Mesures non médicamenteuses en cas d’agitation

Elles peuvent permettre de prévenir le déclenchement ou la majoration des troubles et d’éviter le recours à des traitements médicamenteux.

1/ Prise en charge globale pluriprofessionnelle (orthophoniste, psychomotricité, ergothérapie)

2/ Les attitudes de communication

- éviter les différentes sources de distraction (télévision, radio, etc.) lors de la communication avec le patient
- attirer son attention : se mettre face au patient, établir un contact visuel, attirer son attention par exemple en lui prenant doucement la main
- utiliser des phrases courtes ; éviter de transmettre plusieurs messages à la fois ; utiliser les gestes pour faciliter la transmission du message ; répéter le message si un doute persiste quant à sa compréhension ; préférer les questions fermées ;
- laisser le temps au patient pour qu’il puisse s’exprimer
- ne pas négliger le langage du corps : rester détendu et souriant
- ne pas hausser la voix
- inclure la personne dans la conversation
- pour les aidants professionnels, éviter d’être familier
- ne pas obliger le patient à faire ce qu’il n’a pas envie de faire ; dans ce cas, changer de sujet et réessayer plus tard
- savoir rester patient

3/ Les attitudes de soins suivantes sont données pour exemple et sont à adapter à chaque cas :

- éviter de faire à la place du patient ce qu’il est encore capable de faire : rechercher les capacités restantes et les stimuler
- installer une routine adaptée à ses habitudes
- laisser au patient la possibilité de faire ses choix
- simplifier le quotidien au fur et à mesure de l’évolution de la maladie
- décliner les différentes tâches en plusieurs étapes (par exemple après le choix des vêtements, les présenter dans l’ordre de l’habillage)
- préserver l’intimité pour les soins et l’hygiène personnelle ;
- aider pour les soins d’hygiène corporelle, qui peuvent être un moment de tension : veiller à la température de la salle de bains et de l’eau, préparer les objets de toilette à l’avance (savon, gant, brosse à dents, etc.)
- respecter le besoin de pudeur du patient, lui donner une instruction à la fois, le prévenir avant de lui faire un soin comme lui laver le visage
- chercher des alternatives lorsqu’un soin peut être à l’origine d’un trouble du comportement
- rassurer et réconforter la personne régulièrement lors d’un soin
- laisser faire les comportements qui ne dérangent pas, à condition qu’ils ne soient pas dangereux
- proposer une activité ou des alternatives qui ont une signification lorsqu’il existe certains troubles : pour une déambulation qui dérange proposer une autre activité répétitive comme plier le linge ; pour une agitation, proposer d’écouter de la musique ou regarder l’album photo personnel du patient, etc. ;
- ne pas insister lorsque le patient ne veut pas faire l’action demandée, ne pas le raisonner ;
- laisser le patient se calmer lorsqu’il existe une agressivité verbale ou physique déclenchée par la présence de l’aidant

4/ Avis spécialisé en cas de comportement difficile à gérer ou à risque d’aggravation à court terme, de désadaptation à l’environnement, de danger pour le patient ou pour autrui

5/ Place de la contention physique : en dehors d’une situation d’urgence exceptionnelle, il est recommandé de ne pas recourir à la contention physique à domicile

6/ place de l'institutionnalisation : transfert soit réfléchi et préparé à l’avance avec le patient et son entourage

- sans attendre une situation d’urgence
- sans attendre un épuisement de l’aidant.

L'envisager comme un environnement de vie et de soins adapté à la perte d’autonomie, rassurant et sécurisant pour le patient et son entourage