GUIDE PRATIQUE | SYNDROME VESPÉRAL

Syndrome vespéral et Alzheimer : comprendre l’agitation du soir

Comprendre l’agitation du soir, préparer les repères et organiser les relais.

MEDIWALK® - LE MAG 100 % AIDANTS
Version enrichie - octobre 2026

Sommaire

Repères, situations concrètes et fiche personnelle à compléter.

Sources et version en ligne . . . 2
Syndrome vespéral : de quoi parle-t-on ? . . . 3
Un changement brutal exige une évaluation médicale . . . 3
Quels signes observer sans réduire la personne à son agitation ? . . . 3
Rechercher plusieurs facteurs plutôt qu'une cause unique . . . 3
Pendant l'épisode : simplifier et protéger . . . 4
Avant la soirée : des repères adaptés, sans programme rigide . . . 4
Quel accompagnement demander aux professionnels ? . . . 4
Préserver le sommeil et organiser un relais réel . . . 5
Un plan concret à préparer avec l'entourage . . . 5
Questions fréquentes . . . 5
Préparer une première synthèse . . . 7
Ma fiche personnelle . . . 7
Pour poursuivre . . . 7

Sources et version en ligne

HAS : troubles du comportement perturbateurs

Alzheimer's Society : comprendre le sundowning

NICE NG97 : accompagnement de la démence, recommandations

NHS : confusion soudaine, urgence médicale

Lire la page correspondante sur Mediwalk

Édition enrichie - 18 octobre 2026

Syndrome vespéral : de quoi parle-t-on ?

Le syndrome vespéral, aussi appelé syndrome crépusculaire ou syndrome du coucher de soleil, désigne une augmentation de la confusion, de l'inquiétude ou de l'agitation chez certaines personnes vivant avec une démence, souvent en fin de journée. Il ne s'agit pas d'une maladie distincte ni d'un diagnostic à poser seul à partir d'un horaire.

La personne peut chercher à partir, appeler un proche, refuser une aide ou marcher davantage. Le moment, la durée et les manifestations varient. Toutes les personnes atteintes d'Alzheimer ne sont pas concernées et une soirée difficile ne suffit pas à identifier ce phénomène. Il n'existe pas de pourcentage unique applicable à toutes les situations.

L'objectif de ce dossier est de vous aider à décrire ce qui se passe, à sécuriser le moment et à préparer un échange avec les professionnels. Chaque guide approfondit une question : signes, causes, routine, réaction pendant l'épisode, éclairage, marche nocturne, répit ou journal.

Un changement brutal exige une évaluation médicale

Une confusion qui apparaît soudainement, une vigilance inhabituelle ou une modification importante par rapport au comportement habituel ne doivent pas être attribuées automatiquement à Alzheimer ou à la tombée du jour. Une confusion aiguë peut se surajouter à la maladie et nécessite une évaluation urgente.

En France, appelez le 15 ou le 112 devant une confusion soudaine, un danger immédiat ou des symptômes graves. Décrivez ce qui a changé, depuis quand et les signes associés. Restez près de la personne si cela est possible en sécurité, parlez simplement et suivez les consignes reçues. Le journal d'observation ne doit jamais retarder cet appel.

Quels signes observer sans réduire la personne à son agitation ?

Décrivez les gestes et les paroles : allées et venues, appels répétés, recherche d'une sortie, inquiétude devant un reflet, refus d'un soin. Une demande répétée peut exprimer un besoin de sécurité ; elle n'est pas forcément une provocation. Un comportement observable est plus utile à transmettre qu'une étiquette comme « devient ingérable ».

Comparez avec ses habitudes. La personne est-elle plus inquiète qu'au réveil ? Le même contexte se répète-t-il ? A-t-elle pu dormir, manger, boire et accéder aux toilettes selon ses besoins et ses consignes de soins ? Une observation précise aide à choisir une réponse, mais ne permet pas d'exclure une cause médicale.

Rechercher plusieurs facteurs plutôt qu'une cause unique

Les mécanismes du syndrome vespéral restent imparfaitement compris. Une perturbation des rythmes veille-sommeil peut intervenir avec la fatigue, l'environnement et des besoins non exprimés. La lumière n'explique donc pas, à elle seule, toutes les difficultés de la soirée.

Avant d'ajouter une activité ou de changer une routine, cherchez un inconfort : douleur, besoin d'uriner, gêne digestive, vêtement serré, appareil auditif gênant ou difficulté à voir. Signalez au professionnel une modification de traitement, une chute ou un changement de santé. Ne modifiez pas seul une prescription ou son horaire.

L'entourage compte aussi. Un changement d'intervenant, plusieurs personnes qui parlent ou la fatigue de l'aidant peuvent rendre le moment moins lisible. Cela ne désigne pas un responsable : cela fournit des pistes à examiner ensemble, sans culpabilité.

Pendant l'épisode : simplifier et protéger

Commencez par apprécier le danger. Éloignez les objets dangereux et les personnes non nécessaires, gardez une distance confortable et une possibilité de retrait. Une seule personne parle calmement, avec une proposition brève. Évitez de toucher ou de déplacer votre proche sans l'annoncer.

Reconnaître une émotion ne signifie pas confirmer une idée inquiétante. Vous pouvez dire « Je vois que tu as peur, je reste avec toi », puis proposer un endroit familier ou une action simple. Si la proposition augmente le refus, faites une pause. Chercher à obtenir immédiatement l'obéissance peut entretenir la tension.

Si vous ne pouvez plus assurer votre sécurité ou celle de votre proche, demandez de l'aide. L'accompagnement physique ou la contention ne sont pas une solution improvisée à domicile. Une crise qui se prolonge ou se répète justifie de revoir le plan avec l'équipe soignante.

Avant la soirée : des repères adaptés, sans programme rigide

Préparez une transition à partir des habitudes de la personne : finir une activité exigeante plus tôt, rendre le repas plus lisible, limiter les bruits concurrents et garder quelques gestes familiers. Une routine doit rester souple. Si une activité fatigue ou irrite, sa place dans le programme mérite d'être revue.

Pendant la journée, proposez une activité et une exposition à la lumière naturelle compatibles avec sa santé, ses capacités et ses préférences. Le soir, assurez surtout un éclairage confortable et des trajets visibles. Aucun niveau de lumière ni horaire de coucher universel ne convient à toutes les personnes.

Testez une adaptation modeste et notez la réaction. Une soirée plus calme ne prouve pas que vous avez trouvé la cause ; plusieurs facteurs peuvent avoir changé. Si l'état se dégrade, ne poursuivez pas un essai domestique pour « voir si cela finit par marcher ».

Quel accompagnement demander aux professionnels ?

Le médecin recherche des causes à traiter et réévalue les symptômes, la douleur et les médicaments. Les observations des proches et des intervenants complètent cette évaluation. Un ergothérapeute peut aider à adapter les lieux ; les services d'accompagnement et de soins peuvent soutenir l'organisation selon les besoins et les ressources locales.

Les réponses relationnelles et environnementales se discutent en premier, mais leur intérêt dépend de la personne. Un support musical ou une activité agréable reste une proposition à

arrêter si elle gêne. « Non médicamenteux » ne signifie pas automatiquement sans risque ou efficace pour chacun.

La luminothérapie, les produits pour dormir et les psychotropes ne doivent pas devenir des essais autonomes. Une décision de traitement relève du prescripteur, avec indication, surveillance et réévaluation. Ce dossier ne propose ni dose, ni durée, ni changement de traitement.

Préserver le sommeil et organiser un relais réel

Quand les soirées difficiles se répètent, l'aidant peut ne plus récupérer. Demandez une aide précise : une présence à l'heure du repas, un passage professionnel compatible avec la soirée ou un relais ponctuel. Une promesse générale d'aide est moins utile qu'un créneau et un remplaçant identifiés.

Expliquez au relais les habitudes, les situations qui inquiètent et les personnes à contacter. Gardez une fiche courte, datée et confidentielle. Les dispositifs de répit et leur financement dépendent de la situation ; le point d'information local, une plateforme d'accompagnement et de répit ou le service autonomie du département peuvent orienter.

Votre propre santé mérite aussi un rendez-vous. Une fatigue qui empêche de conduire en sécurité, des nuits constamment interrompues ou la crainte de perdre le contrôle sont des motifs pour demander du soutien sans attendre une crise.

Un plan concret à préparer avec l'entourage

Choisissez d'abord un objectif réaliste : rendre le trajet vers les toilettes plus visible, alléger le bruit pendant le repas ou éviter qu'une personne reste seule face à une situation dangereuse. Notez qui met en place l'adaptation et qui peut prendre le relais. Il ne s'agit pas de supprimer toute émotion ou toute marche.

Rassemblez quelques observations datées, les changements récents et ce qui semble aider ou aggraver. Préparez trois questions pour le rendez-vous : quelles causes rechercher, quelles réponses privilégier et dans quelles situations appeler ? La synthèse doit rester courte pour être utilisable par un autre intervenant.

Les exemples du guide sont illustratifs. Ils ne remplacent pas le projet personnalisé et ne permettent pas de prédire l'évolution de la maladie. Garder une organisation ajustable, des contacts disponibles et des consignes partagées est plus utile qu'un protocole identique pour toutes les familles.

Questions fréquentes

À quelle heure le syndrome vespéral commence-t-il ?

Il n'existe pas d'horaire diagnostique. Les difficultés se manifestent souvent en fin de journée et peuvent se poursuivre la nuit. Notez le rythme propre à votre proche ; une confusion soudaine nécessite un avis urgent, quelle que soit l'heure.

Est-ce forcément un signe d'aggravation d'Alzheimer ?

Un épisode ne permet pas de conclure à l'évolution de la maladie. Un inconfort, une cause médicale, un traitement ou un changement de contexte peuvent contribuer. Une modification nouvelle doit être décrite au professionnel.

Combien de temps dure un épisode ?

La durée varie. Il n'existe pas de délai pendant lequel il faudrait attendre avant de demander de l'aide. La nouveauté, la gravité, le danger et les signes associés comptent davantage qu'un nombre de minutes.

Faut-il une lampe de luminothérapie ?

L'éclairage domestique confortable et une lampe thérapeutique sont deux sujets différents. Ne commencez pas un protocole lumineux pour traiter l'agitation sans avis professionnel ; aucun bénéfice individuel n'est garanti.

Peut-on donner de la mélatonine ou un calmant ?

N'ajoutez aucun produit ni dose sans le prescripteur. Les réponses médicamenteuses dépendent d'une évaluation, de leurs risques et d'une surveillance. Elles ne remplacent pas la recherche de la cause.

Comment aider si mon proche veut partir ?

Reconnaissez l'inquiétude, proposez une présence ou une action familière et vérifiez le danger. Évitez la confrontation et ne l'enfermez pas seul. Si la situation n'est plus sécurisée, demandez une aide immédiate.

Que télécharger pour préparer le rendez-vous ?

Le guide reprend les repères du dossier. Le journal d'observation propose une trame pour noter des faits, les besoins vérifiés et les réponses essayées. Il complète l'échange médical sans retarder une consultation.

Préparer une première synthèse

Exemple illustratif : Plusieurs soirées deviennent difficiles au moment du repas. La famille note les faits et les changements récents, vérifie les besoins immédiats et échange avec les professionnels. Elle prévoit un relais pour ne pas confier toute la soirée à une seule personne.

Choisissez une question prioritaire pour le rendez-vous et une seule adaptation à discuter. Notez aussi les signes qui imposent de demander une aide urgente plutôt que de poursuivre l'observation.

Ma fiche personnelle

Une fiche à compléter avant votre prochain échange avec les professionnels. Notez seulement les informations nécessaires et conservez ce document de manière confidentielle.

Le moment difficile et ce qui change par rapport à l'habitude

Un besoin ou un inconfort à signaler au professionnel

Une adaptation simple et la personne chargée de la préparer

Le relais prévu et les contacts à utiliser en cas de difficulté

À garder en tête

Les exemples sont illustratifs. Adaptez les propositions à la personne et aux consignes des professionnels. Un changement brutal ou un problème de santé nécessite une réponse adaptée ; ce guide ne remplace pas les soins.

Pour poursuivre

Réagir pendant un épisode

Rechercher les causes

Sécuriser la marche nocturne