

# Quelle attitude adopter avec les personnes âgées ayant des troubles du comportement?

Support de sensibilisation à destination des professionnels, aidants, étudiants, intervenant en structure ou à domicile



# *Parcours de sensibilisation aux troubles du comportement de la personne âgée*

Ce module fait partie d'un parcours de sensibilisation sur les troubles du comportement des personnes âgées qui comprend deux autres modules :

- ⇒ Comprendre le syndrome confusionnel
- ⇒ Quelle structure solliciter quand une personne âgée présente des troubles du comportement?

Vous pourrez y accéder à la fin de ce module.

N'hésitez pas à les consulter!



# C'est parti !



Je vous invite à me suivre tout au long de cette session.

Je vous proposerai des clés pour vous questionner sur la gestion des troubles du comportement chez les personnes âgées.

Etes-vous prêt ?

Découvrez la situation vécue par Cécile et Serge...



# Attention!

Avant de démarrer cette session sur la gestion des troubles du comportement, il est important de garder en tête ces 3 éléments :

## 1. IL N'Y A PAS DE RECETTE MAGIQUE!

L'attitude à adopter devra s'adapter à la personne qui se trouve en face de vous. Il est important de connaître son vécu, ses habitudes, ses goûts...

## 2. VOTRE POSTURE COMPTE

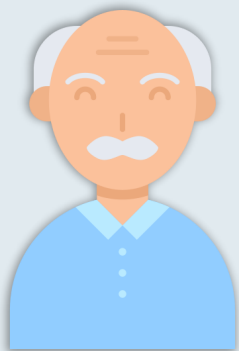
Votre empathie avec la personne âgée est tout aussi importante que la prise de conscience de vos limites, de votre capacité à passer le relais ou à reporter un acte quand c'est nécessaire

## 3. IL FAUT PARFOIS FAIRE PREUVE DE PATIENCE

Les délais pour obtenir les effets attendus ne sont pas toujours immédiats et les actions entreprises peuvent mettre du temps ou avoir besoin d'être répétées pour être efficaces



# La toilette de Serge



Serge, 84 ans est en perte d'autonomie depuis 2 ans. Il présente des troubles neuro-évolutifs modérés et est diabétique.

Il a perdu Réjanne, sa femme, il y a 6 mois, suite à une longue maladie. Il a deux enfants : sa fille est l'aidante principale et vient le voir régulièrement. Son fils habite loin de chez lui.

Ancien coiffeur, il aime écouter de la musique et est passionné de jardinage.



Cécile a 35 ans et est aide-soignante depuis 10 ans.

Elle a travaillé dans le champ du handicap et travaille à présent auprès des personnes âgées.

Elle est divorcée et a deux enfants en bas âge.

C'est son 5<sup>ème</sup> matin d'affilée car elle doit remplacer une collègue absente.

Elle s'est occupée de Serge pour la première fois ce matin.

La toilette s'est mal passée, Serge s'est montré agressif...

Elle en échange avec sa collègue Sabine, qui s'occupe souvent de Serge. En équipe, ils analysent le problème.





# Essayons de comprendre de quelle manière s'est manifestée l'agressivité de Serge à travers le récit de Cécile ...



Cécile

J'étais en retard pour faire la toilette de Serge.

Il était presque midi et le plateau du petit déjeuner n'avait pas encore été débarrassé. De toute façon Serge n'avait quasiment rien touché. En plus ça ne sentait pas bon, j'ai dû ouvrir la fenêtre en grand pour aérer et chasser les mauvaises odeurs. Il fallait que je me dépêche pour que Serge soit prêt pour le repas. Et là, bien sûr, je ne trouve pas le savon et la crème de Serge qui n'étaient pas rangés au bon endroit. J'ai tout fait tombé en cherchant, ça a fait un bruit d'enfer! C'est toujours comme ça quand on est pressé!

J'ai commencé la toilette au lit par le visage, mais Serge s'est tout de suite opposé en bloquant ma main. Je lui ai expliqué que c'est pour son bien, qu'il est sale et qu'il doit se laisser faire.

Serge a crié « NON! » et a attrapé mon poignet, l'a serré très fort et m'a insultée.

J'ai crié aussi car il m'a fait mal. Je lui ai dit de me lâcher et j'ai quand même fait sa toilette en vitesse avant de repartir.





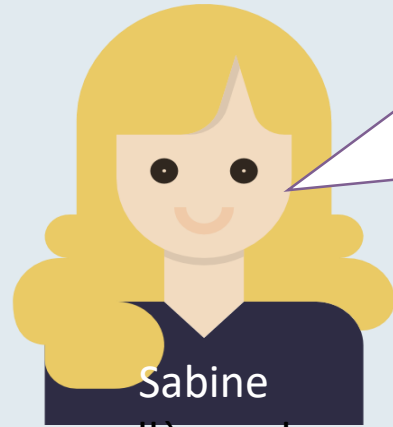
*Le comportement de  
Serge ce matin est-il  
habituel?*

OUI



NON





Sabine  
collègue de  
Cécile

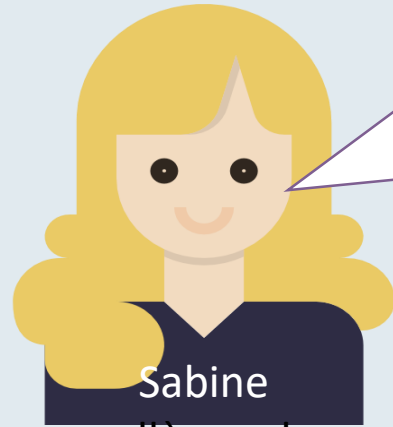
Serge a régulièrement ce type de comportement depuis quelques temps. Peut-être que c'est dû à ces troubles neuro-dégénératifs?



Dans tous les cas, vérifions avant tout qu'il n'y a pas une CAUSE MÉDICALE







Sabine  
collègue de  
Cécile

Je suis très étonnée car Serge est habituellement calme et conciliant. D'habitude on échange et on plaisante. C'est la première fois qu'il est agressif...



Dans tous les cas, vérifions avant tout qu'il n'y a pas une CAUSE MÉDICALE





*Est-ce qu'une cause médicale peut expliquer le comportement de Serge ?*





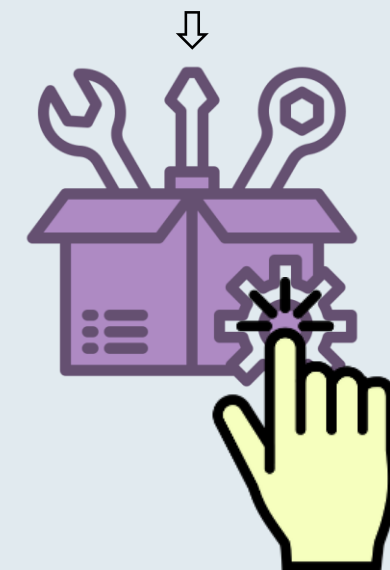
Serge est diabétique et il n'avait pas mangé sa confiture ce matin!  
Il a peut-être mal quelque part?  
J'ai vérifié sur son dossier, j'ai relu les transmissions et j'ai vu qu'il y a eu une modification de son traitement...



## Ne jamais écarter la possibilité d'une **CAUSE MÉDICALE**

- Vérifier les antécédents, les modifications récentes de traitement, etc...
- Interpeller le médecin/l'infirmière/l'équipe de soins et lui faire part des difficultés rencontrées et des modifications à envisager

Pour vous aider



# grille de recherche des causes médicales

Eléments à rechercher		Commentaires		
<b>MISE EN DANGER</b> Le comportement met-il en danger la personne ou les autres ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Demander de l'aide et prévenir le médecin traitant		
<b>MODIFICATION DE TRAITEMENT</b> Le traitement de la personne a-t-il été modifié récemment ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
La personne pourrait-elle avoir pris des médicaments en excès ou des toxiques	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Lesquels :		
<b>AUTRES CAUSES : Y a-t-il des signes d'une cause pouvant être traitée rapidement ?</b>				
○ Douleur aiguë (à la mobilisation, dans certaines positions, chute récente...)	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Score évaluation douleur :	Traitement anti-douleur en place :	
○ Fièvre	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Prise de température (heure et résultat) :		
○ Fécalome, constipation	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Date des dernières selles :	Traitement pour réguler le transit :	
○ Rétention urinaire / infection urinaire	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Bladder scan :	Bandelette urinaire :	ECBU :
○ Autres infections (COVID, dentaire...)	<input type="checkbox"/> OUI ⇨ <input type="checkbox"/> NON	Quels signes évocateurs et/ou examens réalisés :		
○ Signes de déshydratation	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
○ Mycose ou plaie cutanée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
○ Trouble métabolique (déséquilibre du diabète, tension, thyroïde)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Préciser les constantes prises ou examens :		
○ Syndrome confusionnel (retour d'hospitalisation, de maladie...à	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
○ Décompensation d'une pathologie chronique (respiratoire, cardiaque...)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
○ Facteur neurologie (AVC, hématome sous dural, crise d'épilepsie...)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			





# Dans quel environnement s'est déroulé la toilette?

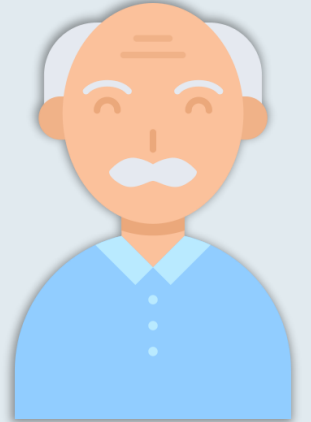


## Pour Cécile

Le plateau n'était pas débarrassé.  
Ca sentait mauvais.  
Elle a fait beaucoup de bruit en  
cherchant les produits de toilette.

## Pour Serge

Il aime la musique, le calme.  
Il a froid car la fenêtre a été  
ouverte et il est découvert dans  
son lit pour la toilette.



L'environnement était-il adapté à Serge?

OUI



NON





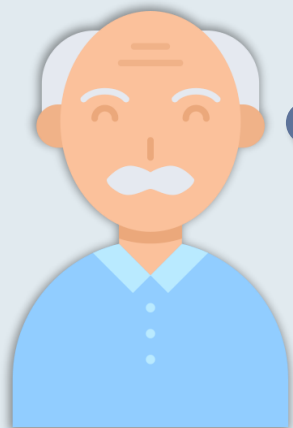
## Adapter **L'ENVIRONNEMENT** à chaque fois que c'est possible

- Se renseigner sur les goûts et habitudes de la personne et adapter l'environnement en conséquence
- Créer un environnement favorisant le calme et l'apaisement (bruit, lumière)
- Vérifier que la personne n'a ni trop chaud ni trop froid
- S'assurer que l'intimité de la personne est préservée (porte fermée, pas d'intrusion pendant la toilette)
- S'assurer que la personne est installée confortablement et porte ses prothèses auditives et ses lunettes





*Dans quel état émotionnel était Serge?  
Y a-t-il des éléments qui peuvent être la  
source de son agressivité?*



Elle est gonflée ! Elle rentre chez moi sans frapper. Elle se permet de chercher ma crème et fait tout tomber. Ca ne se fait pas ! En plus je ne la connais pas, cette femme! Ou peut-être que si...je ne suis pas sûr, je perds la tête avec ces fichus troubles de mémoire. Surtout depuis que Réjanne est partie, je me sens seul. De toute façon je n'ai plus envie de rien. Qu'on me laisse tranquille!

OUI, l'état émotionnel de Serge est pris en compte



NON, l'état émotionnel de Serge n'est pas pris en compte





## Tenir compte de l'ETAT EMOTIONNEL de la personne accompagnée

- Prendre en compte l'histoire de vie de la personne et sa situation actuelle
- Être attentif aux communications non verbales : froncement de sourcil, mouvement de recul, sourire, signes d'agacement
- Etre à l'écoute, respecter les silences
- Se montrer disponible, s'asseoir
- Etre pleinement attentif à ce que l'on fait
- Être réceptif, calme
- Adapter sa posture de façon empathique en fonction de l'état émotionnel de la personne







*Dans quel état émotionnel était Cécile avant de rencontrer Serge pour la première fois ?*



Pffffff... allez, plus qu'une! J'en peux plus. Y'en a marre de remplacer les collègues, c'est toujours les mêmes. En plus j'avais prévu plein de choses aujourd'hui. Mais bon, je ne pouvais pas non plus les laisser tomber. Je ne le connais pas ce monsieur, j'espère que tout va bien se passer, surtout que je ne suis pas encore à l'aise avec les personnes âgées.

L'état émotionnel de Cécile impacte la relation ✨



L'état émotionnel de Cécile n'impacte pas la relation ✨

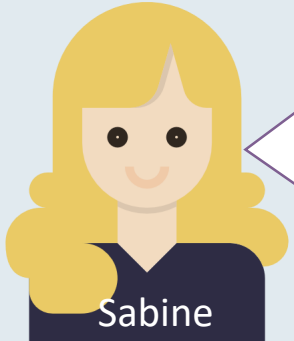




## S'interroger sur son propre **ETAT EMOTIONNEL**

- Faire attention à son propre état émotionnel, l'accepter et faire au mieux
- Prendre un instant pour évacuer le stress et se recentrer avant de commencer un soin ou un accompagnement
- Ne pas agir en pilote automatique, ne pas prendre le risque d'être maltraitant
- Passer le relais à chaque fois que nécessaire
- Pour éviter le stress de l'inconnu : regarder le plan de soin et les informations mises à disposition
- Se former à la gestion du stress et/ou aux domaines qui posent problème
- Faire remonter les difficultés (rythme de travail, ...) parler des difficultés en équipe
- Si on repère chez soi des signes d'épuisement, en informer son encadrement, demander l'aide d'un professionnel (médecine du travail, psychologue)





Sabine

Aide soignante  
habituelle de Serge  
et collègue de Cécile

Je comprends que la situation soit compliquée pour vous deux car vous ne vous connaissez pas. Tu lui as demandé ce qui n'allait pas aujourd'hui?

En général, quand j'arrive, je prends quelques minutes pour discuter avec Serge, lui demander comment il va et l'écouter. Je m'intéresse à son début de matinée.

Serge tient à ses habitudes de vie. Je lui demande toujours sa permission avant de toucher à ses affaires, car ça lui donne l'impression qu'on fouille. D'autant que parfois il peut oublier où sont rangées ses affaires.

Je lui demande s'il est prêt et disponible pour la toilette. A-t-il besoin de quelque chose avant de commencer?

Je le fais participer au choix de ses vêtements et ses produits d'hygiène.

Et puis tu sais, Serge aime bien que sa toilette se termine par le rasage et la coiffure. Il est parfois bougon mais souvent, avec un peu d'humour, les choses se passent bien.



*L'accompagnement réalisé par Cécile était-il adapté?*

OUI



NON





## Etre attentif à sa PRATIQUE

- Les prémisses avant le soin :
  - Frapper à la porte avant d'entrer, attendre une réponse – si troubles auditifs, trouver un moyen de s'annoncer
  - Se présenter en entrant et échanger quelques mots avec la personne
  - Informer de ce qu'on vient faire
- S'assurer du consentement de la personne à chaque étape du soin
- Préparer son matériel et organiser son environnement pour ne pas interrompre le soin
- Echanger tout au long du soin et prévenir la personne du déroulement du soin
- Maintenir le contact par la parole, le regard ou le toucher
- Respecter la pudeur et la frilosité





## La semaine suivante, Cécile se rend à nouveau chez Serge...

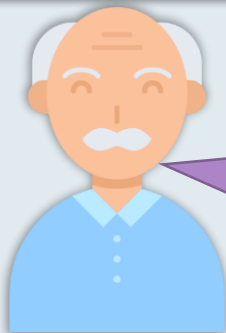
Il est 11h30, la matinée est déjà bien avancée. Cécile prend tout de même le temps de consulter les transmissions avant d'entrer chez Serge. Elle se sent rassurée car elle connaît à présent ses habitudes.

Serge a eu la visite de son médecin qui a pris en charge ses douleurs. Ce matin, il a pris son petit déjeuner et attend avec impatience son fils qui va lui rendre visite cet après-midi.

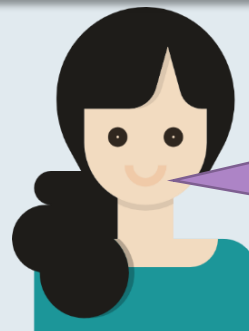
Elle frappe à la porte de Serge et attend qu'il lui réponde pour entrer.

Elle s'aperçoit qu'il est souillé mais ne le lui fait pas remarquer. Elle demande à Serge comment il se sent aujourd'hui et échange avec lui sur la visite de son fils. Elle s'assure qu'il est prêt pour sa toilette. Elle lui propose de choisir ses vêtements et demande à Serge ce qu'il aimerait écouter comme musique. Elle prépare avec lui le nécessaire de toilette et lui demande s'il n'a pas froid avant de commencer.

La toilette se déroule bien et elle se termine par le rasage et le coiffage, comme il en a l'habitude.



Merci Cécile, je me sens bien pour recevoir mon fils



Avec plaisir, je suis ravie de vous avoir aidé





# Quelques points à retenir

Ne jamais écarter la possibilité d'une  
**CAUSE MÉDICALE**

⇒ Rechercher systématiquement si les troubles n'ont pas une cause médicale en sollicitant l'équipe médico-soignante en charge de la personne

Adapter **L'ENVIRONNEMENT** à chaque fois que c'est possible

⇒ Se renseigner sur les habitudes de la personne (*consulter les transmissions ou le projet personnalisé*) et adapter l'environnement en conséquence (*température, lumière, son...*)

Tenir compte de **L'ETAT EMOTIONNEL** de la personne accompagnée

⇒ Prendre en compte le point de vue de la personne, la questionner sur ses envies et ses besoins : parler avec la personne, c'est aussi du soin!

S'interroger sur son propre **ETAT EMOTIONNEL**

⇒ Accepter qu'il n'y a pas toujours de solution, dédramatiser, déculpabiliser

⇒ Débriefer autour des situations en équipe

Etre attentif à sa **PRATIQUE**

⇒ Eviter les soins forcés, contraints



# Merci !



Ce support a été élaboré dans le cadre des travaux de la filière gériatrique Amiens Somme Centre, par un groupe de travail composé de professionnels issus des établissements et structures du territoire :

*Edwige Accart, infirmière, EMPGE – EMSPPA*

*Olivier Beaupère, cadre de santé, EPSM de la Somme*

*Nathalie Boulet, cadre de santé, SENEOS*

*Marion Depret, psychologue, EPMSA*

*Isabelle Gante, infirmière, EMPGE – UCC CHU Amiens*

*Anne-Cécile Gilquin, coordinatrice filière gériatrique Somme Centre*

*Charlotte Malbaut, psychologue, La Neuville*

*Philippe Massart, directeur, Les Jardins d'Henriville*

*Cyril Méribault, psychologue, CHU Amiens*

*Mylène Michel, infirmière, EMPGE - EMSPPA*

*Delphine Houziaux, infirmière, EMPGE – EMSPPA*

*Léa Schiетеquatte, responsable Bulle d'air*

*Romy Van Lancker, psychologue, EMPGE – ECEPE – CSCP*

*Sylvie Vilbert, cadre de santé, SENEOS*

*Sophie Winckels, psychomotricienne, CHU Amiens*





# *Vous êtes au terme du module « Quelle attitude adopter avec les personnes âgées ayant des troubles du comportement? »*

Nous vous proposons un questionnaire de satisfaction très court

Vous pouvez cliquer scanner le QR code



Merci par avance du temps que vous y consacrerez

Téléchargez votre attestation de suivi

[Accéder à votre attestation de suivi et la remplir en ligne](#)

Pensez à l'enregistrer dans vos documents ou l'imprimer





*Vous pouvez poursuivre le parcours de sensibilisation en consultant les modules suivants :*



Comprendre le syndrome confusionnel

Quelle structure solliciter quand une personne âgée présente des troubles du comportement?