

COMPORTEMENTS

DANS TOUS LES CAS : vérifier au préalable que l'apparition du trouble du comportement n'est pas la conséquence d'un trouble somatique ou d'une cause environnementale.

Relever les circonstances favorisant l'apparition d'un trouble du comportement. Connaître la personnalité antérieure du résident ainsi que son histoire.

L'agitation/agressivité est une situation d'urgence où toute autre affaire doit cesser.

OPPOSITION - REFUS DE SOIN

À FAIRE

- 1 Être doux et adapter son comportement.
- 2 Essayer de décaler les soins autant que possible.
- 3 Être à l'écoute et prendre le temps de connaître la raison du refus.
- 4 Solliciter l'aide du patient, privilégier l'autonomie.
- 5 Demander à un autre membre du personnel d'assurer le soin.
- 6 Négocier afin d'assurer les soins prioritaires.

À NE PAS FAIRE

- 1 Infantiliser.
- 2 Faire la morale au résident.
- 3 Parler de façon autoritaire.
- 4 Réprimander.
- 5 Forcer le résident.
- 6 Utiliser des moyens de contention.

COMPORTEMENT MOTEUR ABERRANT

À FAIRE

- 1 Vérifier qu'il porte des chaussures convenables pour la marche.
- 2 Faciliter la déambulation du résident tout en veillant à assurer la sécurité générale et le bien-être des autres résidents.
- 3 Assurer une présence régulière auprès du résident.
- 4 Marcher avec le résident et le raccompagner à sa chambre, au salon.

À NE PAS FAIRE

- 1 Barrer la route, l'empêcher d'avancer.
- 2 Obliger à s'asseoir même pendant les repas.
- 3 Laisser des obstacles sur le passage (sol humide...).
- 4 Laisser les portes des locaux techniques ouvertes.
- 5 Laisser les portes permettant l'accès vers l'extérieur ouvertes.

AGITATION

À FAIRE

- 1 Être doux.
- 2 Utiliser le contact, le toucher, embrasser, chanter une chanson.
- 3 Être rassurant, sécurisant.
- 4 Essayer de discuter ou d'orienter le résident vers une autre idée.
- 5 Faire diversion.
- 6 Proposer une activité ou une promenade.
- 7 Établir des routines quotidiennes.
- 8 Repérer les moments de fatigue et d'agacement.
- 9 Limiter le nombre et la durée des visites.
- 10 Assurer une présence permanente au moment du crépuscule.
- 11 Isoler le patient.

À NE PAS FAIRE

- 1 Avoir des réactions brutales, agressives (garder son sang froid).
- 2 Générer une ambiance anxiogène (bruit, lumière...).
- 3 Solliciter de façon incessante.
- 4 Utiliser des moyens de contention.

AGRESSIVITÉ

À FAIRE

- 1 Être doux.
- 2 Utiliser le contact, le toucher, embrasser, chanter une chanson.
- 3 Être rassurant, sécurisant.
- 4 Essayer de discuter ou d'orienter le résident vers une autre idée.
- 5 Faire diversion.
- 6 Proposer une activité ou une promenade.
- 7 Proposer une collation ou une boisson.
- 8 Enlever les objets dangereux.
- 9 Assurer un périmètre de sécurité.
- 10 Demander de l'aide si besoin.
- 11 Isoler le patient.
- 12 Appeler le médecin.

À NE PAS FAIRE

- 1 Avoir des réactions brutales, agressives (garder son sang froid).
- 2 Générer une ambiance anxiogène (bruit, lumière...).
- 3 Se sentir blessé des propos tenus.
- 4 Montrer sa peur.
- 5 Infantiliser.
- 6 Adopter un ton supérieur ou autoritaire.
- 7 Tenter de raisonner le résident.
- 8 Faire des remarques humiliantes, mettre en échec.
- 9 Punir.
- 10 Utiliser des moyens de contention.

DÉLIRES, HALLUCINATIONS

À FAIRE

- 1 Indiquer au résident que nous n'entendons/voyons pas ce qu'il entend/voit, mais que nous le croyons.
- 2 Avoir des propos rassurants.
- 3 Essayer de changer de conversation, d'orienter le résident vers une autre idée.
- 4 Si le trouble déclenche la peur, intervenir pour assurer la protection du résident et de l'entourage.
- 5 Assurer une présence régulière.
- 6 Appeler le médecin.

À NE PAS FAIRE

- 1 Paniquer.
- 2 Tenter de raisonner le résident.
- 3 Éviter l'infantilisation, ridiculiser.
- 4 Nier le délire.
- 5 Entretenir une conversation sur le délire.
- 6 Créer des situations complexes ambiguës.
- 7 Utiliser des moyens de contention.

CRIS

À FAIRE

- 1 Parler.
- 2 Capter le regard.
- 3 Tenir la main.
- 4 Créer une ambiance apaisante, de détente.
- 5 Proposer une collation ou une boisson.

À NE PAS FAIRE

- 1 Crier plus fort que le résident (ne pas essayer de couvrir la voix du résident).
- 2 Générer une ambiance anxieuse (bruit, lumière...).
- 3 Minimiser la douleur.
- 4 Utiliser des moyens de contention.

Document réalisé à l'initiative de
la Direction Générale de la Santé



Avec le soutien de



Mise en œuvre
CHU-UNIVERSITÉ-NICE - FFAMCO



**TRAITEMENT
NON PHARMACOLOGIQUE**
*de la maladie d'Alzheimer
et des pathologies apparentées*

**APPLICATION
AUX TROUBLES
DU COMPORTEMENT
EN EHPAD**

À FAIRE ou À NE PAS FAIRE...
dans toutes les situations