

GESTION DES COMPORTEMENTS D'AGITATION CHEZ LA PERSONNE DÉPENDANTE

Durée : 3 jours (en 2+1)

- Réactualiser les connaissances du processus du vieillissement et de dépendance
- Prévenir et limiter l'agitation et l'agressivité par une posture et une communication adaptée
- Expérimenter de nouvelles attitudes et des comportements sécurisants lors des soins

CONTENU

| Durée | Objectifs | Contenu | Méthodes / Outils |
|---|---|---|--|
| ■ ÉTAPE 1 - Analyse des pratiques au regard des recommandations de HAS et ANESM | | | |
| Présentiel 0,5 jour | Renforcer les connaissances sur le vieillissement et la dépendance | <i>Processus normal du vieillissement physique, psychologique et social / pathologies démentielles / handicap physique, psychique / troubles du comportement / signes cliniques / conséquences des manifestations comportementales.</i> | Analyse de l'existant au regard de la dépendance et de ses effets |
| ■ ÉTAPE 2 - Acquisition et perfectionnement des connaissances et des compétences | | | |
| Présentiel 1,5 jour | Revisiter les connaissances réglementaires et professionnelles | <i>Cadre législatif / notion de collaboration / champs de compétences et limites des différents acteurs / textes relatifs à la fin de vie, aux soins palliatifs et aux directives anticipées.</i> | Apports théoriques et réglementaires |
| | Prendre soin : de quoi parle-t-on ? | <i>Concept de bientraitance / droit, respect et dignité / intimité / posture professionnelle / sécurité / apaisement.</i> | Recommandations des bonnes pratiques HAS / ANESM |
| | Développer la communication pour prendre soin de l'autre | <i>Écoute active / non verbale / contenante / apaisante / posture bienveillante / reformulation / sentiments et attitudes / incidences / impact.</i> | Jeux de rôles sur la communication : attitudes corporelles / gestes / expressions du visage / regards / le ton de la voix... |
| ■ ÉTAPE 3 - Travail d'intersession | | | |
| Non pré-sentiel | Observer et appliquer | <i>Analyse des comportements et difficultés / évaluation des niveaux de collaboration et de la prise en charge / expérimentation des nouvelles données / perception des ressources à développer</i> | Mises en pratiques des apports théoriques |
| ■ ÉTAPE 4 - Analyse des retours d'intersession au regard des recommandations de HAS et ANESM | | | |
| Présentiel 0,5 jour | Reconnaître les mécanismes de défense mis en jeu dans la relation | <i>Au niveau du soignant, patient, entourage / positionnement corporel du soignant / s'annoncer, se présenter / écoute des attentes.</i> | Analyse du travail d'intersession au regard des textes en vigueur |
| ■ ÉTAPE 5 - Les axes d'amélioration | | | |
| Présentiel 0,5 jour | Apporter des réponses adaptées : approche psychologique et comportementale | <i>Lors de la toilette / mobilisations / manutention / aide aux déplacements / repas / coucher / gestion de l'élimination urinaire et anale / pose de protections / vêtements spécifiques...</i> | Plan d'actions et axes d'améliorations |

PUBLIC

Tout professionnel confronté à des situations qui produisent de la violence (chez soi ou chez l'autre)

FORMATEUR

Cadre supérieur de santé, cadre infirmier, psychologue

