

La maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés

Formation en intra

Durée: 21.00 heures (3.00 jours)

Profils des apprenants

- Public : Personnels soignants

Prérequis

- Aucun

Accessibilité et délais d'accès

Accessible aux personnes en situation de handicap

2 semaines

Qualité et indicateurs de résultats

Objectifs pédagogiques

- Répondre aux questions des soignants sur les causes, les symptômes, le diagnostic et la prise en charge d'une démence sénile de type Alzheimer
- Comprendre et donner du sens aux troubles du comportement pour ajuster sa pratique soignante
- Savoir utiliser des outils relationnels pour mieux communiquer avec la personne démente
- Améliorer la relation et utiliser, au delà des déficits, les ressources de la personne
- Connaître les traitements et conduites thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses
- Conseiller, soutenir et accompagner les aidants principaux
- Redonner du sens au travail auprès de personnes désorientées et prévenir les risques d'épuisement, de violence et de maltraitance

Contenu de la formation

- I - Rappels théoriques
 - Définition et vocabulaire : démence, folie, psychose, maladie d'Alzheimer, hallucination, délire, névrose
 - Classification des démences : dégénératives, vasculaires et autres formes
 - Le diagnostic différentiel :
 - La confusion mentale, la dépression, encéphalopathies, déshydratation, causes iatrogènes...
- II - Les démences séniles de type Alzheimer
 - Une évolution par paliers
 - Les différents stades d'installation et d'évolution de la maladie :
 - Les troubles de la mémoire
 - La désorientation spatiale
 - La confusion temporelle
 - Les gestes répétitifs
 - Le stade végétatif
 - Comment donner du sens et prendre en compte la souffrance des personnes atteintes de troubles démentiels
- III - Les troubles du comportement : les repérer, les comprendre et les prendre en charge
 - Qu'est ce qu'un trouble du comportement ?
 - L'agitation, la déambulation, la fugue, la chute

- La plainte hypocondriaque (lui donner un sens)
- Les crises d'angoisse, la régression, le repli
- Les troubles du comportement alimentaire (hyperphagie / anorexie)
- L'incontinence
- IV – La question particulière de l'agressivité
 - Distinction entre les termes : agressivité, violence, confrontation, combativité, oppositions...
 - Définitions, causes et conditions environnementales favorisant un état d'agitation
 - Les manifestations de l'agressivité : violences physiques et/ou verbales, conduites auto-agressives, agressivité envers autrui
- V – Les soignants face aux conduites agressives : attitudes de prévention et de gestion
 - Écoute et recherche du sens de l'épisode agressif
 - Reconnaître sa propre agressivité et analyser ses propres réactions en retour : peur, agressivité, chantage...
 - Acquérir la distance nécessaire à la gestion de ses émotions
 - Connaître ses propres limites, savoir « passer le relais »
 - Nécessité d'un travail en équipe pour permettre une bonne régulation de l'agressivité reçue
 - Gérer les relations difficiles avec les autres résidents
- VI – Les traitements médicamenteux
 - Les différents traitements : Tacrine, Donepezil, Exelon, Aricep, Risperdal...
 - La pratique systématique de l'évaluation des traitements
 - Les différents protocoles de vigilance et de prévention : hypertension, hydratation, masse pondérale, décompensations physiologiques et psychologiques...
- VII – La prise en charge thérapeutique : Une prise en charge individualisée
 - Les besoins du patient et leurs expressions
 - Les processus existentiels et ceux requis au bien être psychologique et au confort mental
 - Personnaliser la relation en tenant compte de l'histoire du sujet, de ses habitudes, de son tempérament
 - L'importance des repères de temps, de lieux et de personnes
 - Les bons outils relationnels et de communication :
 - La communication verbale : quelques conseils :
 - La voix, le ton, le débit, l'articulation, questions directes et ouvertes, phrases courtes...
 - L'écoute active, la reformulation
 - La communication non verbale et para verbale
 - Les gestes, les regards, l'attitude...
 - La communication corporelle avec le sujet dément :
 - Importance et fonction
 - La quête ou le refus d'être touché
 - Prendre conscience de l'importance et de l'impact de la communication non verbale
 - Optimiser la communication par le toucher et pour établir une relation de confiance
 - Adapter le type de communication aux stades de désorientation
 - Comment maintenir l'autonomie et anticiper la dépendance ?
 - Avoir une réflexion éthique pour respecter la dignité de la personne âgée :
 - Le respect de la personne
 - Prévenir les dérives dans la relation avec une personne dépendante :
 - Exemples de maltraitements dont l'irrespect, le tutoiement, le rejet, la non-réponse, le non-regard, la familiarité, les menaces, la contention, le gavage...
 - L'animation à considérer comme un véritable soin, à travers les moments privilégiés de la vie quotidienne
 - Lors des toilettes, repas, couchers, conversations...
 - Mettre des mots sur les soins qu'on prodigue, sur ce qu'on fait...
 - L'animation occupationnelle
 - L'animation thérapeutique
 - Quelles activités proposer ?
 - Les activités qui font appel à la mémoire procédurale, qui font appel à la mémoire épisodique à long terme, qui entretiennent le langage, qui réorientent le sujet, qui stimulent la sensorialité...
 - Suggestions pour aider à vivre au quotidien : face aux troubles de la mémoire, aide à la toilette, l'habillement...
- VIII - Les relations avec la famille
 - Entendre le désarroi, la souffrance et la culpabilité
 - Aider au maintien des liens familiaux en informant sur l'évolution de la maladie et des troubles associés
 - Associer la famille à la démarche de soins, d'animation et l'élaboration du projet de vie individualisé
 - Expliquer à la famille les modalités de la prise en charge au quotidien

- IX - Se préoccuper des soignants
 - Le burn-out : définition
 - Pourquoi ? (facteurs institutionnels et facteurs personnels)
 - Comment ? (signes somatiques, comportementaux, psychologiques)
 - Quelques comportements révélateurs : fuite, agressivité, « anesthésie affective »...
 - Notion de « juste distance »
 - Prévention et ressources (institutionnelles et personnelles)
 - La notion de pacte de loyauté
 - La solidarité dans l'équipe, connaître ses propres limites et savoir passer le relais
 - Savoir se donner des objectifs réalistes
 - L'importance des groupes de parole pour permettre à l'angoisse des soignants de trouver un espace d'expression

Organisation de la formation

Équipe pédagogique

Eric BAZINET - Directeur du Développement (pédagogique)

Sandrine BONNAMY - Assistante Pédagogique

Kathy BENDALI RODRIGUES - Conseillère Formation

Moyens pédagogiques et techniques

- Accueil des apprenants dans une salle dédiée à la formation.
- Documents supports de formation projetés.
- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets
- Quiz en salle
- Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

Dispositif de suivi de l'exécution de l'évaluation des résultats de la formation

- Feuilles de présence.
- Questions orales ou écrites (QCM).
- Mises en situation.
- Formulaires d'évaluation de la formation.
- Certificat de réalisation de l'action de formation.

Prix : 4200.00