

## Qu'est-ce que la réaction de catastrophe ?

- ✓ explosion émotionnelle, parfois accompagnée d'un comportement agressif;
- ✓ réaction soudaine, brève, inappropriée et surtout disproportionnée par rapport au contexte;
- ✓ déclenchée par une émotion de frustration, de colère, d'anxiété, de peur;
- ✓ survient chez la personne avec trouble neurocognitif majeur (TNM).

## Que sont les comportements agressifs ?

- ✓ Des comportements menaçants ou dangereux pour l'entourage ou pour la personne.

### Réaction de catastrophe ou Comportements agressifs (exemples):

**Réaction émotionnelle:** crie, pleure, panique

**Agressivité verbale:** blasphème, menace, insulte, injure, langage hostile

**Agressivité physique:** pousse, mord, frappe, pince, donne des coups de pied, lance des objets, agrippe, griffe, crache

### Déclencheurs (exemples):

- Donner un soin d'hygiène (laver le visage/organes génitaux), un soin d'habillage, aide aux repas
- Se tenir trop près de la personne l'envahir ou la toucher
- Tâche trop difficile pour les capacités de la personne

Escalade

Rétablissement



Désamorcer l'escalade dès les premiers signes

### Signes d'escalade (exemples):

**Signes non-verbaux:** fronce les sourcils, se raidit, serre les dents ou les poings, marche vite ou fait les 100 pas, rougeurs au visage, démontre de l'anxiété

**Signes verbaux:** parle plus fort ou plus rapidement, fait plus de demandes, exprime verbalement son opposition ou son anxiété

Approche préventive

Escalade d'agressivité

Réaction de catastrophe  
OU  
comportements agressifs

Rétablissement

Approche préventive

# Gestion de la réaction de catastrophe ou des comportements agressifs

Prévention de la réaction de catastrophe ou des comportements agressifs	Réaction de catastrophe ou comportements agressifs	Rétablissement
<p><b>Approche préventive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser le plan de travail et s'informer de l'état actuel de la personne avant toute intervention.</li> <li>• Identifier ce qui déclenche une réaction de catastrophe pour la personne (à quoi elle réagit, quand, où, etc.) pour éviter ces situations.</li> <li>• En tout temps, surveiller les signes d'escalade pour les reconnaître.</li> <li>• Au besoin, appliquer la gestion du refus.</li> <li>• Utiliser une approche personnalisée et adaptée à la situation.</li> <li>• Utiliser les stratégies identifiées au plan d'intervention pour prévenir ou désamorcer une escalade.</li> <li>• Assurer le confort et le sentiment de sécurité de la personne.</li> <li>• Assurer que les besoins de base sont satisfaits.</li> <li>• Doser les stimuli de l'environnement pour diminuer le stress.</li> <li>• Évaluer et traiter toute cause physique (délirium, douleur, etc.).</li> <li>• Évaluer les causes psychologiques et adapter les interventions (l'anxiété peut escalader en panique en l'absence de communication appropriée).</li> <li>• Élaborer un plan d'intervention personnalisé et le réajuster en fonction des changements.</li> </ul>	<p><b>Désamorcer l'escalade dès les premiers signes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Éloigner l'élément déclencheur.</b></li> <li>• <b>Diminuer les stimuli</b> : être calme, parler à voix basse, consignes courtes, diminuer les bruits, amener la personne dans un lieu plus paisible. Au besoin, quitter momentanément la pièce tout en assurant la sécurité de tous.</li> <li>• <b>Méthode discontinue</b> : cesser momentanément le soin en cours.</li> <li>• <b>Validation affective</b> : observer le langage non verbal de la personne et valider ses émotions (ex : je vois que vous êtes fâché, est-ce que je peux vous aider ?).</li> <li>• <b>Diversión</b> : lui changer les idées par un sujet/activité/objet apprécié et signifiant.</li> <li>• <b>Reculer et maintenir une distance</b> : +/- un mètre (trois pieds), ne jamais toucher une personne en colère.</li> <li>• <b>Rassurer.</b></li> </ul> <p><b>Apprécier le degré d'alerte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiper ma protection, assurer la sécurité de la personne et de l'entourage. Maintenir une distance (1 à 3 m), se placer près de la porte ou issue.</li> <li>• Observer les signes verbaux, non verbaux, les paramètres physiques (poids, taille, force), dégager l'émotion de la personne pour déterminer la dangerosité.</li> <li>• Jauger sa collaboration. Observer ses réactions, si elle répond à votre contact, si elle accepte de vous regarder, de vous écouter, tolère votre présence.</li> </ul> <p><b>Pacification</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueillir l'émotion et la tolérer sans jugement, laisser la personne s'exprimer.</li> <li>• Gérer son propre langage non verbal : se placer de biais face à la personne, visage réceptif, contact visuel, gestes lents, mains ouvertes, se mettre à la même hauteur. Éviter bras croisés, mains sur les hanches, ne pas pointer du doigt.</li> <li>• Bien communiquer : garder un ton calme, parler lentement et clairement, utiliser des phrases courtes et simples « Ça va aller », « Je suis là pour vous aider ».</li> <li>• Appeler la personne par son nom.</li> <li>• Lui laisser du temps pour se calmer, avoir la patience d'attendre.</li> <li>• Être à l'écoute et la rassurer régulièrement.</li> <li>• Ne pas demander de se calmer, argumenter, commander, provoquer, confronter.</li> <li>• Demander de l'aide au besoin.</li> <li>• Ne pas utiliser la contrainte ou la force.</li> <li>• Maintenir une distance psychologique par rapport aux propos et comportements de la personne (agir ses émotions = potentiel de commettre une faute professionnelle).</li> </ul> <p><b>Interventions quand la pacification ne fonctionne pas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adopter une conduite sécuritaire. Se protéger, ma sécurité d'abord. Protéger l'entourage.</li> <li>• Repli stratégique ou demander l'assistance des collègues.</li> <li>• Utiliser la force minimale.</li> <li>• Utiliser la médication uniquement en cas de danger immédiat pour la personne ou pour autrui et/ou souffrance psychologique grave.</li> <li>• Code blanc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laisser un temps de récupération à la personne (durée variable d'une personne à l'autre).</li> <li>• Éviter de revenir sur la situation, sauf si la personne en parle. Si c'est le cas, éviter de faire des reproches.</li> </ul> <p><b>Rencontre d'équipe post-événement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser ensemble l'événement.</li> <li>• Identifier :             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ le contexte d'apparition de l'agressivité,</li> <li>✓ les signes d'escalade,</li> <li>✓ l'élément déclencheur,</li> <li>✓ les interventions aidantes ou non aidantes pour désamorcer l'escalade et favoriser le retour au calme,</li> <li>✓ les améliorations à apporter pour ajuster l'approche ou rendre l'environnement plus sécuritaire.</li> </ul> </li> <li>• Si cette réaction est inhabituelle pour la personne, revoir toutes les causes possibles (voir fiche Causes des comportements agressifs).</li> <li>• Permettre à chaque membre de l'équipe d'exprimer ses émotions et les normaliser pour rétablir le lien avec la personne.</li> <li>• Au besoin, démarrer une grille d'observation du comportement.</li> <li>• Ajuster le plan d'intervention et le plan de travail.</li> </ul>

Document inspiré de:

Coté, Lucie et Bernard, Christian. (2014). Gestion de l'agressivité : sauriez-vous comment réagir ? [Présentation PowerPoint]. Repéré à [https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/l\\_ordre/ordres\\_regionaux/ORIIE/2014/orie-gestion-agressivite.pdf](https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/l_ordre/ordres_regionaux/ORIIE/2014/orie-gestion-agressivite.pdf), Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD): Aide-mémoire à l'intervention. Initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs. (2016). Sherbrooke, QC: CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Catherine Dupré, Laurence Melançon et Catherine E. Roy, Soutien au développement de l'expertise clinique (SDEC)

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, IUSMM, 2019

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec

