

Principes de communication de base :

- **Capturer l'attention** : Frapper à la porte / obtenir le contact visuel; demander la permission et s'approcher lentement.
- **Respect** : Commencer en l'appelant (par son nom de famille); se présenter; vouvoyer (ne pas infantiliser).
- **Attitude** : Lente, calme et souriante; voix douce et rassurante.
- **Communiquer** : Établir un contact; se placer de face à la même hauteur, parler lentement; phrase courte, concrète, simple, éviter les mots qui peuvent provoquer une réaction négative (ex. : « non », « bain », « peur », « danger »).
- **Formuler une demande simple** : Utiliser des gestes ou objets pour aider à faire comprendre; attendre la réponse (verbale ou non-verbale), respecter le rythme.
- **Féliciter la collaboration et encourager les efforts** : Ne pas confronter ni souligner les oublis / difficultés; remercier et terminer positivement.
- **Expliquer les sensations à venir** : Annoncer les gestes.

Recadrage :

- Le recadrage consiste à modifier notre perception vis-à-vis un comportement en se questionnant sur la nécessité d'intervenir après avoir tenté des stratégies et répondu aux besoins de l'utilisateur ; (ce comportement dérange en réalité « qui » ou « quoi » ?).
- Viser le confort, la dignité et la sécurité.

Stratégies d'intervention

L'adaptation de l'environnement physique et social en tenant compte des troubles cognitifs et physiques ainsi que du niveau de stimulation (éviter la sur ou sous-stimulation).

- **Quand l'utiliser ?** : En tout temps.
- **Comment faire ?** : *Par exemple, éclairage suffisant et naturel pour diminuer le syndrome crépusculaire; modification ou camouflage des éléments suscitant des SCPD (ex. : portes de sortie); ambiance sereine, stable, rassurante et familière; diminution des bruits et discussions; musique douce et connue; diminution du « va-et-vient ».*

L'histoire biographique est à utiliser pour personnaliser les interventions, activités et discussions.

- **Quand l'utiliser ?** : En tout temps.
- **Comment faire ?** : *Recueillir, auprès de la personne ou de ses proches, de l'information, des souvenirs, des photos et des objets significatifs ayant marqué les périodes de vie de la personne.*

La validation affective c'est reconnaître les émotions et le vécu de la personne pour lui permettre de les exprimer plutôt que tenter de l'orienter dans la réalité.

- **Quand l'utiliser ?** : Si triste, déprimée ou idées délirantes / hallucinations.
- **Comment faire ?** : *Tenter de rentrer « dans sa réalité » et lui permettre de s'exprimer. Par exemple, si elle s'ennuie de sa mère, ne pas rappeler son décès, mais la faire parler de sujets positifs associés à sa mère.*

La stratégie décisionnelle vise à donner l'opportunité de prendre des décisions et de faire des choix.

- **Quand l'utiliser ?** : En tout temps.
- **Comment faire ?** : *Demander la permission avant de faire un soin ou une intervention. Lui proposer l'option entre deux vêtements ou objets. Lui demander si c'est le bon moment pour réaliser un soin.*

Stratégies d'intervention (suite)

La diversion consiste à détourner et centrer l'attention sur une chose significative et positive.

- **Quand l'utiliser ?** : En tout temps pour optimiser la relation pendant les soins. Pour prévenir ou désamorcer des comportements agressifs.
- **Comment faire ?** : À partir de l'histoire biographique, choisir un sujet, un souvenir ou une activité significative, un chant, une prière. Préparer à l'avance le matériel. En prévention : débiter la diversion avant le moment où la personne devient agitée. Pour désamorcer : présenter l'activité ou l'objet choisi dès les premiers symptômes. Lors d'un soin, un seul intervenant l'utilise pendant que l'autre agit.

L'écoute active adaptée consiste à présenter un intérêt aux propos de la personne qui a de la difficulté à s'exprimer et lui donner une rétroaction inconditionnellement positive.

- **Quand l'utiliser ?** : Pour rassurer ou alimenter une conversation avec un usager ayant un TNCM (stade avancé).
- **Comment faire ?** : Permettre à la personne de vivre une conversation (le contenu est secondaire). Laissez-la parler, manifester de l'intérêt et l'encourager : Ah oui ! Hum hum. Vous avez raison...

Le toucher affectif vise à communiquer, par le toucher, du réconfort et de la tendresse.

- **Quand l'utiliser ?** : Quand la personne est anxieuse et agitée. Pour favoriser la détente et le sommeil. Parfois le seul moyen d'entrer en contact lorsque les troubles cognitifs sont très importants.
- **Comment faire ?** : Offrir un toucher doux, chaleureux et apaisant. Faire un massage des mains (de préférence avec une crème). Une odeur agréable peut favoriser la détente (ex. : crème parfumée à la lavande).

La méthode discontinue consiste à arrêter momentanément un soin lorsqu'il y a des signes d'agitation ou d'anxiété (ex. : regard sévère, visage crispé, serrement des poings, menace du poing, etc.) afin de s'ajuster rapidement. Permet d'éviter une escalade des comportements vers l'agressivité.

- **Quand l'utiliser ?** : Dès les premiers signes d'un changement de comportement (verbaux ou non-verbaux).
- **Comment faire ?** : Arrêter le soin, prendre un pas de recul et garder le silence quelques secondes à une minute. Aviser et reprendre le soin seulement lors du retour au calme. Répéter au besoin.

La gestion des refus est une série d'étapes à essayer lorsqu'une personne refuse un soin.

- **Quand l'utiliser ?** : Dès la manifestation du refus (résistance verbale ou physique).
- **Comment faire ?** :
 - 1- Reformuler la demande (modifier le vocabulaire, formulation plus simple, ajout d'indices visuels, etc.).
 - 2- Faire une pause de 20-30 secondes avant de reprendre la demande ou le soin.
 - 3- Changer de soignant.
 - 4- Évaluer la nécessité de l'intervention : remettre à plus tard ou prendre une pause d'au moins 20 minutes avant d'intervenir.

Références : Dupré, C. et Melançon, L. (2018). Équipe mobile CHSLD, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. : IUSMM.
Voyer, P. (2013) document Fiche d'accompagnement en soutien aux outils Déprescription et Usage approprié des antipsychotiques, INESS, Ministère de la santé et des services sociaux. (2018). Travail d'équipe, caucus et plan d'intervention [Diaporama]. Repéré sur le site de la FCASS à <https://cfhi-fcass.desire2learn.com/d2l/le/content/9063/viewContent/39779/View>

Direction émettrice	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2019-11-14
AMC-DSIEU-6027 (2019-11)		Révision :	