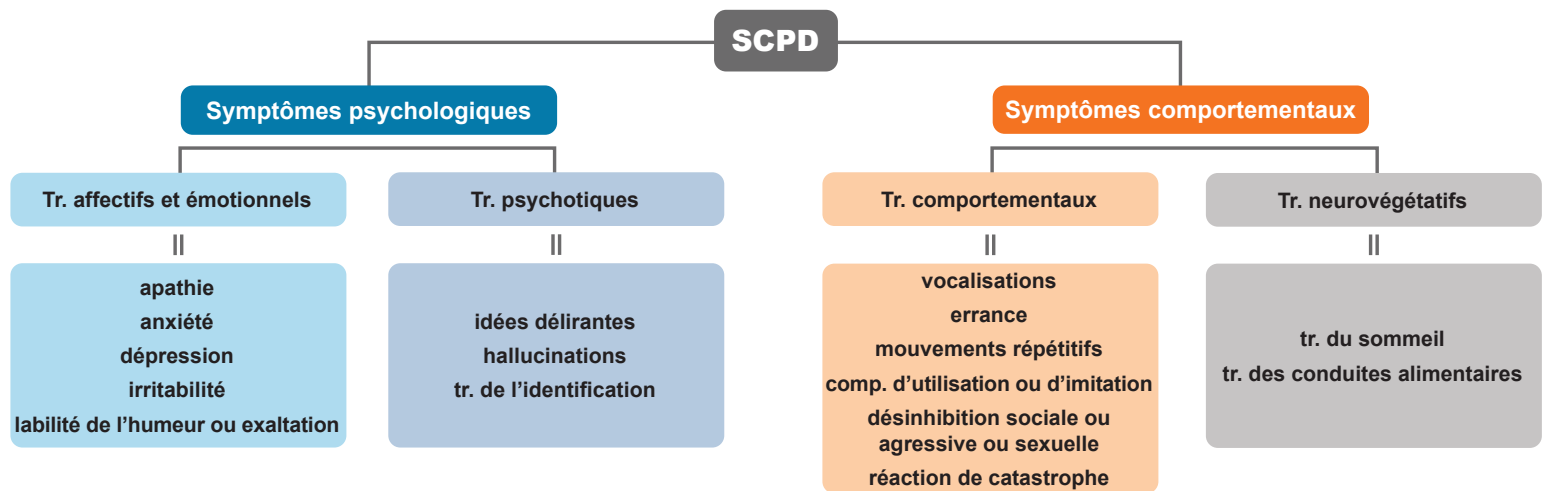


## Symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence / TNCM

### Que signifie SCPD ? (Définition IPA, 2003)

- Un regroupement de signes et symptômes des troubles de la perception, du contenu de la pensée, de l'humeur et du comportement.
- Des conduites et attitudes inadaptées aux lieux et aux situations par rapport aux normes culturelles communément admises.

### Classification (INESS 2015)



### Pourquoi identifier et traiter les SCPD ?

Jusqu'à 80-97 % des personnes avec TNCM présenteront **temporairement** un SCPD au cours de la maladie, et cela doit être précisé avec le diagnostic de TNCM.

Si non traité, les SCPD augmentent :

- la vitesse du déclin cognitif et des incapacités fonctionnelles
- le risque d'institutionnalisation par départ précoce du domicile
- l'utilisation des contentions chimiques et physiques
- le taux de mortalité
- l'épuisement affectif et physique des proches-aidants ou l'équipe traitante (ex : incompréhension, lourdeur, détresse, impuissance, honte, culpabilité, isolement)
- le risque de dépression et anxiété pour les proches-aidants

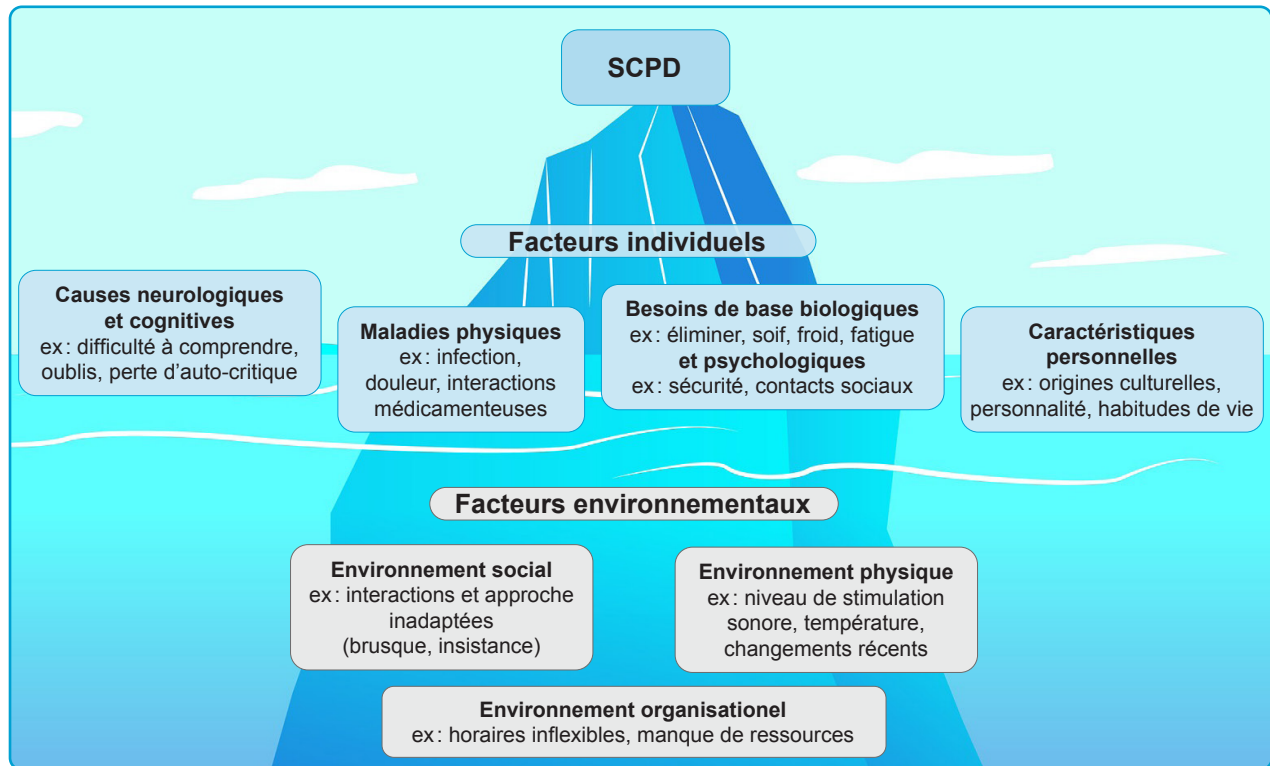
**Un défi  
quotidien  
et de lourdes  
conséquences  
à éviter**

### Altération de la qualité de vie de la personne et de ses proches-aidants

Importance de référer à des services de soutien (ex : l'APPUI, Société Alzheimer, Le temps d'une pause)

# Derrière un SCPD, un besoin compromis à identifier

Les SCPD sont les comportements que l'on voit, mais ils sont l'expression d'un inconfort dont il faut **trouver la/les cause/s** parmi des **facteurs individuels** et **environnementaux**. La personne n'a pas de mauvaises intentions et ne peut se contrôler, cela fait partie de la maladie neuro dégénérative. Les soignants doivent chercher à comprendre son besoin pour s'y adapter et réduire le SCPD.



## Que faire en présence de SCPD ?

- **Éliminer des causes physiques**  
ex : éliminer delirium, douleur
- **Comblent les besoins de base**
- **Compenser les déficits sensoriels**
- **Vérifier l'approche**  
ex : gestion des refus, diversion, validation affective, méthode discontinue, etc.  
Si sous optimale : modifier l'approche, former le personnel et assurer l'application
- **Si bonne approche : un recadrage est-t-il envisageable ?**  
Si le recadrage n'est pas une option
- **Décrire le SCPD**  
Procéder à la démarche d'évaluation SCPD

## L'évaluation SCPD : un incontournable pour trouver les interventions efficaces !

1. **Observer et mesurer**  
QUOI : décrire le comportement avec précision  
OÙ : dans quel lieu  
QUAND : moment de la journée, durée, fréquence, pendant quelle activité ou soin  
QUI : est présent
2. **Analyser et faire des hypothèses**  
POURQUOI : déterminer les causes, trouver le besoin compromis  
CONNAÎTRE la personne, son histoire et ses habitudes
3. **Identifier des interventions en lien avec les causes/ besoins et intérêts de la personne**  
Élaborer et ajuster le plan d'aide/soins ; être créatif et savoir s'adapter
4. **Partager et appliquer les interventions**  
En tout temps (24 h sur 24, 7 jours sur 7)  
Par tous (proche-aidants, ASSS ou autres intervenants)
5. **Évaluer l'efficacité du plan, ajuster au besoin**