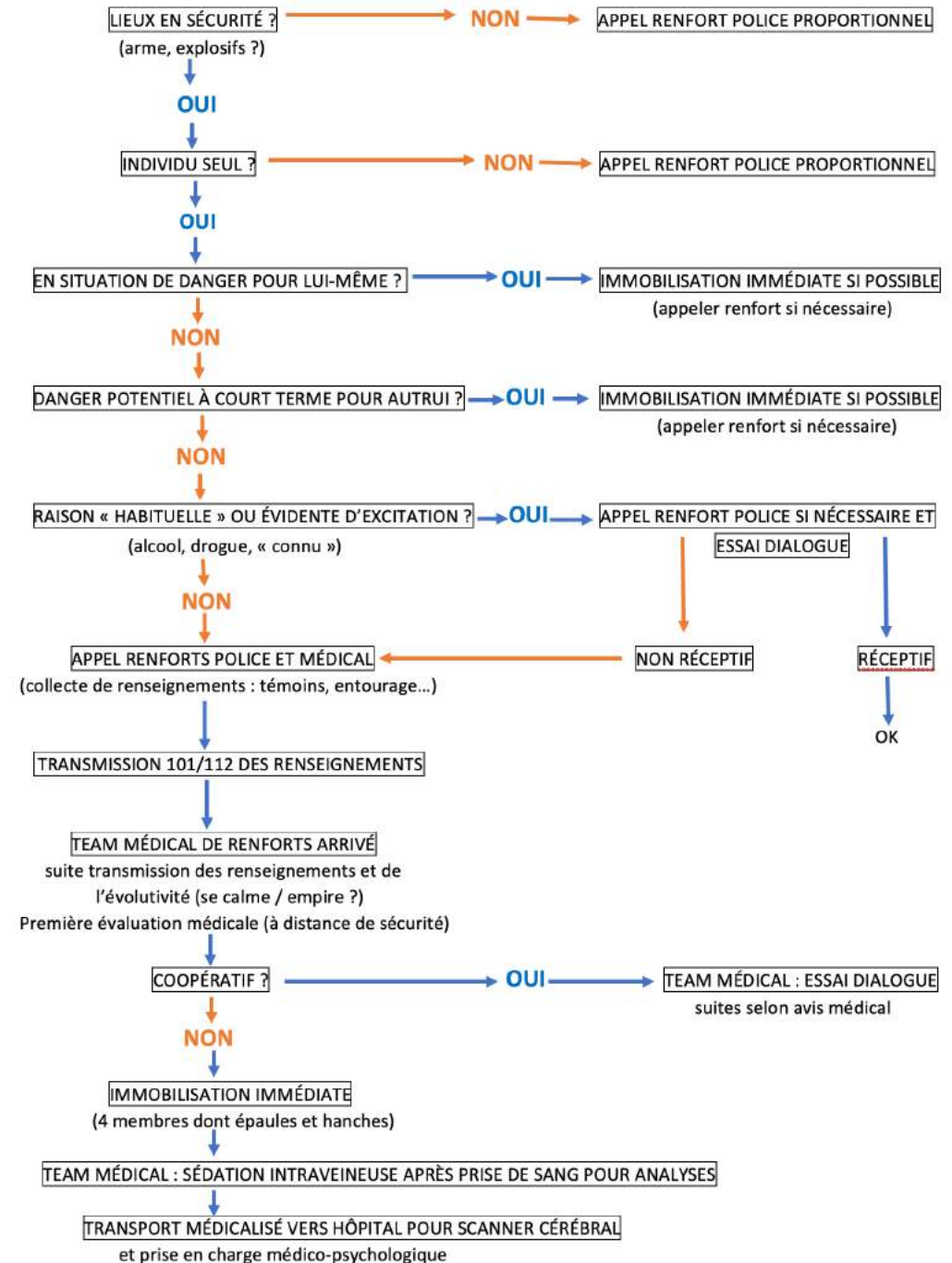
EDS: Indicateurs de prise d'appel et de demandes de renforts

- - Demande de scission avec protocole spécifique EDS, en discussion...
- - Tout ce qui concerne l'EDS relève du niveau SMUR



EDS: Development de protocoles de prises en charge et de collaboration interdisciplinaire

Ceci est une proposition
qui doit faire l'objet
d'une validation par les
autorités responsables



EDS:

Development de
protocoles de
prises en charge
et de
collaboration
interdisciplinaire,
aspect pratique

- Vous rendre au PPD, si non transmis, le demander
- UAS: Dans certaines zones, il existe des unités spéciales d'intervention policière (UAS) formées et entraînées spécialement pour intervenir dans ce genre de situation
- Dans les autres zones, spécifier qu'il s'agit d'un EDS
- Point de contact pour les SMURs, 112, groupe Rx spécifique pour Liège: M_LIE_P04

EDS: En conclusion...

- Y penser
- Veiller à votre propre sécurité, PPD
- Concertation D2/D3
- Renforts via 112

Merci pour votre attention

Mails:

regine.zandona@health.fgov.be

lucienbodson@gmail.com

