

# Formation soignante PAA à la carte

## Sensibilisation à l'accompagnement de personnes en situation psycho gériatrique

Cette formation est une sensibilisation aux pratiques soignantes interdisciplinaires en situation de psychiatrie de l'âge avancé à domicile, en institution médico-sociale et socio-pédagogique. Elle se déroule de manière interdisciplinaire.

**Le public-cible - en institution intra-muros (CMS - CTR – Hébergement - Soins Palliatifs)** sont des professionnels soignant et accompagnant des personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques de l'âge avancé (particulièrement des troubles liés aux démences) et leurs proches.

### Objectifs :

- Développer des connaissances liées à la santé mentale humaine et aux troubles psychiatriques de l'âge avancé
- Accroître la qualité de rencontre avec la personne âgée souffrant d'une détérioration intellectuelle et relationnelle en utilisant une approche humaniste comme par exemple la communication non violente (CNV)
- Promouvoir un « prendre soin » psycho gériatrique fondé sur les différentes ressources des acteurs concernés
- Renforcer la gestion des émotions et ainsi diminuer le sentiment d'impuissance
- Soutenir la collaboration au sein de l'équipe interdisciplinaire et avec les proches de manière responsable, active et bienveillante

### Thèmes abordés :

- Connaissances de base liées à la santé et à la maladie : psychose, dépression, névrose, état confusionnel, désorientation
- Description du processus dégénératif de la maladie d'Alzheimer et de ses conséquences bio-psycho-sociales et spirituelles sur la personne et son entourage
- Relation aidante basée entre autres sur les principes de la communication non violente (CNV)
- Cadre de la rencontre, conduite et gestion émotionnelle de la rencontre
- Le projet d'accompagnement / de soins et l'art de collaborer en équipe de soins avec les malades et leurs proches

### Informations pratiques

**Conditions de participation** Groupe de 8 à 16 personnes professionnelles soignantes

**Formes pédagogiques** Animation pédagogique interactive enrichie d'apports théoriques actuels  
Ateliers articulés autour de situations réelles rapportées par les participants  
Exercices pratiques et concrets

**Durée** 3 x 6h de cours ou / et à la carte

**Programme détaillé en page 2**

## **Programme détaillé pour les 3 / 4 jours de formation PAA soignant**

### **Jour 1 : comprendre les maladies psychiatriques de l'âge avancé et leurs conséquences**

Tous les contenus de la journée de cours se mettent en place pour offrir une sensibilisation significative de la situation de psychiatrie de l'âge avancé (PAA) et de ses effets sur les personnes et l'environnement (personne malade, proches et professionnels). Il s'agit de comprendre les maladies psychiatriques de l'âge avancé (PAA) et leurs dynamiques de manière la plus scientifique et la plus humaniste possible, tout particulièrement la maladie d'Alzheimer. Les thèmes en sont les suivants :

- Les maladies psychiatriques de l'âge avancé : classification
- La définition et l'involution de la maladie d'Alzheimer
- Les conséquences des troubles démentiels sur les personnes
- Les ressources existantes chez les personnes malades et leurs proches
- Les ressources des intervenants professionnels interdisciplinaires
- Communiquer et rester en relation en situation psycho gériatrique
- Humour, rire et bienveillance

### **Jour 2 : intervenir auprès des personnes en situation de psychiatrie de l'âge avancé**

Les thèmes abordés et la dynamique pédagogique (jeu pédagogique, mise en scène ...) permettent la connaissance et l'expérience de diverses manières d'intervenir dans une situation de psychiatrie de l'âge avancé. Le but de cette journée est d'accompagner les participantEs pour qu'ils/elles puissent renforcer leur propre manière d'intervenir en la confrontant et en l'enrichissant des contenus spécifiques actuels et des expériences du groupe. Ces thèmes spécifiques sont les suivants :

- La relation aidante dans la rencontre interpersonnelle
- La communication non violente (sensibilisation)
- La résilience
- Les stades motivationnels et la « compliance »
- Les proches aidants et le « fardeau » de l'aide
- Accompagnement lors de comportements agressifs

### **Jour 3 : collaborer en équipe et avec les proches aidants dans le cadre légal**

Les contenus de cette dernière journée de cours abordent le cadre légal de la collaboration pédo-médico - sociale ainsi que les différents éléments constitutifs et dynamiques d'une collaboration interdisciplinaire et familiale (avec les proches de la personne malade) réussie. En voici quelques thèmes :

- Le droit à l'autodétermination et la capacité de discernement
- La politique sanitaire vaudoise et les lois (privation de liberté de mouvement, contraintes...)
- Les compétences interdisciplinaires en situation PAA et les capacités d'auto-évaluation
- L'autorité personnelle de l'intervenantE interdisciplinaire
- Les relations de (co-)dépendance dysfonctionnelles dans l'équipe, auprès du malade et de sa famille
- Les grandes vulnérabilités et la bienveillance

## Jour 4

### (DESTINE UNIQUEMENT AUX SOIGNANTS CERTIFIES-DIPLÔME AYANT SUIVI LES 3 PREMIERS JOURS DE COURS PAA CROIX-ROUGE VAUDOISE)

#### Faire face aux divers SPCD<sup>1</sup> rencontrés dans les services de soins et d'accompagnement

Comme les SPCD s'avèrent fort nombreux et se manifestent de diverses manières selon la personne et les facteurs associés, une évaluation infirmière revêt une importance cruciale pour, entre autres, identifier avec précision dans les premières étapes le symptôme comportemental ou documenter le symptôme psychologique que manifeste la personne.

**Le but de cette journée de formation est de proposer aux infirmiers-ères** la mise en place quelques principes d'intervention relatifs aux SPCD (évaluation & protocole infirmier d'intervention interdisciplinaire, y compris les proches aidants) pour mieux les juguler en équipe :

- Détecter, évaluer et « maîtriser » les principales manifestations des
  - **Symptômes psychologiques** tels anxiété, troubles de l'humeur, idées délirantes, hallucinations
  - **Symptômes comportementaux** comme l'agitation verbale avec ou sans agressivité et l'agitation physique avec et sans agressivité
- Chercher et traiter les causes réversibles de ces symptômes, décoder le message caché derrière le comportement manifesté **et** analyser les conditions / les contextes de leur survenue
- Utiliser divers outils d'évaluation des symptômes comportementaux aigus (agitation, violence ...) tels la classification de l'agitation de COHEN-MANSFIELD, Echelle CAM « Confusion Assessment Method » et donner suite en établissant des protocoles infirmiers d'intervention interdisciplinaire
- Expérimenter, s'approprier l'approche non médicamenteuse comme traitement de première ligne<sup>2</sup> (ex. : la diversion, réminiscence, validation, dosage des stimuli ...) et la promouvoir systématiquement en équipe pluridisciplinaire
- Accompagner la personne de manière significative par une approche non médicamenteuse<sup>3</sup>, lors de symptômes comportementaux peu fréquents / n'entraînant pas de risque ou de détresse (p. ex. : les gestes répétitifs ou l'errance, fugue, cris et mouvements répétitifs, oralité excessive et pathologique, comportements d'élimination inappropriés, comportements d'habillement inappropriés...)

**RAPPEL** : Il faut considérer tout comportement agité comme étant l'expression d'un besoin physique ou psychologique non comblé ou d'une douleur non soulagée.

<sup>1</sup> Symptômes Psychologiques et Comportementaux des Démences (SPCD)

Tiré de <http://www.ciuss-capitalnationale.gouv.qc.ca/nos-services/services-psychosociaux-et-sante-mentale/troubles-de-sante-mentale/guides-cliniques-po-5#principalemanif>

<sup>2</sup> Selon nombre d'études cliniques scientifiques, l'approche pharmacologique devrait être réservée aux situations où la détresse du patient et le risque pour le patient et/ou l'entourage est élevé (quand le seuil de gravité, de détresse, d'incapacité fonctionnelle secondaire, d'interférence avec les soins et de dangerosité est dépassé) ; il en va de même avec les contentions physiques, qui sont peu efficaces et en général, elles accentuent les symptômes. Elles constituent des mesures de tout dernier recours.

<sup>3</sup> Dans ces cas-là, la pharmacothérapie n'a que peu de succès

## Référentiel de compétences SOIGNANT PAA avec quelques critères :

### Compétence 1 : Etre une ressource dans le travail

- Identifier les besoins, les habitudes et les ressources de la personne âgée
- Gérer/ participer au projet d'accompagnement de la personne âgée
- Proposer / appliquer des mesures d'intervention selon les choix de vie de la personne âgée et incitatif à son autonomie
- Développer de nouveaux modes d'observation de la personne âgée et de nouveaux comportements créatifs et personnalisés
- Gérer le stress dans son travail et renforcer sa motivation au travail d'accompagnement et de soins
- Demander de l'aide en cas de besoin

### Compétence 2 : Développer la relation professionnelle avec la personne âgée favorisant la rencontre

- Faciliter une relation personnalisée avec la personne âgée
- Développer une relation significative avec la personne âgée fondée sur la confiance et sur la bienveillance
- Engager une relation personnalisée favorisant l'intimité avec la personne âgée et le renforcement de son estime d'elle
- Développer de nouveaux modes de communication avec la personne âgée (intuitive, non violent ...)

### Compétence 3 : participer au développement de l'autonomie de la personne âgée en institution

- Motiver la personne âgée à développer ses propres compétences en la valorisant de manière personnalisée
- Aider la personne âgée à se percevoir comme capable de progrès
- Inciter la personne âgée à participer aux prises de décisions concernant sa vie dans les AVQ
- Soutenir la personne âgée dans la manière de vivre pleinement sa vie en respectant ses choix
- Aider la personne âgée à intervenir sur son environnement immédiat (chambre, couloir, organisation du service, ...) pour le rendre plus adéquat et confortable

### Compétence 4 : Développer une pratique réflexive et des capacités d'auto-évaluation

- Mettre en place des moyens empathiques pour privilégier une distance relationnelle adéquate avec la personne âgée et ses proches
- Tenir compte de l'émotion exprimée par la personne âgée pour éviter de s'y identifier
- Parler en « Je » pour exprimer son ressenti
- S'adapter à la situation avec bon sens et réflexion, en choisissant des actions pertinentes
- Evaluer régulièrement son intervention (intention, actions, moyens) auprès de la personne âgée, la rectifier si nécessaire (auto-évaluation) et en faire part à l'équipe

### Compétence 5 : S'engager dans une collaboration partenariale et interdisciplinaire avec l'équipe

- Tenir compte de l'organisation, l'anticiper et s'y adapter
- Participer au choix des interventions de soins et d'accompagnement en équipe, avec la personne âgée et ses proches, en respectant son statut professionnel
- Transmettre ses observations et surveillances de manière adéquate, ciblée, oralement et par écrit
- Participer aux décisions de l'équipe et assumer son champ de compétence dans cette perspective
- Collaborer avec l'équipe en interdisciplinarité, de manière constructive, positive et bienveillante