

GESTION DE L'AGITATION VERBALE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE ATTEINTE D'UN TROUBLE NEUROCOGNITIF MAJEUR

L'agitation verbale (cris, mots, phrases) sert à communiquer divers besoins que la personne exprime au mieux de ses capacités cognitives et langagières.

ÉTAPE 1 : Chercher les causes expliquant le comportement



Les cris sont-ils liés à des perturbations SOMATIQUES?

- **Douleur** : ostéo articulaire, musculo squelettique, dentaire, infection urinaire, neuropathie, plaie, ulcère, rétraction musculo tendineuse
- **Inconfort** : globe vésical, fécalome, constipation, diarrhée, incontinence, dyspnée, sensation de faim, soif, froid, chaleur, prurit, nausées, vertiges, trouble auditif, trouble visuel



Les cris sont-ils liés à des perturbations PSYCHIQUES?

- **Hallucinations visuelles ou auditives** : personnes, animaux, voix, objets, etc., entraînant la peur
- **Idées délirantes** : convictions inébranlables de se faire voler, de mourir, d'être entouré de bandits etc., entraînant la peur
- **Dépression et antécédents de dépression** : détresse psychologique, isolement social
- **Anxiété** : peur, angoisse, sentiment d'insécurité, vide intérieur, vulnérabilité, besoin de réassurance



Les cris sont-ils liés à des perturbations COGNITIVES?

- **Trouble neurocognitif majeur (TNM)** : désinhibition (incontinence émotionnelle, modification de la personnalité antérieure), comportements impulsifs, persévération, altération de la communication verbale, agonie (TNM sévère)



Les cris sont-ils liés à des perturbations ENVIRONNEMENTALES?

- **Sur-stimulation et sous-stimulation** : ambiance sonore et luminosité inadaptées, soins et sollicitations multiples
- **Inconfort physique** : positionnement au lit ou au fauteuil, protection mouillée inconfortable, contention physique
- **Interaction avec autres usagers, comportement des soignants**
- **Manque affectif relationnel, solitude, monotonie environnementale**
- **Médication** : désorientation et confusion
- **Histoire de vie** : personnalité, institutionnalisation, changement de milieu, perte d'identité
- **Difficultés d'adaptation au rythme de l'établissement** (7h toilette, 8h déjeuner, 12h dîner, 17h souper etc.)

ÉTAPE 2 : Prendre en charge

- **Qui** est avec l'utilisateur ou qui est absent quand survient le cri?
- **Quels** facteurs aggravent le cri, quelle situation y est associée?
- **Où** survient le cri?
- **Quand** survient le cri?
- **Pourquoi** survient le cri?

Interventions centrées sur l'USAGER

- ⇒ Évaluer et soulager la douleur (aviser le médecin des résultats)
- ⇒ Satisfaire les besoins de base et les inconforts
- ⇒ Corriger les déficits sensoriels
- ⇒ Dialoguer de façon apaisante et rassurante
- ⇒ Utiliser des approches comportementales
- ⇒ Proposer des activités occupationnelles



Écriture de l'histoire de vie avec la famille, toucher affectif, bain thérapeutique, massage relaxant, pliage, tablier sensoriel, feuilletage de revues ou catalogue, musicothérapie, aromathérapie, zoothérapie, apaisement multi sensoriel (Snoezelen), chants, promenades, participations aux animations, aux activités de l'établissement, écoute d'enregistrements des voix des familles, etc. (adapter en fonction de l'histoire de vie)

Interventions centrées sur l'ENVIRONNEMENT

- ⇒ Assurer une présence rassurante et proposer des objets transitionnels
- ⇒ Modifier l'ambiance sonore
- ⇒ Modifier la luminosité ambiante
- ⇒ Répartir les soins et activités (faire des pauses)
- ⇒ Installer adéquatement l'utilisateur au fauteuil et au lit
- ⇒ Privilégier le retrait ou la socialisation, selon la situation
- ⇒ Individualiser les soins, respecter le rythme de l'utilisateur



- Parler d'une voix douce et rassurante
- Aller vers l'utilisateur régulièrement pour le sortir de sa solitude Favoriser une présence calmante : soignants, vidéo/audio de la famille Proposer une chambre seule ou double, changer de chambre S'assurer de l'adéquation entre l'état clinique et la capacité de prise en charge de l'établissement

Interventions centrées sur l'ENTOURAGE

- ⇒ Informer et former l'entourage, les soignants et les professionnels
- ⇒ Collaborer en interdisciplinarité sur l'analyse symptomatologique et les propositions de prise en charge



- Analyser les solutions en équipe
- Se relayer auprès de l'utilisateur : soignants et professionnels
- Se soutenir entre soignants et professionnels
- Reconnaître la valeur de chacun

Adapté de : Calvet, B., & Clément, J. P. (2015). Les cris récurrents chez le patient atteint de démence. *La Presse Médicale*, 44(2), 150-158. Par Sonia Singamalum infirmière clinicienne - Équipe de mentorat du CEVQ – mars 2020