
*Attitudes et
interventions
aidantes
auprès de
l'utilisateur
souffrant de
déficits
cognitifs*



Compétence 10

*Carole Fortin enseignante en
santé CFP*

Interventions prioritaires lors de comportements perturbateurs chez une personne souffrant de déficits cognitifs.



A. Les meilleures attitudes et interventions aidantes auprès de l'utilisateur souffrant de déficits cognitifs.

1.	Toujours s'assurer d'obtenir l'attention de l'utilisateur (contact visuel) avant de communiquer une consigne ou de le toucher (se présenter face à lui);
2.	Faire usage du toucher de manière judicieuse. Le toucher doit être empreint de tendresse;
3.	Parler lentement et prononcer les mots clairement;
4.	Éviter les questions «ouvertes», utiliser plutôt le mode affirmatif;
5.	Annoncer ce que vous allez faire dans les secondes qui suivent;
6.	Être attentif aux indices annonciateurs d'une réaction catastrophique;
7.	Décortiquer votre tâche en petites étapes;
8.	Éviter de refléter les erreurs, ne pas culpabiliser l'utilisateur;
9.	Initier et guider le geste pour mettre à contribution la mémoire procédurale.

B. Errance : Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	Chercher une cause immédiate, car l'errance est une manifestation d'une insécurité, de l'ennui ou d'un besoin physique non comblé;
2.	Fournir un trajet d'errance, si possible. Inviter les proches à marcher avec la personne;
3.	Prévoir régulièrement des marches et de l'exercice compatible avec les centres d'intérêt de la personne;
4.	Occuper la personne dans une activité répétitive (plier des débarbouillettes ou classer des feuilles). Faire un sac personnel;
5.	Rendre les lieux sécuritaires afin d'éliminer les dangers. Lui procurer des souliers sécuritaires;
6.	Rassurer la personne et la distraire avec une autre activité;
7.	Placer hors de vue et de portée des objets évocateurs, par exemple, manteau, chapeau, etc.;
8.	Inscrire des repères pour indiquer où se trouve sa chambre à l'aide d'un pictogramme;
9.	Créer un environnement calme, non susceptible de susciter l'agitation;
10.	Suggérer à la famille de venir à tour de rôle partager des activités avec la personne;
11.	Aller souvent lui parler et la faire s'exprimer, la toucher et lui manifester intérêt et affection;
12.	Éviter de l'obliger à demeurer assis;
13.	Offrir souvent de l'eau ou autres breuvages; éviter les stimulants

C. Agitation motrice : Les meilleures attitudes et interventions aidantes.

1.	Faire marcher l'utilisateur en conversant avec lui (stimule le plan cognitif) en lui parlant d'anciens souvenirs significatifs;
2.	Faire de l'exercice assis/debout. Appliquer cette intervention au moment où l'agitation est la plus fréquente;
3.	Massage des mains avec de la crème hydratante;
4.	Aider la personne à accéder à ses souvenirs ou rappel des expériences passées;
5.	Passer les bras autour de ses épaules, la serrer contre soi et faire un mouvement de balancement en lui parlant;
6.	Intervenir rapidement avant que l'anxiété ne se transforme en agressivité;
7.	Prendre les mains de la personne et les garder dans les siennes;
8.	Mettre un bras sur son épaule tout en lui parlant d'un ton doux pour la rassurer;
9.	Créer une diversion en lui proposant une activité qu'elle apprécie;
10.	La faire reposer quelques minutes.

D. Comportements à caractère sexuel : Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	Contrôler verbalement avec calme mais fermeté et immédiatement après le geste : <ul style="list-style-type: none">• « Enlever vos mains de là »• « Je ne veux pas que vous me touchiez là »• « Je n'aime pas ces blagues-là »
2.	Ne pas juger ou réprimander;
3.	Ne pas rire aux blagues grivoises ou à connotation sexuelle ou remplie de sous entendue;
4.	Vérifier s'il y a des besoins indépendants derrière le comportement : <ul style="list-style-type: none">• La personne a-t-elle besoin d'aller aux toilettes?• Se sent-elle seule ou s'ennuie-t-elle?• A-t-elle chaud ou froid?
5.	Occuper les mains de la personne lors des soins d'hygiène: exemple, faire tenir une serviette;
6.	La distraire avec une autre activité pendant les soins;
7.	Rester calme mais être ferme;
8.	Revoir notre méthode de soins pour se placer de manière à lui offrir le moins d'accès possible aux parties de votre corps qui suscitent l'intérêt;
9.	Porter des vêtements appropriés, non moulants, pas de camisole, ni de décolleté;
10.	Faire preuve d'attention : utiliser l'humour pour refuser des avances;
11.	Utiliser une personne de même sexe si cela est possible.

E. Comportements d'agressivité : Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	<i>Trouver la cause ou la région cible de la douleur et traiter adéquatement;</i>
2.	<i>Rassurer la personne;</i>
3.	<i>Aider la personne à accéder à ses souvenirs ou rappel des expériences passées;</i>
4.	<i>Faire du renforcement positif lorsqu'il se comporte sans agressivité;</i>
5.	<i>Si l'agressivité est uniquement lors des soins d'hygiène : Voir la partie résistance aux soins d'hygiène;</i>
6.	<i>Surveiller la fréquence et l'aspect des selles selon les caractéristiques de chaque personne;</i>
7.	<i>Mobiliser la personne et amener aux toilettes régulièrement;</i>
8.	<i>Respecter les limites de l'usager;</i>
9.	<i>Expliquer en des termes simples chaque geste posé et étapes entreprises;</i>
10.	<i>Cesser la tâche en cours si la personne s'agite, rassurer si nécessaire et recommencer lorsqu'il sera calmé;</i>
11.	<i>Établir un environnement calme;</i>
12.	<i>Tenir la personne éloignée des situations ou des personnes susceptibles de la provoquer;</i>
13.	<i>Faciliter le sommeil et le temps nécessaire au repos;</i>
14.	<i>S'assurer que les besoins de base sont comblés en tout temps;</i>
15.	<i>Éviter les points de pression sur les parties les plus sensibles du corps : coccyx, dos, talons;</i>
16.	<i>Éviter le même positionnement prolongé;</i>
17.	<i>Répondre à chaque besoin le plus rapidement possible;</i>
18.	<i>Ne jamais ignorer une demande même si elle peut paraître peu importante;</i>
19.	<i>Établir un climat de confiance et de sécurité;</i>
20.	<i>Laisser le temps à la personne pour s'exprimer et agir;</i>
21.	<i>Trouver des moyens pour faciliter la communication;</i>
22.	<i>Savoir écouter et observer;</i>
23.	<i>Savoir décoder les gestes dissociés des paroles;</i>
24.	<i>S'assurer d'avoir bien compris ce que la personne essaie de nous faire comprendre;</i>
25.	<i>Encourager les proches à venir régulièrement rendre visite;</i>
26.	<i>Déterminer les risques pour la personne ou pour les autres;</i>
27.	<i>Ne pas discuter ou agir avec colère, cela ne crée qu'une escalade;</i>
28.	<i>Faire une diversion dès le début. Par exemple, lui demander de regarder derrière elle ou par la fenêtre;</i>
29.	<i>Utiliser l'humour pour la distraire;</i>
30.	<i>Si la personne est très violente, approcher d'elle lentement afin qu'elle ne croit pas être agressée;</i>

31.	<i>S'approcher par l'avant car sa vision latérale est diminuée;</i>
32.	<i>Demande de l'aide au besoin;</i>
33.	<i>Ne pas utiliser les contentions si possibles;</i>
34.	<i>Ne recourir à la médication que dans les cas d'extrême agressivité;</i>
35.	<i>36. Rassurer la personne et lui manifester notre compréhension de ses difficultés.</i>

F. Alimentation : Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	<i>Vérifier la qualité des prothèses dentaires, les mettre en place;</i>
2.	<i>Ne pas oublier que certains médicaments affectent l'appétit soit en l'augmentant ou en la diminuant;</i>
3.	<i>Positionner l'usager bien droit afin qu'il ne risque pas de s'étouffer;</i>
4.	<i>Dites à l'usager ce que vous lui donnez à manger; connaître ses préférences et répulsions alimentaires;</i>
5.	<i>Apportez une attention spéciale aux liquides, lorsqu'ils sont trop clairs, il est plus facile de s'étouffer;</i>
6.	<i>Ne pas oublier que les personnes âgées ressentent moins la soif; offrir de l'eau souvent;</i>
7.	<i>Lui faire penser d'aller aux toilettes et de se laver les mains avant le repas;</i>
8.	<i>Respecter son rythme de mastication et de déglutition; faire boire à petites gorgées;</i>
9.	<i>Profiter du moment du repas pour orienter la personne;</i>
10.	<i>Créer un environnement calme;</i>
11.	<i>Éviter de dire si résistance à l'alimentation : « Venez avec moi, il est l'heure de manger ».</i>


G. Habillement : Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	<i>Utiliser des consignes simples en les appuyant par des démonstrations. Employer des gestes, des mimiques et des démonstrations pour se faire comprendre;</i>
2.	<i>Donner de l'intimité à l'usager lors de l'habillage et du déshabillage;</i>
3.	<i>Amorcer la tâche ou la terminer selon les difficultés éprouvées par la personne;</i>
4.	<i>Respecter son intimité. Réduire le temps où elle est dévêtue;</i>
5.	<i>Enlever chaque jour les vêtements souillés;</i>
6.	<i>Tenir compte de son rythme lors de l'habillage et déshabillage;</i>
7.	<i>Être à l'affût de ses difficultés : douleurs, diminution des mouvements articulaires;</i>
8.	<i>Décomposer les tâches complexes en tâches simple;.</i>
9.	<i>Être attentif aux indices annonciateurs d'une réaction d'agressivité. Dès les premiers signes d'impatience, dire : « C'est presque fini, dans deux minutes ».</i>

H. Résistance aux soins d'hygiène: Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	Capter l'attention de l'utilisateur avant de commencer le soin en appelant la personne par son nom;
2.	Lorsque la personne refuse de se laver, attendre un peu et lui proposer plutôt des soins de beauté au lieu de parler de se laver ou lui proposer cette activité plus tard;
3.	Parler calmement, clairement et lentement;
4.	Aborder la personne avec un sourire en parlant d'un sujet qui fait appel à ses souvenirs anciens et significatifs, tout en l'amenant tranquillement à faire sa tâche;
5.	Donner une consigne à la fois; dire au fur et à mesure et attendre la réaction;
6.	Faire des phrases courtes, simples et concrètes et se servir d'objets liés à l'activité;
7.	Éviter les questions ouvertes; utiliser plutôt le mode affirmatif et des questions précises. Ex : « C'est l'heure du bain »;
8.	Isoler la personne lors des soins d'hygiène; garder-la au chaud. Déposer une serviette sur ses épaules, soyez attentif à ses réactions et ses plaintes;
9.	Expliquer les soins et faire participer en tenant compte des capacités de la personne tout en respectant son rythme;
10.	Lors de la toilette, laver le corps en débutant par les mains et les avant-bras afin d'établir une meilleure coopération (voir séquence des soins d'hygiène en fonction des parties du corps);
11.	Éviter toute conversation hors-contexte avec une autre personne soignante;
12.	Couvrir la personne autant que possible en tout temps;
13.	Être axé sur la personne et non sur la tâche;
14.	En tout temps, avoir un environnement calme et confortable;
15.	Être attentif aux indices annonciateurs d'une réaction d'agressivité. Dès les premiers signes d'impatience, dire : « C'est presque fini, dans deux minutes »;
16.	Créer une diversion en lui parlant de son histoire de vie ou par l'humour ou fredonner une chanson;
17.	Féliciter et remercier la personne pour sa participation;
18.	Éviter l'argumentation et la confrontation;
19.	Avoir recours à un intervenant de même sexe.

I. Prévenir réactions catastrophiques: Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	<p>Communiquer : être à l'écoute des signes précurseurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Refus de collaborer • Agitation • Serrement des dents • Rougeurs au visage 	
2.	À la vue de ces signes : Prendre un ton calme et rassurer la personne (à ce stade-ci elle comprend très peu le sens des paroles, seul le ton est rassurant);	
3.	Ne pas discuter et établir un contact visuel;	
4.	Bouger lentement, éviter d'agiter les bras, les mains. Éviter de tourner le dos à la personne;	
5.	Éloigner la personne de l'élément dérangeant. Tenter de faire marcher la personne vers un endroit calme;	
6.	Créer un environnement calme : diminuer les stimuli dans l'environnement : bruit, musique, télévision;	

7.	Détourner l'attention de la personne avec une diversion réconfortante : un objet, une chanson, une activité, etc.;
8.	Éviter de raisonner ou d'argumenter ou de confronter la personne;
9.	Identifier et modifier le facteur déclenchant;
10.	Structurer l'environnement : replacer les choses au même endroit, utiliser les mêmes toilettes;
11.	Reconnaître ce que la personne vit et éviter d'utiliser le mot «pourquoi » car cela est difficile à comprendre pour une personne atteinte de déficit cognitif;
12.	Éviter les contentions;
13.	Si la personne fait preuve d'agressivité, laisser une distance d'une longueur de bras entre la personne agressive et vous pour éviter d'être frappé et de garder un espace vital pour la personne;
14.	Après la crise, ne pas lui reprocher son comportement;
15.	Ne pas reparler de l'événement;
16.	Vérifier si des problèmes auditifs ou visuels ne créent pas un phénomène d'illusions perturbatrices.

J. Illusions: Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	Favoriser un éclairage adéquat;
2.	Éliminer les éléments potentiels de mauvaise interprétation, par exemple : une patère qui peut faire croire que c'est une personne;
3.	Mettre les lunettes et appareils auditifs;
4.	Éviter de discuter avec la personne et de tenter de la convaincre que ses idées sont non fondées;
5.	Ne jamais tromper sa confiance;
6.	Observer si les conversations à contenu délirant sont plus marquées à certains moments de la journée ou en présence de certaines personnes;
7.	Vérifier si des problèmes auditifs ou visuels ne créent pas un phénomène d'illusion perturbatrice;
8.	Ne montrer ni accord ni désaccord; lui dire que nous comprenons que cet état de chose soit réel pour elle mais qu'il ne l'est pas pour nous;
9.	Accorder beaucoup d'attention à la personne lorsqu'elle n'exprime pas d'idées délirantes.

K. Hallucinations: Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	Éviter de discuter avec la personne et de tenter de la convaincre que ses hallucinations sont non fondées;
2.	Faire verbaliser sur ce qu'elle voit ou entend;
3.	Donner une médication au besoin selon l'évaluation de l'infirmière ou la directive de PTI;
4.	Ne jamais tromper sa confiance;
5.	Observer si les conversations à contenu délirant sont plus marquées à certains moments de la journée ou en présence de certaines personnes;
6.	Vérifier si des problèmes auditifs ou visuels ne créent pas un phénomène d'illusion perturbatrice;
7.	Ne montrer ni accord ni désaccord; lui dire que nous comprenons que cet état de chose soit réel pour elle mais qu'il ne l'est pas pour nous;

8.	<i>Favoriser un milieu apaisant (éclairage faible, peu de bruit, etc.);</i>
9.	<i>Éviter de toucher l'utilisateur sans avertissement.</i>

L. Prévenir syndrome crépusculaire: Les meilleures interventions aidantes interventions prioritaires.

1.	<i>Favoriser la présence d'un proche;</i>
2.	<i>Procurer à l'utilisateur des objets familiers (permet d'éprouver un sentiment de confiance);</i>
3.	<i>S'assurer que l'utilisateur porte ses appareils auditifs ou ses lunettes;</i>
4.	<i>Laisser une veilleuse allumée dans la chambre;</i>
5.	<i>Maintenir la personne plus occupée durant la journée;</i>
6.	<i>Établir un rituel avant le sommeil : offrir un verre de lait, réduire le bruit, même heure, mêmes gestes, etc;</i>
7.	<i>Aller voir l'utilisateur souvent durant la soirée;</i>
8.	<i>Faire un massage de détente;</i>
9.	<i>Éviter les boissons après 18 heures. Ne pas donner de thé, de café ou cola, de chocolat ou d'aliments très sucrés au repas du soir;</i>
10.	<i>Rassurer l'utilisateur.</i>

M. Truc personnel développé en stage