Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

Personne vivant avec la maladie d'Alzheimer : approche de base

Sylvie Rey, inf, M. Sc., Ph. D. (ét).
Chargée de cours à la Faculté des sciences infirmières – Université Laval

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

Plan de la présentation

1. Objectifs de la présentation
2. Connaître la personne
3. Appliquer les règles de base
4. Transmettre des messages adaptés
5. Capter l'attention
6. Approcher la personne
7. Éviter le phénomène d'escalade
8. Adopter la gestion du refus
9. Recourir à la validation
10. Recourir à la diversion
11. Recourir à l'écoute active adaptée
12. Penser à la stimulation sensorielle
13. Remerciements et contact
14. Références

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

2. Connaître la personne

- Mémoire : capacités et limites
- Communication verbale, vocale, non verbale (corporelle, gestuelle)
- Histoire biographique : événements, intérêts, travail, membres de la famille, habitudes, …

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

3. Appliquer les règles de base

- Être centré sur la personne et sur la relation
- Sourire, ralentir et laisser le temps
- Éviter l'infantilisation
- Toucher social et affectif
- Faire participer
- Encourager, féliciter et remercier
- Adapter la voix et se tenir en face, à la même hauteur

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

4. Transmettre des messages adaptés

- Simplifier le message
- Reformuler, préciser
- Proposer quoi faire
- Utiliser les gestes et le toucher

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

5. Capter l'attention

- Champs auditif, visuel et tactile
- Capture attentionnelle
- **RE**capture attentionnelle au cours du soin

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

6. Approcher la personne

- Progression lente
- 1 soignant plutôt que 2
- Zones corporelles plus ou moins sensibles

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

7. Éviter le phénomène d'escalade

Belzil, Vézina, & Landreville (2009); Schindel Martin, & Voyer (2013).

- Du refus au coup
- Pas de confrontation, pas d'obstination

= **Observer**

- indices verbaux, vocaux et corporels d'inconfort
- fatigue physique
- fatigue attentionnelle

→ **Méthode discontinue**

8. Adopter la gestion du refus (Voyer, 2017)

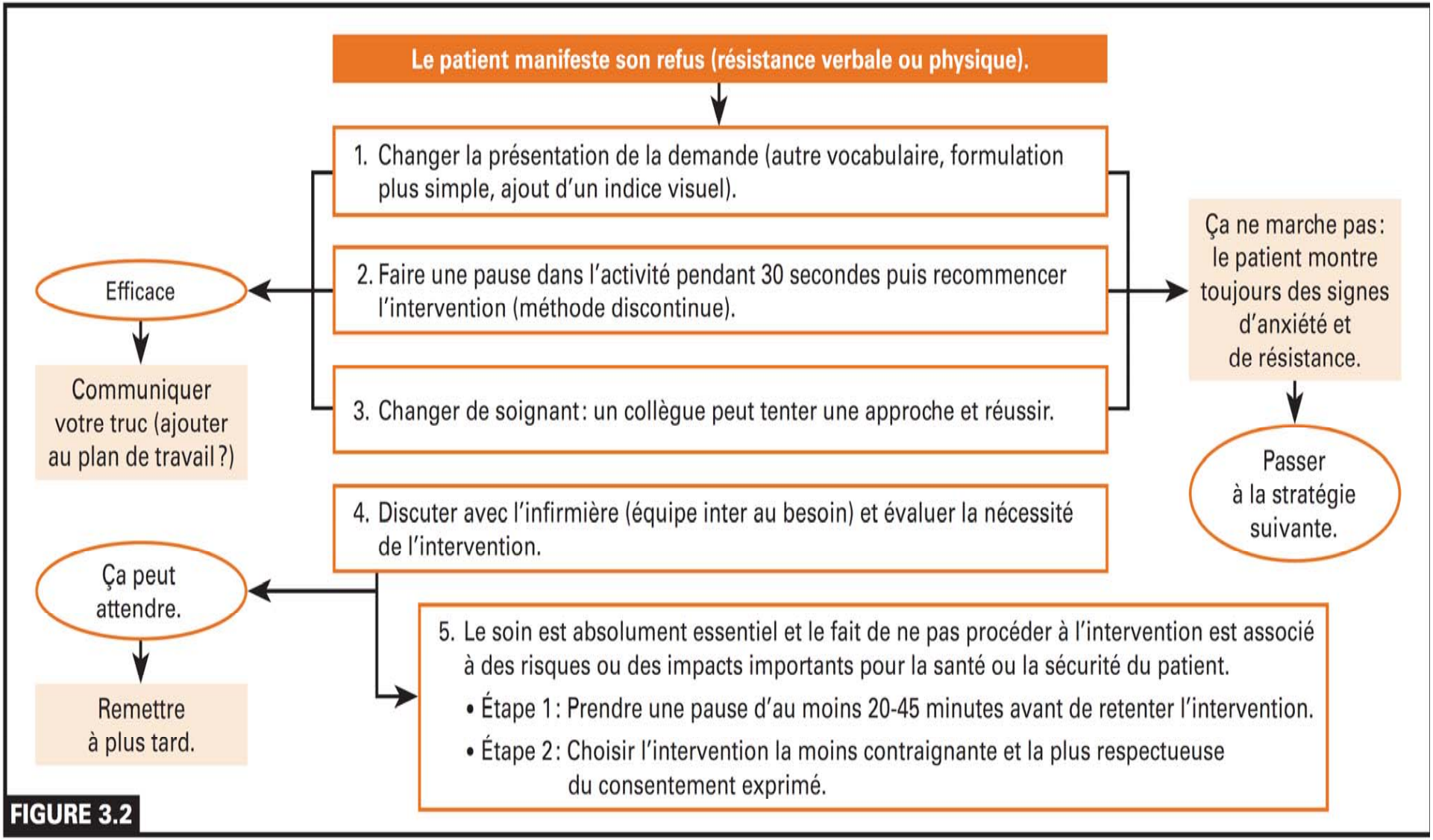

FIGURE 3.2

La gestion du refus

Source : Philippe Voyer, Faculté des sciences infimières, Université Laval. Document préparé par Guylaine Belzil et Nadia Duchaine, CSSS Alphonse-Desjardins.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

9. Recourir à la validation

Feil (1994); Voyer, Gagnon, & Germain (2009)

Quoi : reconnaître les émotions et offrir à la personne l'occasion de les exprimer.
Rejoindre la personne *là* où elle est, entrer dans SA réalité

Quand : pensée ou souvenir qui provoque des émotions pénibles

Comment : en posant des questions à la personne, en lui demandant des précisions, des descriptions

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

10. Recourir à la diversion

Leblanc, Leroux, Malo, & Roux (2009); Voyer, Gagnon & Germain (2009)

Quoi : capter l'attention sur quelque chose d'agréable, de significatif

Quand : pensées envahissantes, stimulations inconfortables, comportements répétitifs

Comment : 3 formes

- Verbale : sujets d'intérêts, chanter, réciter
- Gestuelle : sourire, rituels sociaux, danse, massage
- Objets-activités : intérêt et plaisir, peluche-poupée, fleurs, nourriture, marche, rangement, bricolage

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

11. Recourir à l'écoute active adaptée

Voyer, Danjou, & Nkogho Mengue (2013)

Quoi : conversation attentive et empathique
Quand : besoin d'échanger avec autrui
Comment : simuler une conversation avec des rétroactions (verbales, vocales ou corporelles) inconditionnellement positives

- *Oui, c'est bien cela, je suis d'accord !*
- *C'est intéressant, je vous écoute !*
- *Ça s'est passé comme cela, racontez-moi !*

+ Regarder la personne, sourire, hocher la tête, associer le toucher (social ou affectif)

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

12. Penser à la stimulation sensorielle

- Audition : mots et voix significatifs, musique, bruits de la nature
- Vision : objets personnels, photos, films et images (nature, souvenirs)
- Goût : plaisir, habitudes, appétit
- Olfaction : odeurs plaisantes, réconfortantes, thérapeutiques
- Toucher : textures, chaleur, formes, massage

Sous-stimulation et sur-stimulation : quantité et qualité

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

Aide-mémoire : BEST

B : identifier et répondre aux **B**esoins
E : personnaliser et sécuriser l'**E**nvironnement
S : gérer la quantité et la qualité des **S**timuli
T : adopter la meilleure **T**echnique de communication et de soins : approche adaptée

Inspiré par la méthode *NEST* de Buettner et Fitzsimmons (2009)

Aussi, **aide-mémoire en ligne** :
Voyer, Gagnon, & Germain (2009)
→ voir liste des références pour le lien

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

13. Remerciements et contact

Merci pour votre intérêt

Courriel de contact :
sylvie.rey@fsi.ulaval.ca

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

14. Références

- Belzil, G., Vézina, J., & Landreville, P. (2009). Étude préliminaire sur l'escalade des comportements de résistance dans le contexte des soins d'hygiène du matin chez des patients atteints de démence. *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive, 14*, 32-39.
- Bourque, M., & Voyer, P. (2013). La gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. In P. Voyer (Ed.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie (2 ed.)* (pp. 451-478). Saint-Laurent (QC): Éditions du Renouveau Pédagogique.
- Buettner, L. L., & Fitzsimmons, S. (2009). *N.E.S.T. Approach. Dementia Practice Guidelines for Disturbing Behaviors. Needs - Environment - Stimulation - Techniques*. State College (PA): Venture Publishing.
- Feil, N. (1994). *The Validation Breakthrough. Simple Techniques for Communicating with People with "Alzheimer's-Type Dementia"*. Baltimore (MD): Health professions Press.
- Leblanc, S., Leroux, G., Malo, S., & Roux, C. (2009). *Santé mentale et personnes âgées. S'outiller pour intervenir ensemble*. Montréal (QC): CSSS Jeanne-Mance. Direction générale adjointe - Services en hébergement.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

14. Références (suite)

- Schindel Martin, L., & Voyer, P. (2013). La résistance aux soins d'hygiène. In P. Voyer (Ed.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie (2 ed.)* (pp. 491-504). Saint-Laurent (CA): Éditions du renouveau pédagogique.
- Voyer, P. (2013). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie* (2 ed.). Saint-Laurent (QC): Éditions du Renouveau Pédagogique.
- Voyer, P. (2017). *L'examen clinique de l'aîné. Guide d'évaluation et de surveillance clinique* (2 ed.). Montréal (QC): Éditions du Renouveau Pédagogique - Pearson.
- Voyer, P., Gagnon, C., & Germain, J. (2009). *Gestion optimale des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Aide-mémoire à la prise de décision*. Québec (QC): Regroupement des médecins œuvrant en gériatrie dans la région 03 (RMG03). Lien : http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/rmg3-gestion-optimale-des-symptomes-comportementaux-et-psychologiques-de-la-demence-aide-memoire-la
- Voyer, P., Danjou, C., & Nkogho Mengue, P. G. (2013). Les démences. In P. Voyer (Ed.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie (2 ed.)* (pp. 51-82). Saint-Laurent (QC): Éditions du Renouveau Pédagogique.