



## La prévention de l'agitation lors des soins

par Daniel Geneau M.A., neuropsychologue

La loi OBRA-1987 votée par le Congrès américain recommande qu'un psychotrope ne soit prescrit pour traiter l'agitation chez un patient âgé que si les approches non-pharmacologiques se sont avérées inefficaces. De notre côté de la frontière, la Conférence canadienne sur la démence (JAMC 1999;160/12 Suppl.) recommande d'envisager en premier lieu les modifications de l'environnement et du comportement.



Une préposée converse avec une résidente durant un bain-serviette

En ce qui concerne l'agitation lors des soins pour laquelle de nombreuses consultations nous sont demandées, notre équipe a maintes fois constaté que l'approche du résident était cliniquement plus efficace et éthiquement beaucoup plus acceptable que la médication, ce qui nous a motivés à nous impliquer dans le développement de méthodes d'intervention. Nous avons été convaincus par nos observations de l'efficacité de ces méthodes mais il nous manquait une validation scientifique. Cette validation a été réalisée par une équipe de l'Université de Caroline du Nord et pu-

blée dans le Journal of American Geriatric Society (Sloane et al. JAGS 2004). Dans cette étude avec groupe contrôle et randomisation des sujets, on a comparé l'impact sur une échelle comportementale (*Care Recipient Behavior Assessment*) et sur l'inconfort du patient (*Discomfort Scale for Dementia of the Alzheimer Type*) de trois méthodes de soins d'hygiène: l'approche traditionnelle comme on la retrouve dans la grande majorité de nos CHSLD, l'approche

Suite à la page 2

### S O M M A I R E

Le traitement de l'agitation lors des soins .....	1
Nouvelles .....	2 - 3
Formations du SEPEC .....	4 - 5
Bordereau d'inscription .....	6

de soin "centrée sur la personne" et la technique d'hygiène du bain-serviette. Les résultats sont clairs. En comparaison du soin traditionnel, l'approche "centrée sur la personne" a réduit l'agitation de 53% mais a augmenté le temps du soin de 3,3 minutes en moyenne tandis que la technique du bain-serviette a diminué l'agitation de 60% sans augmentation du temps requis par le soin. L'inconfort du résident a aussi été significativement réduit.

Est-ce que ces méthodes de soins sont nouvelles? Les infirmières nous disent qu'elles ont toutes appris que l'on doit établir une relation avec le patient avant de faire un soin, qu'il faut le regarder, lui parler et le toucher. Force est de constater cependant que si ces principes ont été communiqués, ils n'ont pas été intégrés dans nos techniques qui sont davantage centrées sur la tâche que sur la personne. Devant ces résultats une conclusion s'impose. Il est impérieux de former le personnel responsable d'administrer ces soins dans une démarche dynamique incluant des stages pratiques et de l'accompagnement.

L'équipe responsable de cette recherche avait publié leur méthode sous le nom évocateur de "Battle Without a Battle". L'*Approche optimale du résident* dont le SEPEC fait la promotion est une approche centrée sur la personne qui intègre les éléments clés du *Bathing Without a Battle* ainsi que la technique du bain-serviette.

## Formation de sensibilisation à l'implantation d'un milieu de vie en CHSLD

Cette formation vise la sensibilisation des intervenants et des gestionnaires des CHSLD aux éléments essentiels à la démarche d'implantation d'un milieu de vie modulé en fonction de vos besoins dans le nouveau réseau intégré de services.

La démarche proposée s'inspire des orientations du ministère ainsi que d'expériences concluantes réalisées jusqu'à ce jour dans des CHSLD. Selon les besoins exprimés cette formation peut vous amener à créer votre équipe d'agents multiplicateurs qui garantiront la réussite et le suivi de l'implantation.

La démarche proposée offre :

- Évaluation du ou des milieu(x) de vie;
- Identification d'une philosophie;
- Modèle proposé de la démarche;
- Identification des rôles de chacun des intervenants;
- Développement d'indicateurs de qualité;
- Mécanisme de suivi.

**Durée: 1 journée**

**Formatrice : Louise Savard, B.Sc. Inf., Maîtrise en administration de la santé**

En complément de cette formation, une formule de coaching est disponible aux institutions souhaitant un accompagnement administratif dans le processus d'implantation de leur milieu de vie.

**Informez-vous au SEPEC. 514-382-2206 ou [info@sepec.ca](mailto:info@sepec.ca)**

# Nouvelles brèves...

**L**e SEPEC collabore depuis janvier 2005 avec l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal dans l'implantation d'un programme de prévention des comportements d'agitation pathologique, ce qui implique la formation du personnel ainsi que le coaching clinique sur les unités de soins. Mme Caroline Ménard est la chargée de projet pour le SEPEC et elle collabore avec Mme Linda Thibeault, infirmière clinicienne à l'IUGM, au développement de stratégies d'intervention innovatrices, efficaces et accessibles afin de diminuer l'agitation chez les résidents hébergés avec déficits cognitifs. Le projet est conduit pour l'année 2005-2006. Pour informations: Mme Linda Thibault, 514 340-1424

**L'**approche optimale du résident lors des soins est en voie d'implantation dans plusieurs CHSLD du Québec. L'évaluation des impacts de la première saison de l'implantation au CHSLD Jeanne-LeBer a montré que l'approche a permis de réduire la médication psychotrope régulière et de cesser les doses au besoin avant les soins d'hygiène. On a aussi observé une meilleure communication entre les intervenants et les résidents ainsi qu'une revalorisation du rôle des préposés aux bénéficiaires.

L'approche optimale sera aussi implantée à l'ensemble du personnel de La Résidence Angélica, au CHSLD Juif de Montréal et au CHSLD St-Andrew.

**D**eux nouveaux intervenants se sont joints à l'équipe du SEPEC.

Mme Caroline Ménard, psychologue clinicienne spécialisée en gériatrie, dont la réputation de formatrice n'est plus à faire. Elle est aussi chargée de projets cliniques au sein d'établissements.

Mme Louise Savard, B.Sc. Inf., Maîtrise en administration de la santé, et comptant plus de 20 ans d'expérience comme gestionnaire au sein du réseau de la santé, s'associe à l'équipe du SEPEC pour offrir des services de formation et d'accompagnement administratif (coaching) en lien avec l'implantation des milieux de vie (voir Page 2). Elle cumule une feuille de route impressionnante, ayant été directrice des soins en CHSLD, présidente du regroupement des directeurs des soins, conseillère clinique en CHSLD, responsable du système régional d'admission à la Régie régionale de Montréal de même que responsable de plusieurs dossiers régionaux et nationaux.

Inscrivez-vous sur le site du SEPEC afin de recevoir par courriel le SEPEC-Express et d'être informés tôt des dates des activités de formation. **Visitez le [www.sepec.ca](http://www.sepec.ca)**

# SEPEC - Formations

## PECPA 1

### Introduction au PECPA-2r

Session de formation qui vise à familiariser l'utilisateur du PECPA-2r aux différents paliers d'analyse diagnostique de l'instrument.

- Procédures d'administration et de correction.
- Propriétés psychométriques et matrices normatives selon l'âge et la scolarité.

Perfectionnement ouvert à tout intervenant du réseau de la santé membre d'un ordre professionnel.

Formateurs: **Daniel Geneau** neuropsychologue, auteur principal du PECPA-2r

## PECPA 2

### Analyse clinique du PECPA-2r

Session de formation dédiée à l'analyse qualitative des items du PECPA-2r.

- Historique, usage et développement du PECPA-2r
- Rappel des syndromes lobaires
- Les habiletés cognitives mesurées par le PECPA-2r
- Études de cas

Pré requis: PECPA 1

Formateurs: **Daniel Geneau** neuropsychologue, auteur principal du PECPA-2r

## PECPA 3

### L'évaluation cognitive à l'aide du PECPA-2r

Session avancée proposant un approfondissement de la problématique de l'évaluation cognitive chez la personne âgée.

- Vieillesse cognitive normale
- Le trouble cognitif léger (MCI)
- Le syndrome frontal
- Le syndrome pseudo-frontal
- Les démences sous-corticales
- Problématiques particulières
- Multidisciplinarité et rédaction d'un rapport
- Discussions et études de cas

Pré requis: PECPA 1 et PECPA 2

Formateurs: **Daniel Geneau** neuropsychologue, auteur principal du PECPA-2r

## Évaluer l'inaptitude

Session de formation ayant pour objectif la familiarisation avancée sur le concept d'inaptitude et son évaluation chez la personne âgée

- Historique du concept d'inaptitude
- Contextes légal et éthique
- L'inaptitude biens/personne et les régimes de protection
- Fausses notions sur l'inaptitude et pièges à éviter
- Les quatre composantes de l'inaptitude
- Évaluation de la dangerosité et gestion du risque à domicile
- Inaptitude à consentir
- Évaluation interdisciplinaire de l'inaptitude
- Vignettes cliniques

Formateur: **Daniel Geneau** neuropsychologue

## Neuropsychogériatrie

### Approche neuropsychologique des problématiques rencontrées en psychogériatrie

- Organisation du cerveau
- Habiletés et fonctions cognitives
- Syndromes cérébraux organiques (selon le DSM-III et IV)
- Le déficit cognitif léger (Mild Cognitive Impairment)
- Les démences (prévalences, présentation clinique, réversibles vs irréversibles, corticales vs sous-corticales, frontales vs dépression...)
- L'amnésie (présentation, critères diagnostiques, étiologies, amnésie axiale, frontale et sous-corticale)
- Le delirium (présentation, critères diagnostiques)
- Étiologies des syndromes cérébraux organiques
- Neuropathologie (Alzheimer, démence à corps de Lewy, maladie de Pick et démences des lobes frontaux, maladie de Parkinson et de Huntington, démences vasculaires, hydrocéphalie à pression normale, hématoïde sous-dural, syndrome de Korsakoff et démence alcoolique)
- Dépression (prévalence, étiologie, symptomatologie, caractéristiques gériatriques, dépression masquée, traitements)
- Syndromes paranoïdes (prévalence, étiologies, paranoïa et démence, schizophrénie d'apparition tardive)
- Troubles de la personnalité (présentation, critères diagnostiques, gestion des troubles de la personnalité)

**Durée: 2 journées**

Formateur: **Daniel Geneau** neuropsychologue

## Conduite automobile et psychogériatrie

Cette session s'adresse aux médecins et aux intervenants des équipes multidisciplinaires des CH, CLSC, Centres de réadaptation, CHSLD, CA etc. préoccupés par la question délicate de la conduite automobile chez leur clientèle vieillissante avec problématiques psychogériatriques.

- Aspects cliniques de la conduite automobile
- Conduite et vieillissement normal
- Impact des maladies du vieillissement sur la conduite (démence d'Alzheimer, AVC, Parkinson, etc.)
- Comment s'évalue la conduite automobile
- Responsabilités et démarches à entreprendre

**Durée: 1 journée**

Formatrice: **Marie White**, ergothérapeute ayant développé une expertise en conduite automobile, propriétaire d'Ergoroute

## Gestion de l'agitation en CHSLD

Cette session s'adresse à tous les intervenants qui sont confrontés à l'agitation pathologique chez les clients hébergés en CHSLD.

- Modèles théoriques de l'agitation pathologique
- Échelles de mesure (CMAI, NPI, etc.)
- Grilles d'observation selon le modèle ABC
- La réaction catastrophique
- Le plongeon rétrograde
- Stratégies pharmacologiques courantes
- Stratégies de diversion
- Utilisation de l'histoire de vie
- Stratégies comportementales
- Stratégies de présences simulées (audio, vidéo, téléphone)
- L'Approche optimale du résident lors des soins
- Le patient avec démence frontale

**Durée: 1 journée**

Formateurs: **Caroline Ménard M.A.**, gérontopsychologue ou **Daniel Geneau M.A.**, psychologue et neuropsychologue

## Approche optimale du résident lors des soins en milieu de vie

Cette session de formation à l'intention des préposés aux bénéficiaires a pour objectif l'apprentissage et la maîtrise des éléments caractéristiques de l'approche optimale du résident dans le respect des valeurs du modèle "milieu de vie", approche qui non seulement permet un bien-être et un apaisement de l'agitation lors des soins chez les résidents avec déficits cognitifs, mais une meilleure qualité de soins pour les résidents sans déficits cognitifs.

Afin de consolider des changements durables, la durée de la formation est d'une journée théorique suivie de trois journées de formation pratique en plus petits groupes (10 stagiaires). Une journée de suivi est prévue après un délai de 30 à 60 jours afin d'assurer la consolidation des acquis de formation dans la pratique quotidienne.

### Journée théorique:

- Les besoins des résidents, besoins primaires et secondaires, pyramide de Maslow
- Philosophie de soin, "Approche centrée sur la personne", l'humanité
- Les actes de soins critiques et l'agitation pathologique
- La préservation de la mémoire émotionnelle dans l'amnésie
- L'impact émotionnel de nos techniques de soin, la déshumanisation des soins centrés sur la tâche
- La rétrognèse cognitive dans la DTA
- La communication émotionnelle
- La séquence stratégique de soin
- Principes du "Bathing Without a Battle"
- Les méthodes alternatives d'hygiène et leur utilisation judicieuse,
- Les stratégies de diversion par l'histoire de vie et autres interventions pacificatrices lors des soins
- Vignettes cliniques, vidéo, discussions et histoires de cas

### Journées pratiques

Les trois journées de formation pratique utilisent la formule de démonstrations et d'accompagnement en situation réelle de soins. Ces journées permettent aux intervenants d'intégrer et de s'approprier les notions présentées lors de la journée théorique, et de changer leur pratique de soin en accord avec les principes proposés. Une attention particulière est portée à gérer les résistances au changement, processus tout à fait normal, et à faire vivre ce qu'est un soin centré sur la personne.

La journée de suivi après 30 à 60 jours permettra de valider l'intégration durable des acquis de formation.

**Formation et stages donnés en établissement. Informations: (514) 382-2206 ou info@sepec.ca**

# Horaire des formations et bordereau d'inscription

<i>automne 2005</i>		<i>Montréal</i>	<i>Québec</i>	<i>Gatineau</i>
Formation PECPA 1	\$ 130	<input type="checkbox"/> 15 septembre	<input type="checkbox"/> 22 septembre	---
Formation PECPA 2	\$ 130	<input type="checkbox"/> 16 septembre	<input type="checkbox"/> 23 septembre	---
Formation PECPA 3	\$ 140	<input type="checkbox"/> 1er décembre	<input type="checkbox"/> 8 décembre	---
Évaluer l'inaptitude	\$ 130	<input type="checkbox"/> 2 décembre	<input type="checkbox"/> 9 décembre	---
Neuropsychogériatrie (2 jours)	\$ 210	<input type="checkbox"/> 17 - 18 octobre	<input type="checkbox"/> 24 - 25 octobre	---
Gestion de l'agitation en CHSLD	\$ 130	<input type="checkbox"/> 17 octobre	<input type="checkbox"/> 21 octobre	---
Conduite automobile	\$ 140	<input type="checkbox"/> 31 octobre	<input type="checkbox"/> 3 octobre	<input type="checkbox"/> 14 octobre
Implantation d'un milieu de vie	\$ 140	<input type="checkbox"/> 16 novembre	<input type="checkbox"/> 30 novembre	---
<i>hiver - printemps 2006</i>		<i>Montréal</i>	<i>Québec</i>	<i>Gatineau</i>
Formation PECPA 1	\$ 130	<input type="checkbox"/> 19 janvier	<input type="checkbox"/> 2 février	---
Formation PECPA 2	\$ 130	<input type="checkbox"/> 20 janvier	<input type="checkbox"/> 3 février	---
Formation PECPA 3	\$ 140	<input type="checkbox"/> 23 mars	<input type="checkbox"/> 30 mars	---
Évaluer l'inaptitude	\$ 130	<input type="checkbox"/> 24 mars	<input type="checkbox"/> 31 mars	---
Neuropsychogériatrie (2 jours)	\$ 210	<input type="checkbox"/> 23 - 24 février	<input type="checkbox"/> 2 - 3 mars	---
Gestion de l'agitation en CHSLD	\$ 130	<input type="checkbox"/> 3 février	<input type="checkbox"/> 10 février	---
Conduite automobile	\$ 140	<input type="checkbox"/> à préciser	<input type="checkbox"/> à préciser	<input type="checkbox"/> à préciser
Taxes incluses (TPS : 1049342485 - TVQ : 145302535)				

Nom \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

Établissement \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Faites parvenir une copie de votre bordereau d'inscription précisant le ou les groupes auxquels vous désirez vous joindre ainsi que votre chèque à:

***SEPEC, Casier postal 93, Succursale Youville, Montréal (Qc) H2P 2V2***

La réception de votre chèque confirmera votre inscription. Les places sont limitées. Toutes les formations peuvent aussi être offertes en établissement et sont disponibles aussi en anglais.

Informez-vous auprès du **SEPEC, 514 382-2206, info@sepec.ca.**