

# Tout comportement a un sens!

En comprenant le sens, vous pouvez adapter votre approche pour prévenir ou réduire les comportements réactifs/expressions personnelles.

Développé par: Le groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO (Behavioural Supports in Acute Care Collaborative)



1

## Introduction

- *Présentez-vous à l'équipe réunie. Expliquez votre rôle et votre désir d'accompagner l'équipe dans son apprentissage.*
- *Si vous avez une feuille de présence, enregistrez les noms maintenant.*
- « Merci d'avoir pris le temps de participer malgré votre journée bien remplie. »
- Nous passerons 10 à 15 minutes ensemble.
- Il s'agit d'une session interactive. La meilleure façon d'apprendre ensemble est de partager nos expériences.
- Mon objectif pour nous aujourd'hui est qu'à la fin de la session nous quittions avec de nouvelles compétences et une plus grande confiance pour pouvoir donner des soins individualisés aux personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.

## Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Qui a vu l'affiche « Mon comportement a un sens » ?
- Aujourd'hui, nous allons approfondir nos connaissances dans ce qui pourrait contribuer ou provoquer des comportements réactifs ou des expressions personnelles afin que nous puissions travailler pour les prévenir ou les diminuer.
- À la fin, je demanderai également s'il y a d'autres sujets sur lesquels vous souhaitez en savoir plus.

## Que sont les comportements réactifs/expressions personnelles ?



- Associés à la démence, à la santé mentale complexe, à la toxicomanie et/ou à d'autres troubles neurologiques.
- Des mots ou des actions qui sont une forme de communication significative, souvent en réponse à des besoins non satisfaits.
- Résultat de changements dans le cerveau pouvant affecter l'humeur, le jugement, la perception et la mémoire et/ou des changements dans l'environnement de la personne

(Société Alzheimer du Canada, 2019; Soutien en cas de trouble du comportement en Ontario, s.d.).



2

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Les termes « comportements réactifs » et « expressions personnelles » peuvent être utilisés de manière interchangeable et font référence à des mots ou des actions qui communiquent des besoins non comblés.
- Interpréter ces comportements comme étant une forme de communication ou l'expression d'un besoin non comblé aide à identifier plus facilement les facteurs qui contribuent au comportement ou à l'expression d'un individu.
- Tout comportement a un sens. Pouvez-vous décrire un besoin non comblé que vous avez identifié dans le passé ?

# Comportements réactifs / Expressions personnelles



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>4</b>                           | <b>Expressions vocales (répétitives)</b>  |
| <input type="checkbox"/> Pleurer   | <input type="checkbox"/> Questionner      |
| <input type="checkbox"/> Grogner   | <input type="checkbox"/> Demander         |
| <input type="checkbox"/> Fredonner | <input type="checkbox"/> Soupirer         |
| <input type="checkbox"/> Gémir     | <input type="checkbox"/> Répéter des mots |
| <input type="checkbox"/> Autre :   |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>5</b>                                     | <b>Expressions motrices (répétitives)</b>   |
| <input type="checkbox"/> Frapper             | <input type="checkbox"/> Grincer des dents  |
| <input type="checkbox"/> Collecter/Amasser   | <input type="checkbox"/> Faire les cent pas |
| <input type="checkbox"/> Se déshabiller      | <input type="checkbox"/> Secouer            |
| <input type="checkbox"/> Explorer/Rechercher | <input type="checkbox"/> Se bercer          |
| <input type="checkbox"/> Gigoter             | <input type="checkbox"/> Fouiller           |
| <input type="checkbox"/> Autre :             |   |

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>6</b>  | <b>Expression sexuelle à risque</b> |
| <input type="checkbox"/> Faire des commentaires sexuellement explicites             |                                     |
| <input type="checkbox"/> Se masturber en public                                     |                                     |
| <input type="checkbox"/> Toucher les parties génitales d'une autre personne         |                                     |
| <input type="checkbox"/> Toucher une autre personne, excluant les parties génitales |                                     |
| <input type="checkbox"/> Autre :  |                                     |

|                                   |                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <b>7</b>                          | <b>Expression verbale à risque</b>  |
| <input type="checkbox"/> Insulter | <input type="checkbox"/> Blasphémer |
| <input type="checkbox"/> Crier    | <input type="checkbox"/> Menacer    |
| <input type="checkbox"/> Autre :  |                                     |

|   |  |
|---|--|
| <b>8</b>                                      | <b>Expression physique à risque</b>    |
| <input type="checkbox"/> Mordre               | <input type="checkbox"/> Coup de poing |
| <input type="checkbox"/> Etrangler les autres | <input type="checkbox"/> Pousser       |
| <input type="checkbox"/> S'agripper           | <input type="checkbox"/> Griffer       |
| <input type="checkbox"/> Tirer les cheveux    | <input type="checkbox"/> S'automutiler |
| <input type="checkbox"/> Frapper              | <input type="checkbox"/> Taper         |
| <input type="checkbox"/> Coup de pied         | <input type="checkbox"/> Cracher       |
| <input type="checkbox"/> Pincer               | <input type="checkbox"/> Lancer        |
| <input type="checkbox"/> Autre :              |  |

(Groupe de travail DOS, 2019)

3

## Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Le Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario-Système d'observation de la démence (BSO-DOS©) fournit certaines catégories de comportements et énumère des comportements réactifs spécifiques ou des expressions personnelles.
- Quels comportements réactifs vos patients ont-ils expérimentés ? Des comportements réactifs que vous avez observés récemment avec vos patients ?
- Reconnaissez tous les exemples en montrant à quel point cela a dû être difficile pour le patient et/ou le membre de l'équipe.
- Aujourd'hui, nous allons parler de ce qui pourrait causer ou contribuer à des comportements réactifs ou à des expressions personnelles.

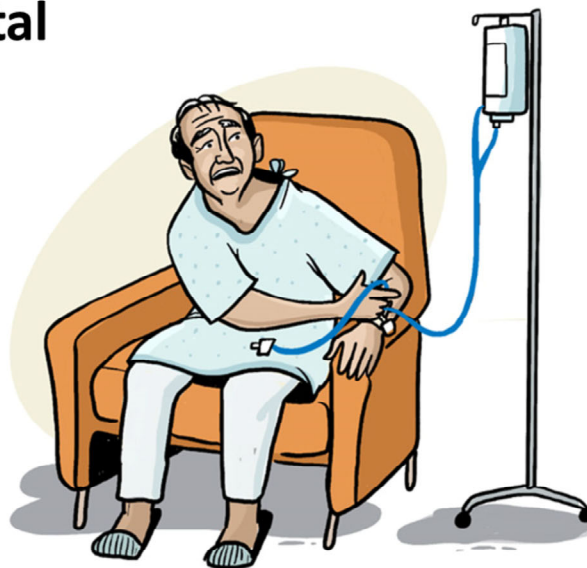
## Rencontrez José!



### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Pour ceux d'entre vous qui ont vu cette affiche, vous connaissez déjà José.
- José :
  - A été marié à Marla pendant 53 ans et ils ont eut 4 enfants et ont 7 petits-enfants.
  - Parle espagnol et anglais.
  - Est comptable à la retraite.
  - Aime écouter de la musique espagnole et aime danser la salsa.
  - Se sent reconforter quand il a son chapelet dans les mains

## José est à l'hôpital



5

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Vous avez peut-être déjà vu José sur d'autres affiches mais maintenant il est hospitalisé et il apparaît en détresse.
- José vit avec la démence mais il a été admis à l'hôpital en raison d'une pneumonie.
- Vous entrez dans sa chambre et vous le trouvez en train de gémir et il a arraché son intraveineuse.
- Qu'est-ce qui pourrait causer sa détresse?

## Considérez toujours le délirium !

- Le délirium est un changement aiguë des capacités mentales qui entraîne une pensée confuse et une conscience réduite de l'environnement.
- Les personnes âgées courent un risque accru de délirium.
- Jusqu'à 75 % des personnes âgées souffrent de délirium après une maladie aiguë ou une intervention chirurgicale.

### Le délirium est une urgence médicale qui peut être prévenue et inversée !

- ✓ Dépistez le délirium à l'aide de l'outil Confusion Assessment Method (CAM).
- ✓ Alertez l'équipe d'un CAM positif pour une investigation plus approfondie sur la cause et le traitement.
- ✓ Continuez à répondre aux comportements réactifs.



(Regional Geriatric Program of Toronto, 2019)

6

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Bien que José soit atteint de démence et que de nombreuses choses puissent contribuer à ses comportements réactifs, nous devrions toujours d'abord considérer le délire (Think Delirium!).
- Les personnes âgées, en particulier celles atteintes de démence et celles hospitalisées, présentent un risque élevé de délire
- Ici à l'hôpital \_\_\_\_\_, nous dépistons le délire à l'aide du CAM (*ou notez si un outil de dépistage alternatif est utilisé*) qui peut être trouvé \_\_\_\_\_.
- Vous avez rempli un CAM sur José et il est négatif donc le délire n'est pas suspecté.

## Le comportement de José a un sens



### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Il existe de nombreuses raisons autres que le délire qui pourraient causer ou contribuer aux comportements réactifs de José.
- Peut-être (*utilisez autant d'exemples ci-dessous que vous le souhaitez*):
  - Il a peur – Il ne sait peut-être pas où il se trouve. Il est habitué à sa propre maison, mais maintenant il est à l'hôpital. Rien n'est familier, il y a des sons étranges, des lumières vives et beaucoup de choses qui se passent qu'il ne comprend pas. Comment cela nous ferait sentir? S'il a peur, comment pensez-vous que vous pourriez intervenir ?
  - Il a du mal - Peut-être que l'intraveineuse était inconfortable ou douloureuse. Si quelque chose vous collait à la main et causait de la douleur, que feriez-vous ?
  - Il a besoin d'aller aux toilettes – Si José a besoin d'aller aux toilettes, que pensez-vous qu'il va faire ? S'il essaie de se lever et que quelque chose le retient (par exemple, l'intraveineuse), que pensez-vous qu'il va faire ? Qui a déjà vraiment dû aller aux toilettes de toute urgence et n'a pas pu en trouver une ou quelqu'un d'autre l'utilisait? Comment vous êtes vous senti?
  - Il est frustré - Il a essayé d'attirer l'attention de quelqu'un, mais tout le monde semble l'ignorer. Peut-être a-t-il l'impression d'être à son bureau de comptable et croit avoir du travail à faire, mais tout le monde lui dit qu'il doit s'asseoir.
  - Il a froid - Les blouses d'hôpital ne sont pas très chaudes et le vieillissement

normal fait que les personnes âgées ont une couche de graisse plus fine sous la peau, ce qui peut les rendre plus susceptibles d'avoir froid. Comment vous sentez-vous quand vous avez froid ?

- Il a faim – Peut-être approche-t-on du souper et José a faim. Si vous étiez assis quelque part et que vous aviez vraiment faim, que feriez-vous ?
- Il ne trouve pas ses mots – Peut-être que José n'est pas en mesure d'exprimer verbalement ses différents besoins en raison des changements cognitifs qu'il a subis en vivant avec la démence. Si vous ne pouviez pas exprimer verbalement vos besoins comment communiqueriez-vous?



Derrière chaque comportement se cache un sentiment. Et sous chaque sentiment se cache un besoin. Et lorsque nous répondons à ce besoin plutôt que de nous concentrer sur le comportement, nous commençons à traiter la cause et non le symptôme.

Asleigh Warner  
Psychologue



8

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Si vous preniez soin de José, que pourriez-vous faire en fonction de ses besoins pour essayer de prévenir ou de diminuer ses comportements réactifs ? (*vous voudrez peut-être revenir à la diapositive 7*)

Pourriez-vous:

- Lui apporter une couverture chaude ?
- Évaluer la douleur et fournir des analgésiques ?
- L'aider à aller aux toilettes régulièrement ?
- Le consulter régulièrement pour évaluer ses besoins et le rassurer ?
- Mettre de la musique espagnole.
- Fournir à José quelques objets familiers pour l'aider à faire quelque chose qui a du sens pour lui (par exemple, son chapelet, un chéquier, un crayon et du papier, une calculatrice ou des photos de famille)

## Déterminer la signification du comportement

1. Considérez les causes possibles et les facteurs contributifs – **Pensez PIECES !**
  - Physique (p. ex., douleur, infection, constipation, médicaments)
  - Intellectuel (p. ex., communication, changements cognitifs)
  - Émotionnel (p. ex., peur, pertes, ennui)
  - Capacités (p. ex., niveau de fonctionnement dans l'environnement actuel)
  - Environnemental (p. ex., bruit, éclairage, sous/sur-stimulation)
  - Social (p. ex., antécédents familiaux, culture, intérêts)

(PIECES Canada, 2020)



9

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- On nous a présenté ce qui cause les comportements réactifs de José, mais nous n'avons généralement pas ce luxe ! Il est souvent difficile de déterminer ce qui cause le comportement.
- Voici quelques étapes que vous pouvez suivre pour tenter de déterminer la signification du comportement réactif ou des expressions personnelles.

## Déterminer la signification du comportement

2. Utiliser des outils d'évaluation tels que :

- BSO-DOS©
- Évaluation de la douleur
- Évaluation de la personnalité (Historique de la personne)



Visitez [brainxchange.ca/BSO](http://brainxchange.ca/BSO) pour trouver la ressource : 'Assessment Tools: Supporting Comprehensive Behavioural Assessment & Evaluation'

3. Essaies d'approches différentes pour répondre aux besoins éventuels et évaluer les résultats.
4. Référer aux membres de l'équipe spécialisée (p. ex. STCO, psychiatrie gériatrique) si nécessaire pour une évaluation supplémentaire et la planification des soins.



*Lire la diapositive.*

## Réflexion et Application



Parmi les patients que vous avez soignés récemment, y a-t-il quelqu'un qui a eu des comportements réactifs ?

- Qu'est-ce qui aurait pu contribuer à leurs comportements/expressions ?  
*Pensez PIÈCES !*
- Avez-vous considéré et/ou dépisté pour le délirium ?
- Quels outils d'évaluation permettent de déterminer les causes ?
- Que pourriez-vous faire pour essayer de prévenir ou de diminuer le comportement réactif ?
- Comment pourriez-vous partager cette information avec le reste de l'équipe ?



11


### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Parmi les patients dont vous occupez récemment, y a-t-il quelqu'un qui a des comportements réactifs ?
- Qu'est-ce qui pourrait contribuer à leurs comportements/expressions ? *Pensez PIÈCES !*
- Quels outils d'évaluation ou spécialistes pourraient nous aider à déterminer les causes ?  
Exemples possibles : CAM, BSO-DOS®, évaluation de la douleur, évaluation de la personnalité
- Que pourriez-vous faire pour essayer de prévenir ou de diminuer ce comportement réactif ?
- Comment pourriez-vous partager cette information avec le reste de l'équipe ?
  - Cela peut se faire par le biais de la documentation, d'un rapport de changement de quart de travail, d'autres outils de communication (Tableau,...), de fiches de points saillants, etc.
  - Un rappel amical que lorsque nous communiquons des informations sur un comportement réactif (que ce soit verbalement ou par le biais de notre documentation), nous devons nous assurer que le langage que nous utilisons est objectif, spécifique et centré sur la personne. Le BSO-DOS®, dont nous parlions plus haut, en donne de beaux exemples dans sa légende. De plus, si vous souhaitez en savoir plus sur le langage centré sur la personne, le STCO propose des ressources utiles (y compris des affiches, des modules électroniques et une

promesse d'engagement) sur sa page web brainXchange.

*Reconnaître les idées réfléchies fournies.*

## Vous voulez en savoir plus ?

 [brainxchange.ca/BSO](http://brainxchange.ca/BSO)

### Inventaire des supports d'éducation et de formation comportementales (BETSI)

- Délire, démence et dépression chez les personnes âgées
- Méthodes DementiAbility
- Modules d'apprentissage en ligne sur les bases de la gériatrie
- Approches persuasives douces (APD)
- VIVRE le parcours de la démence
- Premiers soins en santé mentale pour les aînés
- Programme d'apprentissage et de développement P.I.E.C.E.S.™
- Toi d'abord!
- Communications de validation



7

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- D'autres outils et ressources sont disponibles sur le site Web du STCO brainXchange; les outils sont là pour aider à évaluer et prendre soin des personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.
- Sous l'onglet « Renforcement des capacités », vous trouverez le BETSI (Behavioural Education and Training Supports Inventory) qui offre d'excellentes opportunités éducatives. Certains sont des cours d'une journée complète, d'autres sont des modules d'apprentissage en ligne.
- Ici, dans notre hôpital, nous proposons \_\_\_\_\_  
auquel vous pouvez vous inscrire via \_\_\_\_\_.

## Nous voulons vos commentaires !

- Utilisez le code QR sur l'affiche « Mon comportement a un sens ! » pour donner vos commentaires sur l'affiche et le code QR ci-dessous pour donner votre opinion sur la session d'aujourd'hui.
- Vos commentaires confidentiels seront ajoutés à ceux des autres et seront fournis au groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO. Cela nous aide à connaître la valeur de ce type d'éducation et aidera à informer les futures mises à jour.



8

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Vos commentaires sont très précieux et nous voulons avoir de vos nouvelles concernant l'affiche et la session d'aujourd'hui.
- Veuillez prendre un moment pour scanner le code QR et donner votre avis. Vous pouvez facilement scanner le code QR avec votre téléphone portable en ouvrant l'application de votre appareil photo et en la pointant vers le code. Une fenêtre contextuelle devrait apparaître vous permettant de cliquer et d'accéder au sondage.

## En conclusion

### Bureau de coordination provincial de BSO

✉ [provincialBSO@nbrhc.on.ca](mailto:provincialBSO@nbrhc.on.ca)

🖱 [brainxchange.ca/BSO](http://brainxchange.ca/BSO)

🐦 @BSOprovOffice



Développé par: Le groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO  
(Behavioural Supports in Acute Care Collaborative)  
Publié: Juin 2022



Behavioural Supports Ontario  
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario



9

### Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Merci d'avoir pris le temps de participer à cette échange aujourd'hui.
- Un sincère remerciement pour votre volonté de fournir des soins de qualité à vos patients et votre engagement envers l'apprentissage continu.
- J'espère qu'aujourd'hui vous a aidé à acquérir des compétences supplémentaires et une plus grande confiance dans la prestation de soins individualisés aux personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.
- Voici les coordonnées du bureau provincial de coordination du STCO, mais vous pouvez aussi me contacter par \_\_\_\_\_.
- Je suis disponible pour soutenir l'équipe et j'ai hâte d'en savoir plus sur la façon dont vous utilisez les informations recueillies sur l'historique et la personnalité pour prendre soin de vos patients.
- Veuillez également me faire savoir s'il y a des informations supplémentaires sur lesquelles vous souhaitez en savoir plus. Je serais heureux/heureuse de pouvoir vous aider davantage dans votre apprentissage lié à ce sujet ou à d'autres. Je prévois également de revenir sur une autre discussion similaire sur l'importance de notre approche et nous examinerons des approches et des stratégies plus pratiques qui peuvent aider à prévenir ou à réduire les comportements réactifs.
- Encore une fois, un gros merci pour votre temps aujourd'hui.



## Références

- Alzheimer Society of Canada. (2019). *Dementia and Responsive Behaviours*.  
[https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/conversations\\_dementia-and-responsive-behaviours.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/conversations_dementia-and-responsive-behaviours.pdf)
- Behavioural Supports Ontario. (n.d.). *Responsive Behaviours/Personal Expressions*.  
<https://brainxchange.ca/Public/Special-Pages/BSO/Responsive-Behaviours-Personal-Expressions>
- DOS Working Group. (2019). *Behavioural Supports Ontario-Dementia Observation System (BSO-DOS®) Resource Manual: Informing Person and Family-Centred Care through Objective and Measurable Direct Observation Documentation*. Behavioural Supports Ontario.  
<https://brainxchange.ca/Public/BSO/Files/DOS/BSO-DOS-Resource-Manual-FINAL-May-2019.aspx>
- PIECES Canada. (2020). *PIECES Resource Guide: Guiding Collaborative Engagement, Shared Assessment and Supportive Care* (7<sup>th</sup> Edition).
- Regional Geriatric Program of Toronto. (2019). *Senior Friendly 7 Delirium Toolkit*.  
<https://www.rgptoronto.ca/wp-content/uploads/2018/11/SF7-Toolkit-Delirium.pdf>

