

Le recadrage permet d'analyser la situation sous un angle nouveau en se demandant si les comportements entraînent des risques pour la personne ou autrui. Est-ce qu'il y a de la détresse ou une dangerosité ? En quoi le SCPD est-il dérangeant ? Est-ce qu'une intervention est vraiment nécessaire ? Sinon, il faut tenter de changer les attentes ou la vision des soignants concernant les comportements ou choisir une façon différente d'intervenir.

Quand l'utiliser ? Dès l'apparition d'un SCPD ; quand l'approche des intervenants ne peut pas expliquer les comportements.

Comment faire : il faut être créatif et flexible !!! Par exemple, accepter la présence d'une personne atteinte d'un trouble neurocognitif au poste des infirmières car il n'y a pas de risque de bris de confidentialité. Ou encore accepter qu'une personne nous accompagne dans une tâche ou se couche avec les vêtements de la journée.

La gestion des refus est une série d'étapes à essayer lorsqu'une personne refuse un soin.

Quand l'utiliser ? Lorsqu'une personne manifeste son refus par de la résistance verbale ou physique.

Comment faire : 1- Changer la présentation de la demande, autre vocabulaire, formulation plus simple, ajout d'indices visuels, etc.

2- Faire une pause de 20-30 secondes et reprendre la demande ou le soin.

3- Changer de soignant.

4- Évaluer la nécessité de l'intervention : remettre à plus tard ou prendre une pause d'au moins 20 min avant de recommencer l'intervention.

La diversion consiste à détourner et centrer l'attention de la personne sur quelque chose de signifiant et positif.

Quand l'utiliser ? En tout temps pour optimiser la relation pendant les soins. Pour prévenir ou désamorcer des comportements agressifs.

Comment faire : à partir de l'histoire de vie de la personne, choisir un sujet de conversation, un souvenir ou une activité décrit comme important et plaisant. Préparer à l'avance le matériel qui sera utilisé pour la diversion. En prévention, débiter la diversion avant le moment où la personne devient agitée. Pour désamorcer, présenter l'activité ou l'objet choisi dès les premiers symptômes. Si la diversion est employée pendant un soin d'hygiène, un seul intervenant l'utilise pendant que l'autre donne le soin. Ex : parler d'une personne ou d'un souvenir signifiant, montrer des photos, chanter une chanson connue.

La validation affective c'est reconnaître les émotions et le vécu de la personne et lui permettre de les exprimer plutôt que tenter de l'orienter dans la réalité.

Quand l'utiliser ? Quand la personne est triste, déprimée ou a des idées délirantes ou des hallucinations (secondaires au trouble neurocognitif).

Comment faire : il faut tenter de rentrer « dans la réalité » de la personne et lui permettre de s'exprimer sur sa situation. Ex : si une personne s'ennuie de sa mère, il n'est pas recommandé de lui répéter que sa mère est décédée depuis longtemps. Il est préférable de lui poser des questions sur sa mère et de lui permettre de s'exprimer sur cette personne importante à ses yeux.

La méthode discontinue consiste à arrêter momentanément un soin lorsqu'il y a des signes d'agitation ou d'anxiété (ex : regard sévère, visage crispé, serrement des poings, menace du poing, etc.) pour pouvoir s'ajuster rapidement. C'est une approche efficace pour éviter une escalade des comportements vers l'agressivité.

Quand l'utiliser ? Dès l'observation des premiers signes d'un changement de comportement (verbaux ou non-verbaux).

Comment faire : durant le soin, prendre un pas de recul et garder le silence pendant quelques secondes à une minute pour permettre à la personne de retrouver son calme. Reprendre le soin seulement lorsque la personne est redevenue calme et répéter au besoin.

Stratégies d'intervention

Le toucher affectif est une technique qui vise à communiquer, par le toucher, du réconfort et de la tendresse.

Quand l'utiliser ? Quand la personne est anxieuse et agitée. Aussi pour favoriser la détente et le sommeil. Parfois le seul moyen d'entrer en contact avec certaines personnes lorsque les troubles cognitifs sont très importants

Comment faire : offrir un toucher doux, chaleureux et apaisant. Faire un massage des mains en douceur, de préférence avec une crème pendant quelques minutes. Une odeur agréable peut favoriser la détente (ex : crème parfumée à la lavande, à l'orange).

L'écoute active adaptée consiste à faire la conversation avec une personne sans la confronter, en simulant un échange sans prêter trop attention au contenu, ni au sens des mots et des phrases.

Quand l'utiliser ? Pour rassurer ou alimenter une conversation quand la personne ne peut plus s'exprimer comme avant.

Comment faire : laisser la personne parler, lui manifester de l'intérêt et l'encourager en disant : ah oui !... Hum hum... Je suis d'accord... Vous avez raison... Intéressant...

La présence simulée se fait avec un enregistrement audio ou vidéo réalisé par une personne familière, d'environ 15 minutes. Le proche y raconte des souvenirs heureux et significatifs survenus quand la personne avait entre 15 et 45 ans. Il laisse des pauses pour que la personne puisse réfléchir ou répondre, comme dans une conversation.

Quand l'utiliser ? Lorsque la personne a besoin de la présence de ses proches et que les visites l'apaisent ou diminuent ses comportements répétitifs, ses cris.

Comment faire : installer l'enregistrement pour la personne, avec écouteurs au besoin.

Occuper la personne avec un horaire d'occupations permet d'avoir un équilibre entre des activités stimulantes et des routines sécurisantes. Pour la personne, il demeure important de s'occuper et de se divertir pour ressentir un bien-être et diminuer l'ennui.

Quand l'utiliser ? Quand la personne est triste, anxieuse, s'ennuie ou manque de stimulations. Aussi à essayer pour diminuer l'errance.

Comment faire : intégrer la personne à des activités individuelles ou de groupe en fonction de ses intérêts et expériences passées. Ex : écouter sa musique préférée, plier des serviettes ou aider à débarrasser les tables, participer à un groupe de zoothérapie, prendre une marche, faire des casse-tête, etc.

Élaborer des routines et des rituels pour faciliter certaines activités. Ex : un rituel du coucher pour faciliter le sommeil ou un rituel lors du départ des proches pour rassurer et calmer.

L'adaptation de l'environnement c'est organiser les lieux physiques de façon adaptée aux troubles cognitifs et physiques pour limiter les risques de SCPD.

Quand l'utiliser ? En tout temps.

Comment faire : observer et cibler les éléments de l'environnement qui suscitent des comportements problématiques. Les modifier ou les retirer. Ex : éclairage suffisant et naturel pour diminuer le syndrome crépusculaire ; couleurs apaisantes et camouflage des éléments suscitant des comportements à risque comme des portes de sorties ; ambiance sereine, stable, rassurante et familière avec diminution des bruits de matériel et discussion du personnel ; musique douce, connue et appréciée des résidents ; espaces sécuritaires et dégagés.