

Interventions ergothérapeutiques visant à réduire les comportements difficiles des personnes vivant avec un trouble neurocognitif majeur (TNCM) et le fardeau des proches aidants

Réalisé par Jonathan Bonami, Andréeane Caron, Frédérique
d'Orsonnens, Frédérique Gaudet et Maude Sévigny
Sous la supervision de Chantal Viscogliosi et Véronique Provencher

Déroulement de la présentation

1. Rationnel du projet
2. Objectif du produit de mobilisation des connaissances
3. Processus suivi
4. Produit de mobilisation des connaissances
5. Processus d'implantation possible



Rationnel du projet

PERSONNES VIVANT AVEC UN TNCM

- Plus de 500 000 personnes au Canada.
- Augmentation à prévoir dans les prochaines années.
- Changements sur les plans occupationnel, social et comportemental.

COMPORTEMENTS DIFFICILES

« manifestations observables, potentiellement dangereuses pour la personne ou les autres, qui engendrent du stress ou de la frustration chez la personne ou son entourage. Ils sont considérés comme étant socialement inacceptables. »
(Bourque et al, 2012)

PERSONNES PROCHES AIDANTES

- Présence d'une dépendance grandissante dans plusieurs domaines.
- Possibilité d'exacerbation du stress et du sentiment de fardeau ressenti par le proche aidant.
- Possibilité d'hébergement.

OBJECTIF DU PROJET

Informier et outiller les proches aidants en lien avec les comportements difficiles liés au TNCM afin de favoriser la participation des personnes vivant avec un TNCM et de diminuer le fardeau ressenti par leur proche aidant.

Processus et étapes de notre projet



FAMILIARISATION AVEC LE SUJET :

- Consultation des données probantes
- Acquérir les connaissances nécessaires

PRODUCTION DE LA STRATÉGIE D'APPLICATION DES CONNAISSANCES :

- Choix d'une infographie
 - Recherche en ligne : éléments essentiels à considérer
 - Quoi faire, quoi ne pas faire
 - But : résultat de qualité
 - Planification du contenu
 - Que veut-on mettre de l'avant?
-
- Création de l'infographie :
 - Graphiste
 - Agence école du département de communication de l'Université de Sherbrooke
 - Membres de l'équipe
 - Peaufinage du travail de la graphiste
 - Rétroaction des mentores

Produit de mobilisation des connaissances

ACCOMPAGNER UNE PERSONNE AYANT UN TROUBLE NEUROCOGNITIF MAJEUR

Les troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) peuvent être accompagnés de comportements difficiles et peuvent susciter un épuisement chez les proches aidants qui les soutiennent.

Exemples de comportements difficiles chez les personnes ayant un TNCM

- Agressivité (verbale/physique)
- Questions répétitives
- Errance (marcher sans but)
- Apathie (difficulté à entreprendre des activités)

Signes d'épuisement chez le proche aidant

- Perte de motivation pour réaliser des loisirs et/ou prendre soins de soi
- Stress/isolement/fatigue
- Perte d'appétit
- Irritabilité/ frustration
- Faible niveau satisfaction par rapport à la vie personnelle et/ou aux relations interpersonnelles

Pistes de solution offertes en ergothérapie afin de soutenir le proche aidant dans la gestion des comportements difficiles

Adapter la communication

Par exemple, utiliser des phrases courtes, des gestes et/ou des mots simples.

Favoriser l'autonomie de la personne en simplifiant les activités importantes

Par exemple, réaliser une étape simple d'une tâche complexe, comme peler les pommes de terre ou couper les légumes pour la préparation de repas.

Réaliser des tâches répétitives afin de favoriser sa participation dans une activité, favoriser les succès, valoriser la personne et minimiser les comportements difficiles

Par exemple, trier des boutons, faire des casse-têtes, plier du linge et autres.



Analyser les situations engendrant les comportements difficiles et les éviter

Par exemple, identifier les éléments qui peuvent causer les comportements (bruits forts, télévision, bris de la routine, moment de la journée, etc.). Ceux-ci peuvent être inscrits dans un journal afin de pouvoir les éviter dans le futur.

Favoriser un mode de vie sain et routinier et rassurant pour la personne vivant avec un TNCM

Par exemple, réaliser une marche à tous les jours en après-midi ou avoir une routine du matin (se lever, se laver, s'habiller, déjeuner).

Qu'est-ce que l'ergothérapie?

L'ergothérapeute permet aux personnes d'accomplir les activités signifiantes dans le but de favoriser l'autonomie, la qualité de vie et le maintien dans leur milieu de vie. L'ergothérapeute contribue, par le fait même, à la diminution de l'épuisement du proche aidant en favorisant le maintien d'une qualité de vie et de relation par la facilitation des activités signifiantes pour la personne vivant avec un TNCM.

Si vous pensez avoir besoin d'un ergothérapeute pour avoir des recommandations plus spécifiques à votre situation, vous pouvez contacter votre médecin de famille ou le CLSC de votre région pour de plus amples informations.

Travail réalisé dans le cadre de la maîtrise en ergothérapie à l'Université de Sherbrooke par Jonathan Bonami, Andréanne Caron, Frédérique d'Orsonnens, Frédérique Gaudet et Maude Sévigny.
Sous la direction de Chantal Viscogliosi (erg.) et Véronique Provencher (erg.).

Possibilités d'implantation du projet

LA SOCIÉTÉ D'ALZHEIMER

Nous avons un contact pour favoriser la communication avec les ressources humaines afin de partager notre infographie sur leur site Internet.

Cela permettrait à notre infographie d'avoir une grande visibilité et elle serait facile d'accès.

1

RÉSEAUX SOCIAUX

Facebook nous permet de rejoindre la clientèle cible de notre infographie. En effet, il s'agit d'un réseau social utilisé, en général, par les personnes plus âgées.

Les réseaux sociaux favorisent le partage à une plus grande population ainsi que la rétroaction rapide de notre infographie.

2

Possibilités d'implantation du projet

LABORATOIRE D'OPTIMISATION COGNITIVE DE L'UDS

Il est facile de pouvoir implanter notre projet sur le site Mme Chantal Viscogliosi puisqu'il s'agit de l'une de nos mentors. De plus, Chantal est impliquée dans des recherches en lien avec les TNC ce qui favorise la crédibilité de notre infographie.

<http://locus.recherche.usherbrooke.ca/>

3

CENTRE LOCAL DE SERVICES SOCIAUX (CLSC)

Les CLSC sont en contact direct avec la clientèle vivant avec un TNC ainsi que leur proche aidant. Par conséquent, il est facile pour les professionnels du CLSC de distribuer notre infographie et de la résumer/expliquer au besoin.

Plusieurs membres de l'équipe ont fait des stages au CLSC ce qui facilite l'implantation dans les CLSC.

4

Références

- Bourque, M. et al, Québec (Province), Ministère de la santé et des services sociaux, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, & Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. (2012). Agitation dans les démences. Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications; Institut universitaire de gériatrie de Montréal]; [CSSS-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2107970>
- Cameleo, x. Critère de correction d'une infographie. Consulté le 20 novembre 2021. Repéré à <https://fr.calameo.com/read/00393987316efaa46a0ff> .
- Gage, H., Hamilton, L., Goodman, C., Ashaye, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Trivedi, D. P., Braun, A., & Dickinson, A. (2019). Managing behavioural and psychological symptoms in community dwelling older people with dementia: 1. A systematic review of the effectiveness of interventions. *Dementia* (14713012), 18(7/8), 2925-2949. <https://doi.org/10.1177/1471301218762851>
- Gitlin, Laura N., Arthur, P., Piersol, C., Hessels, V., Wu, S. S., Dai, Y., & Mann, W. C. (2018). Targeting Behavioral Symptoms and Functional Decline in Dementia: A Randomized Clinical Trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(2), 339-345. <https://doi.org/10.1111/jgs.15194>
- INESSS (2017). Fiche d'accompagnement en soutien aux outils de déprescription et d'usage approprié des antipsychotiques chez les personnes qui ont des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et qui résident en CHSLD. Consulté le 17 novembre 2021. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Fiche-accompagnement_antipsychotiques.pdf
- Institut de recherche en santé du Canada (IRSC) (2015). Guide de planification de l'application des connaissances aux IRSC : approches intégrées et de fin de subvention. Consulté le 19 novembre 2021. Repéré à <https://cihr-irsc.gc.ca/f/45321.html>
- Morimoto, T., Schreiner, A. S., & Asano, H. (2003). Caregiver burden and health-related quality of life among Japanese stroke caregivers. *Age and Ageing*, 32(2), 218-223.
- Sörensen, S., & Conwell, Y. (2011). Issues in Dementia Caregiving: Effects on Mental and Physical Health, Intervention Strategies, and Research Needs. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(6), 491-496. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e31821c0e6e>

**Avez-vous des questions
ou commentaires ?**