

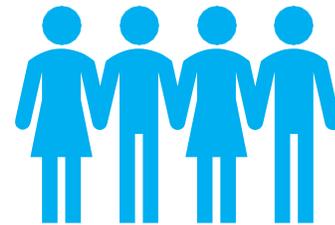
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval



LES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MAJEURS

Programme régional ambulatoire de gériatrie
(PRAG)

L'APPROCHE ADAPTÉE



POURQUOI ADAPTER SON APPROCHE?

Interagir avec une personne qui présente un trouble neurocognitif peut parfois être difficile. L'approche que nous employons avec celle-ci peut parfois être à l'origine de certains comportements perturbateurs. Cependant, il existe des lignes directrices, qui permettent de favoriser une relation positive et adaptée à la condition de votre proche.



Voici quelques aspects auxquels vous pourriez porter attention lors de vos prochaines interactions auprès d'une personne atteinte d'un trouble neurocognitif majeur :

VOTRE VISAGE



- ❖ Cherchez le contact visuel avec votre proche;
- ❖ Gardez le sourire et ayez l'air détendu. Le fait de sourire peut aider à rassurer votre proche.

VOTRE POSTURE ET VOS GESTES



- ❖ Se présenter face à votre proche et se mettre à sa hauteur, pour éviter de le dominer physiquement;
**** Il est important de respecter vos propres capacités. Par exemple, si vous avez des douleurs aux genoux, ne vous accroupissez pas. ****
- ❖ Si vous craignez qu'il présente des risques d'agitation physique, gardez une distance d'environ un bras entre lui et vous;
- ❖ Surveillez votre non verbal. Par exemple, évitez les gestes brusques;
- ❖ Faites des gestes avec les mains pour aider votre proche à comprendre ce que vous lui expliquez. N'hésitez pas à hocher de la tête, pointer des objets et faire des mimiques;
- ❖ Évitez d'agripper votre proche avec une « prise en pince ». Essayez plutôt de placer votre main près du coude pour soutenir le bras;
- ❖ Prenez sa main ou touchez votre proche. C'est une intervention agréable qui peut le rassurer et le réconforter. Vérifiez sa réaction pour ajuster votre contact corporel à ses préférences.



VOS MOTS ET VOTRE VOIX

- ❖ Commencez la discussion avec un sujet significatif pour votre proche;
- ❖ Parlez lentement, sur un ton doux, mais d'un volume assez fort pour qu'il puisse vous entendre;
- ❖ Utilisez des phrases simples. Évitez les métaphores et les mots compliqués. Par exemple, dire « prendre une douche » plutôt que « faire sa toilette »;
- ❖ Posez une question à la fois et donnez du temps à votre proche pour y répondre, puisque le traitement de l'information peut être plus lent. Répétez calmement au besoin.

LORS DE VOS INTERACTIONS

- ❖ Évitez de le confronter à ses pertes. Par exemple : « Voyons! Tu ne t'en souviens pas? Je te l'ai dit il y a deux minutes! »;
- ❖ Observez le langage non verbal de votre proche pour vous faire une idée de son humeur;
- ❖ Rassurez-le et aidez-le à verbaliser ses émotions;
- ❖ Tenez pour acquis qu'il comprend beaucoup plus de choses que vous pouvez le penser.

RÉFLÉCHIR AVANT D'INTERVENIR



Il peut être tentant d'intervenir sur tous les comportements de votre proche. Toutefois, il peut parfois être plus avantageux de s'abstenir. Prendre un pas de recul et regarder le comportement de celui-ci sous un nouvel angle pourrait vous permettre d'éviter une escalade d'agressivité. Afin de guider votre réflexion, prenez un moment pour vous demander :

- ❖ Le comportement représente-t-il un risque pour la santé ou la sécurité de votre proche ou des personnes présentes?
- ❖ Qui est dérangé par ce comportement? Votre proche? Vous-même?
- ❖ Est-ce nécessaire d'intervenir?

Exemple 1 : Malgré vos multiples demandes, votre proche refuse de manger les légumes dans son assiette. Même si vous avez passé des heures à cuisiner pour lui préparer un bon repas, c'est peut-être mieux de ne pas insister, puisque sa santé ou sa sécurité ne sont pas menacées.

Exemple 2 : Au mois de février, votre proche veut aller à l'extérieur sans son manteau alors qu'il fait -20°C. Dans cette situation, il est nécessaire d'intervenir afin d'éviter qu'il ait froid et se fasse des engelures.

Si les comportements persistent malgré l'application des mesures présentées dans ce guide, n'hésitez pas à aller chercher un accompagnement spécialisé :

- **Info-Santé ou Info-Social au 811;**
- **L'intervenant pivot au soutien à domicile (CLSC);**
- **L'équipe soignante;**
- **Le médecin de famille ou le médecin de la résidence.**

Les stratégies proposées dans ce document sont des pistes de solutions à explorer. Soyez créatif et adaptez-les à votre proche, car c'est vous qui le connaissez le mieux!

Conception par Guillaume Lajoie et Natacha Aubé, psychoéducateurs au PRAG. Avril 2022.
En collaboration avec l'équipe professionnelle PRAG et une proche aidante.

Inspiré de :

Phaneuf, M. (2007). *Le vieillissement perturbé : La maladie d'Alzheimer* (2^e édition). Montréal, Canada : Chenelière Éducation. Rey, S. (2015). *Gestion optimale des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence chez les aînés vivant en centre d'hébergement et de soins de longue durée – Guide de pratique clinique pour les infirmières*. Repéré à https://medfam.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/2018/07/Guide-de-pratique-clinique-SCPD_Sciences-infirmieres_2015.pdf

MSSS (2014). *Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-06W>