

Syndrome post-réanimation (PICS)

Comment le reconnaître ?

Où vous faire suivre ?

L'information pour vous et vos proches

Mai 2024

Vous avez séjourné en service de réanimation à l'hôpital ou en clinique ? Depuis, vous souffrez de symptômes physiques, psychologiques ou cognitifs nouveaux ? Vous pouvez être concerné par le syndrome post-réanimation (PICS).

Vous êtes un proche ou aidant d'une personne ayant séjourné en réanimation ? Vous pouvez être concerné par des symptômes psychologiques (PICS Family).

Vos jours ne sont plus en danger, néanmoins les soins médicaux complexes dont vous avez bénéficié peuvent causer un syndrome post-réanimation difficile à surmonter : ce dépliant vous guide pour reconnaître ces symptômes et vous faire suivre dans de bonnes conditions.

Qu'est-ce qu'un syndrome post-réanimation ou PICS ?

Le syndrome post-réanimation se manifeste par des symptômes variés : physiques, psychologiques (anxiété, dépression, stress post-traumatique) ou cognitifs (troubles de l'attention, de la concentration ou de la mémoire). Il peut entraîner des limitations dans la réalisation de tâches ou d'actions, altérer votre qualité de vie ou votre autonomie, et entraver votre vie professionnelle, sociale et familiale.

Le plus souvent, il survient dans les 12 mois après l'hospitalisation en service de réanimation. Mais il peut se déclarer dans un délai plus long. Vous entendrez peut-être l'équipe médicale le désigner sous le nom de PICS pour *post-intensive care syndrome*.

Quels symptômes ?

Physiques

- atteintes d'ordre général (dénutrition, fatigue, douleur, troubles du sommeil, peur de dormir) pouvant aboutir à une dégradation de la qualité de vie, à une fatigabilité et à une perte d'autonomie ;
- atteintes musculaires, neurologiques (faiblesses dans les muscles, paralysies), ostéoarticulaires (douleurs et raideur dans les mouvements), cutanées (escarre ou cicatrice), oto-rhino-laryngologiques-ORL (troubles de la voix ou de l'alimentation), respiratoires (essoufflement), cardiovasculaires (crise cardiaque), rénales...

Psychologiques

Éprouver de l'angoisse, de l'anxiété, être en dépression, vivre un syndrome de stress post-traumatique, avoir des hallucinations, des cauchemars, revivre des événements traumatisants de la réanimation...

Cognitifs

Être confronté à des troubles de mémoire, d'attention, de compréhension, de comportement.

Sont davantage exposées au syndrome post-réanimation les personnes

- âgées de plus de 75 ans ;
- avec des troubles cognitifs ou des antécédents psychologiques ou psychiatriques ;
- en réanimation à la suite d'un choc septique ou d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë ;
- avec un delirium pendant la réanimation ;
- ventilées mécaniquement ou traitées par certains médicaments (catécholamines) en réanimation pendant plus de 3 jours ;
- ayant du mal à être autonomes en sortie de réanimation ;
- dénutries ;
- avec des souvenirs d'épisodes délirants ou une expérience négative de la réanimation.

Quelle fréquence ?

- **40 %** des patients : symptômes physiques
- **20 à 35 %** des patients : troubles psychologiques
- **20 à 50 %** des patients : troubles cognitifs

Votre suivi

Pendant l'hospitalisation

Un récit écrit des événements retrace les événements survenus lors de l'hospitalisation (votre « journal de bord »). Au cours du séjour, vos proches peuvent y contribuer par leur témoignage.

→ **Avant votre sortie**, prenez le temps d'en discuter avec un membre de l'équipe médicale.

→ **Après votre sortie**, vous et vos proches pouvez-vous y référer : cela peut vous aider à retracer les événements et ainsi contribuer à réduire des symptômes psychologiques d'anxiété ou de dépression.

Votre proche séjourne en réanimation

Afin de le soutenir, il vous est recommandé de :

- rendre visite à la personne hospitalisée ;
- participer à ses soins avec son accord ;
- échanger avec l'équipe médicale.

Vous êtes, autant que votre proche, concerné par la prise en charge et le suivi médical.

À la sortie de la réanimation

Pour dépister les symptômes post-réanimation, il est souhaitable que vous soyez suivi médicalement :

- à l'hôpital ou à la clinique, le jour de votre sortie de réanimation ;
- à votre sortie de l'hôpital ou de la clinique, dans un établissement de soins médicaux de réadaptation (SMR, ancien SSR) ;
- par votre médecin traitant dans les 3 à 6 mois qui suivent votre retour à domicile. Le suivi peut se dérouler en présentiel ou en téléconsultation.

Le dépistage du syndrome et son suivi sont idéalement **coordonnés en deux temps** : **initialement par un professionnel de santé hospitalier** puis, dès que possible, **par votre médecin traitant**.

Pour le bon déroulement de votre parcours de soins, demandez que votre courrier de sortie de l'hôpital ou de la clinique soit adressé à votre médecin traitant. Pour votre propre information, demandez à en recevoir une copie.

Autonomie et vie quotidienne

Après un syndrome post-réanimation, le retour à la vie quotidienne peut prendre du temps et s'avérer difficile.

→ En cas de besoin, les ressources d'aide à votre réinsertion socio-professionnelle sont les services de la médecine du travail (visite de pré-reprise), les services sociaux et la maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH).

Personne hospitalisée comme proche, vous êtes susceptible d'être concerné par ces informations.

Ce document a été élaboré par la HAS et relu par des professionnels et associations de patients & d'usagers concernés par le sujet. Il a été rédigé selon les consignes en vigueur et les connaissances disponibles à la date de sa publication qui sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Consultez les recommandations



Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr