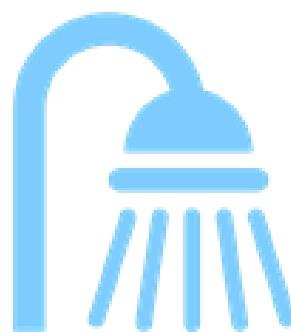


LES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MAJEURS



Programme régional ambulatoire de gériatrie
(PRAG)

LA RÉSISTANCE AUX SOINS D'HYGIÈNE



QU'EST-CE QUE LA RÉSISTANCE AUX SOINS D'HYGIÈNE?

Avec l'évolution des troubles neurocognitifs, votre proche présentera éventuellement des difficultés dans les activités de la vie quotidienne, telle que l'hygiène. Ainsi, il se peut que la personne :

- ❖ Oublie la signification de ce qu'est une bonne hygiène;
- ❖ Présente une perte d'intérêt;
- ❖ Ne sache plus comment prendre soin d'elle-même;
- ❖ Refuse de se laver ou que vous deviez l'aider à se laver;
- ❖ Présente de l'agitation physique (bouge beaucoup, tente de quitter, etc.) ou verbale (parle rapidement, demande de partir, hausse le ton, etc.), lorsque vous l'aidez;
- ❖ Présente de l'agressivité physique (tape, pousse, pince, mord, etc.) ou verbale (insulte, crie, blasphème, etc.) lorsque vous l'aidez.



QUELLES SONT LES CAUSES POSSIBLES?



- ❖ **Besoins physiologiques** : Faim ou soif, besoin d'uriner, fatigue, douleur ou inconfort, avoir froid, etc;
- ❖ **Pertes cognitives** : Désorientation, difficulté à organiser la pensée, mémoire (croit déjà s'être lavé), difficultés langagières ou visuelles ou de mouvements, oubli des séquences (exemple : étapes pour se brosser les dents), etc;
- ❖ **Imposition de nouvelles habitudes de soins** : Changer le moment ou la fréquence ou le type d'hygiène (bain, douche, lavabo), ne pas considérer la pudeur ou la gêne, etc;
- ❖ **Environnement non adapté** : Température de la pièce (trop froide), aménagement non propice à l'intimité, équipement inconfortable, trop de personnes présentes, trop de bruits ou de luminosité, etc;
- ❖ **Déroulement du soin** : Approche du soignant, rythme trop rapide, mauvaises techniques, manque de personnalisation, etc;
- ❖ **Association négative avec le contexte** : Certaines personnes développent des craintes liées aux soins d'hygiène à la suite d'événements ou de traumatismes passés (mauvaises expériences de soins, sévices dans l'enfance, épisode de quasi-noyade, peur de l'eau, etc.).

ADMINISTRER UN SOIN D'HYGIÈNE : CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

**Prenez tout d'abord un moment pour consulter le document
« L'approche adaptée ».**

IMPORTANT!

Toujours agir dans le respect et de manière à préserver la dignité de la personne. Prenez un moment pour vous demander :

« Si c'était moi qui recevais ce soin, est-ce que j'apprécierais cette intervention, technique ou façon de faire? »

- ❖ Établissez une routine stable et constante : tentez de faire les soins aux mêmes moments;
- ❖ Prévoyez suffisamment de temps pour ne pas être bousculé dans l'horaire;
- ❖ Tenez compte des capacités et des limites de la personne. Est-elle capable de faire ce mouvement? Peut-elle comprendre mes consignes ou mes explications?;
- ❖ Considérez les habitudes de soins antérieures de la personne;
- ❖ Employez l'approche adaptée, tout au long du soin;
- ❖ Vérifiez si la personne est en état de recevoir un soin (voir les causes physiologiques);
- ❖ Rassemblez le matériel nécessaire au soin et le disposer à proximité;
- ❖ Rendez la pièce confortable (température, serviette sur la chaise, luminosité ou bruits adaptés).

INTRODUIRE LE SOIN



Avant de parler du soin, discutez d'un autre sujet qui intéresse la personne pour créer un lien positif;

- ❖ Mettez de l'avant les bienfaits du soin (sentir bon, être beau pour les visiteurs, se détendre, etc.);
- ❖ Nommez le soin différemment (soin de beauté, visite chez la coiffeuse ou le barbier, etc.);
- ❖ Afin de ne pas induire la peur chez la personne, évitez de dire : « N'ayez pas peur! ». Mettez l'accent sur le positif et les techniques nommées ci-dessus.

PENDANT LE SOIN



- ❖ Expliquez chaque étape et donnez une consigne à la fois, avec le sourire. Faites des phrases courtes;
- ❖ Offrez des choix à la personne (proposer un maximum de deux options);
- ❖ Favorisez l'autonomie : laissez la personne participer au soin selon ses capacités (se laver le visage, les parties génitales);
- ❖ Lavez le corps en commençant par les parties les moins menaçantes, et ce, en suivant l'ordre suivant : bras, cou, jambes, épaules, tronc et parties génitales. Avec une autre débarbouillette, terminez avec le visage et les cheveux. Cet ordre pourrait permettre de prévenir les réactions défensives chez la personne. Adaptez l'ordre au besoin;
- ❖ Couvrez en permanence les parties du corps avec une serviette ou couverture (respect de l'intimité et pour garder la chaleur). Assurez-vous qu'une fois que la partie du corps est lavée, elle est couverte à nouveau;
- ❖ Rendez le soin agréable en faisant de la diversion (discuter, chanter, danser, faire des blagues, masser doucement, lui faire tenir un objet, donner une collation, etc.);
- ❖ Gardez un contact visuel et restez à l'affût de tous changements au niveau du visage (signe de douleur ou d'inconfort).

APRÈS LE SOIN

- ❖ Concluez le soin sur une émotion positive (remercier la personne, lui dire qu'elle est belle, qu'elle sent bon, que vous êtes heureux d'avoir partagé ce moment avec elle, etc.);
- ❖ Proposez une collation ou une boisson;
- ❖ Faire la transition vers une activité ou une période de repos, selon les besoins.

IMPORTANT!

Un soin partiel agréable est une réussite, contrairement à un soin complet dans l'inconfort ou la résistance.

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 PRAG, et Isabelle Lessard, éducatrice spécialisée PRAG.
Mai 2022.

En collaboration avec l'équipe professionnelle PRAG.

Inspiré de :

CIUSSS de l'Estrie, CHUS. (2017). *Maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs : Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)*. https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Alzheimer/Aide_memoire_a_lintervention2017-11-23.pdf

Gouvernement du Québec (2012). *Agitation dans les démences* (2^e édition).

Repéré à https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/partage/AAPA/Fiche_Agitation-dans-les-demences.pdf

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval*

Québec 