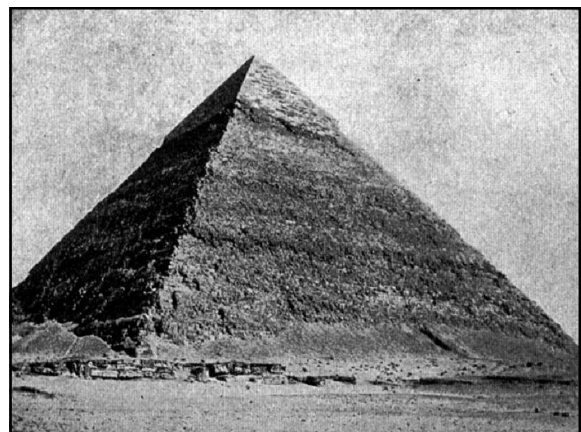


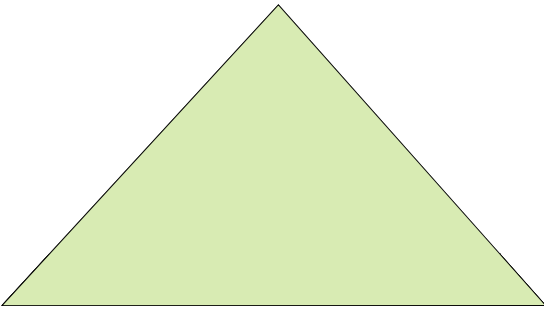
  
Services d'expertise en psychogériatrie  
enseignement et consultation  
**Approche optimale**  
Daniel Geneau M.A.  
Neuropsychologue  
[www.sepec.ca/bdt.pdf](http://www.sepec.ca/bdt.pdf)

L'approche optimale  
lors des soins

Quels sont les besoins des  
résidents?



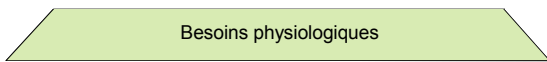
Pyramide des besoins de Maslow



**Besoins physiologiques**

- manger, boire, respirer, fumer (!)
- bouger, se déplacer
- élimination
- confort, contrôle de la douleur
- Repos

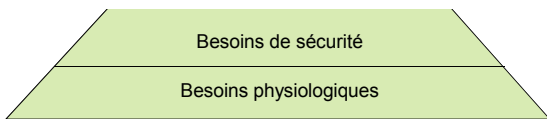
## Pyramide des besoins de Maslow



## Besoins de sécurité

- environnement familial
- territoire personnel
- Intimité protégée
- maîtrise de son temps

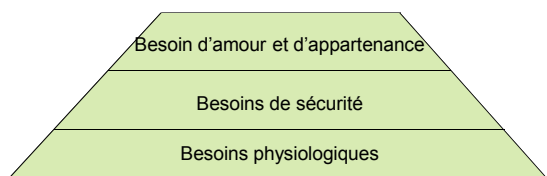
## Pyramide des besoins de Maslow



## Besoin d'appartenance

- appartenance à un groupe
- communiquer
- être reconnu
- être apprécié et écouté
- parler et RIRE

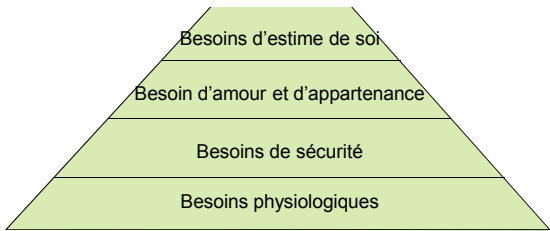
## Pyramide des besoins de Maslow



## Besoin d'estime de soi

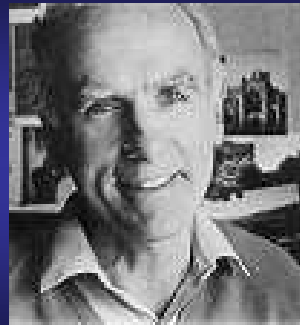
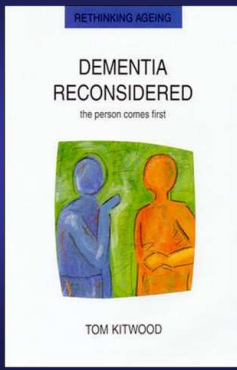
- sentiment d'être utile, d'avoir de la valeur
- conserver son autonomie, son identité

## Pyramide des besoins de Maslow



Y a-t-il un modèle d'intervention prenant en compte tous ces besoins?

## L'approche centrée sur la personne



Tom Kitwood

« Ce n'est pas une personne présentant une DÉMENCE mais une PERSONNE présentant une démence » (Kitwood, 1997)

## L'approche centrée sur la personne

1. Reconnaître la valeur des personnes présentant une démence
2. Avoir une approche individualisée
3. Percevoir les choses du point de vue de la personne présentant une démence
4. Concevoir et maintenir un environnement stimulant socialement

## Éléments d'une approche PCDC

- Amour
- Empathie
- Compassion
- Humilité

Comment intégrer ces  
beaux principes  
jusque dans les actes  
de soin critiques ?

### Actes de soins critiques

- Bain et douche
- Lavage des cheveux
- Transferts et mobilisations
- Habillage et déshabillage
- Hygiène intime
- Hygiène buccale

Un soin difficile



- Résidente agressive
- Résidente agitée +++
- Refuse de faire sa toilette
- Non collaborante pour les soins
- Très difficile
- « on n'en vient pas à bout! »

### Traitement ?

- Médication neuroleptique ?
- Calmant avant le soin ?
- Changer notre approche ?

Le soin peut-il être vécu  
différemment ?

## Quel contact vit le résident lors des soins d'hygiène?

### Contact affectif

- Consentement
- Intimité graduée
- Climat et approche chaleureuses
- Valorisation
- Bien-être

*Vécu au niveau émotionnel*

### Contact utilitaire (soin)

- Consentement
- Pas de graduation du toucher
- Climat neutre ou froid
- Émotions inhibées
- Pas nécessairement agréable

*Vécu au niveau rationnel*

### Contact d'agression

- Absence de consentement - contention
- Pas de graduation du toucher
- Climat agressif
- Dévalorisation
- Inconfort

*Vécu au niveau émotionnel*

- Contact affectif (émotions)
- Contact utilitaire (raison)
- Contact d'agression (émotions)

- Contact affectif (émotions)
- **Contact utilitaire (raison)**
- Contact d'agression (émotions)

Il est donc de toute première importance de toujours tenir compte de l'impact émotionnel sur le résident de nos méthodologies de soins

## L'approche optimale du résident

## L'approche optimale

le scénario d'un soin  
*(anatomie d'une relation)*

### ***La rencontre – les premières secondes***

- Entrée dans les champs sensoriels
  - Entrée dans le champ visuel
    - Regard axial à distance raisonnable
    - Sourire

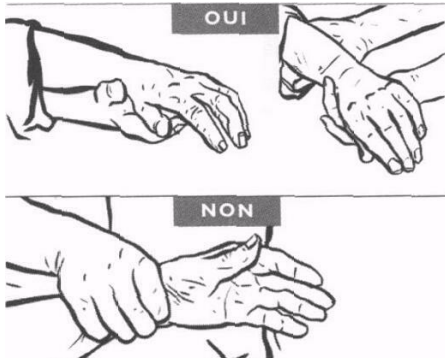
### ***La rencontre – les premières secondes***

- Entrée dans le champ auditif
  - Dire une chose agréable (ex: c'est une belle journée..., vous avez une belle chambre, etc.)
  - Se présenter de façon amicale
  - Expliquer globalement ce que l'on vient faire (ex: je viens vous aider, je viens m'occuper de vous, je vais vous aider pour vous lever, pour vous préparer pour le déjeuner, etc.)

### ***La rencontre – les premières secondes***

- Entrée dans le champ tactile
  - Prendre la main, toucher l'épaule
  - Le toucher doit être doux, agréable et accueillant
  - Il ne doit pas prendre par surprise

- toucher tout en douceur, averti, main pleine, sans pince



### **La rencontre – les premières secondes**

- Obtenir le consentement explicite ou implicite de continuer le soin, sinon présenter le soin autrement.
  - Obtenir le consentement pour une étape intermédiaire avant le soin, (ex: Voulez-vous que je vous gratte le dos?)

### **Les préliminaires**

- Installation du résident pour le soin
  - Monter la tête du lit
  - Remettre les couvertures convenablement

### **Les préliminaires**

- Commencer le soin par les éléments les plus agréables et moins menaçant ex: masser les épaules, gratter le dos, masser les pieds, tout en maintenant le contact avec le résident et en continuant à lui parler.
  - Il n'est habituellement pas recommandé de commencer par la figure ou les parties génitales!
  - Ne pas prendre le résident par surprise, lui dire tout ce que l'on va faire au fur et à mesure.

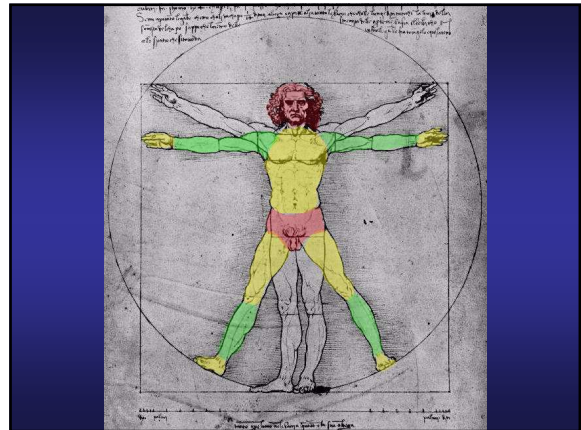
### **Le soin en lui-même**

- Sauf dans le cas où on utiliserait la diversion, tout lui annoncer ce que l'on va faire et le décrire pendant qu'on le fait
- Le faire participer autant qu'il le peut
- Garder le résident couvert au maximum
- Assurer un confort maximal
- Assurer la dignité à tout moment
- Utiliser les techniques facilitantes énumérées dans les stages
- Toujours garder contact avec le résident
- Vers la fin du soin, vient le moment de rhabiller le résident, de le lever s'il est au lit ou dans la civière-douche, de le sortir de la baignoire, de l'installer au fauteuil, de le peigner

### **La conclusion**

- Quand le résident est rhabillé et installé et que le soin est terminé, ne pas quitter sans conclure
- Reprendre contact avec le résident à l'aide des trois champs sensoriels (regard, parole, toucher)
- Sourire...
- Communiquer un climat émotionnel positif
- Le renforcer pour sa participation et sa collaboration
- Mettre l'accent sur ce qui a été agréable
- Lui dire ce qui s'en vient (repas, activité, etc.)

Séquence stratégique de  
l'acte de soin



Méthodes alternatives  
d'hygiène

Le bain serviette



Mythes concernant  
les soins d'hygiène

1. Il faut beaucoup d'eau  
pour laver vraiment une  
personne...

2. Si un soignant retarde, remet, raccourcit ou adapte le bain ou la douche, il ne fait pas son travail...

3. Les familles exigent un bain ou une douche...

4. Il y aura plus d'infections ou de problèmes de peau...

5. On se sent toujours mieux après un bain ou une douche...

6. Il faut y aller même si la personne résiste car elle ne voudra jamais de toutes façons...

7. De toutes façons les résidents oublient ce qui s'est passé...

8. On n'a pas le temps d'avoir une approche individualisée...

### Étude américaine « bathing without a battle »

publiée dans le Journal of the American Geriatric Society

- Étude randomisée
- 3 groupes :
  - Contrôle
  - Approche centrée sur la personne
  - Bain-serviette

### Résultats

Bain-serviette

- Diminution de l'agitation et des agressions de **60%**

Soin avec une approche centrée sur la personne

- Diminution de l'agitation et des agressions de **53%**

### Résultats

- Temps moyen
  - Augmentation de 3,3 minutes pour le soin avec approche mais aucune augmentation pour le bain-serviette
- Inconfort du résident
  - Diminution 13,7% soin avec l'approche
  - Diminution 25,6% bain-serviette

### Résultats

- Amélioration de la condition de la peau
- Aucune différence au niveau des bactéries potentiellement pathogènes

### Conclusion

- Cette étude démontre que l'on peut diminuer les agressions et l'agitation par un changement dans l'approche du soignant.

## Un soin avec l'approche optimale



## *L'approche optimale c'est...*

- Une philosophie d'intervention dans laquelle la relation entre le soignant et le soigné est mise au premier plan. Un soin ne peut se faire sans qu'une relation n'ait été établie au préalable.
- Des principes de communication verbale et non verbale

- Des principes de soins assurant un maximum de confort tout en respectant la dignité du résident
- Une approche qui diminue l'agitation lors des actes de soins critiques

Bref, une approche qui humanise les soins !