

L'approche par le plaisir dans les services et les soins auprès de la clientèle atteinte de trouble de mémoire

Colloque pour le mieux-être des aînés
Sandra Harrisson, inf., Ph. D., Hélène Carbonneau, Ph.D.
& Pierre-Yves Therriault, Ph. D.
11 avril 2019



Introduction

- 25 000 nouveaux cas / année
- 419 000 Canadiens
- 125 000 cas actifs au Québec

(Agence Santé Publique du Canada)

- Présence marquée du paradigme fonctionnaliste
- Confort psychologique / psychologie positive et renforcement des potentiels pour cette clientèle
(Carbonneau, 2012; Carruthers et Hood, 2007; Krumm et Tarquino, 2011).
- Repenser les façons de faire afin d'optimiser la qualité de la vie des résidents

Historique de l'approche par le plaisir dans les services et les soins

- Découle de 20 ans de pratique en soins de longue durée et 10 ans de recherche
- Issue d'un cadre théorique portant sur la qualité de la vie des personnes avec atteintes cognitives (Carbonneau & Hébert, 1999)
- Influencée par les principes de la thérapie par le milieu et les diverses approches adaptées à cette clientèle

Approche par
le plaisir dans
les services et
les soins
(APSS)

Émergence au quotidien d'activités
plaisantes afin d'optimiser la qualité
de vie des personnes atteintes de
trouble de mémoire

Philosophie APSS

- Philosophie d'intervention en loisir centrée sur le climat et non sur la performance
- Susciter des moments plaisants par des gestes simples
- Pratique d'activités significatives adaptées aux besoins et aux intérêts de chacun (histoire de vie)

(Carbonneau, 2009)

- L'activité devient une clé pour entrer en contact avec la personne atteinte
- Contribuer à créer un climat positif dans le milieu de vie

Concepts

Mise sur la mémoire affective pour favoriser le confort psychologique

- Confort psychologique
 - Bien-être et sécurité
 - Moments plaisants favorisent la paix intérieure
 - Sentiment de bien-être persiste au-delà de l'activité
- Mémoire affective
 - Touche les émotions liées aux événements et aux personnes
 - Même si non reconnaissance d'un proche, son souvenir ou image peut provoquer des émotions positives
 - Importance d'inclure les proches dans l'APSS



Complémentaire à

- Approche relationnelle de soins
- Programme SCPD

Approche interdisciplinaire

Évaluations de l'APSS

- Étude démontre le potentiel de l'approche par le plaisir dans un contexte d'intervention individuelle pour soutenir l'implication des aidants d'une personne ayant des atteintes cognitives

(Carbonneau, Caron & Desrosiers, 2009; 2011)

- Étude pour développer et évaluer une approche de groupe en milieu communautaire de l'APSS

(Carbonneau, Fortier & Beauchamp, 2012)

- Projet Rehaussement de la qualité de vie des personnes âgées atteintes de trouble de mémoire au sein de quatre organismes communautaires

(Carbonneau et al., 2014)

- Autres projets dans centres de loisir en Mauricie

Quelques résultats

Études psychodynamique de travail

3 niveaux d'influence de l'APSS

1. Réaliser des interventions en cohérence avec leurs valeurs professionnelles
2. Favoriser des espaces d'échanges entre pairs
3. Bonifier la relation aidé-aidants

Résultats

- Pour les personnes atteintes et leurs proches:
 - facilite les interactions aidant/aidé
 - encourage la continuité de la relation
 - améliore la qualité de la vie
- Pour le personnel des soins:
 - facilite la relation
 - améliore le sens au travail des préposés

CONFIANCE

En soi / individuel
Améliore la confiance des intervenants

Développe leur autonomie face aux interventions

Qualité de soins améliorée

Développe leur écoute face aux besoins de l'aidé

Envers le personnel
Dyade intervenant / aidant
Dyade intervenant / intervenant

Activités:
Utilise des outils disponibles
Crée des outils Individualisés

Sentiment de sécurité de l'aidé face au personnel

Bien-être

Rapprochement
Intervenant / aidé / aidant

Réconfort
↓ anxiété

Améliore connaissance
de la maladie et
interventions appropriées

Connaissances

Améliore la connaissance
de la personne aidée

Respecter les
limites individuelles

Partage des connaissances
entre l'intervenant et l'aidant

Projet d'implantation

- Élaboration démarche personnalisée
- Préceptes recherche-action

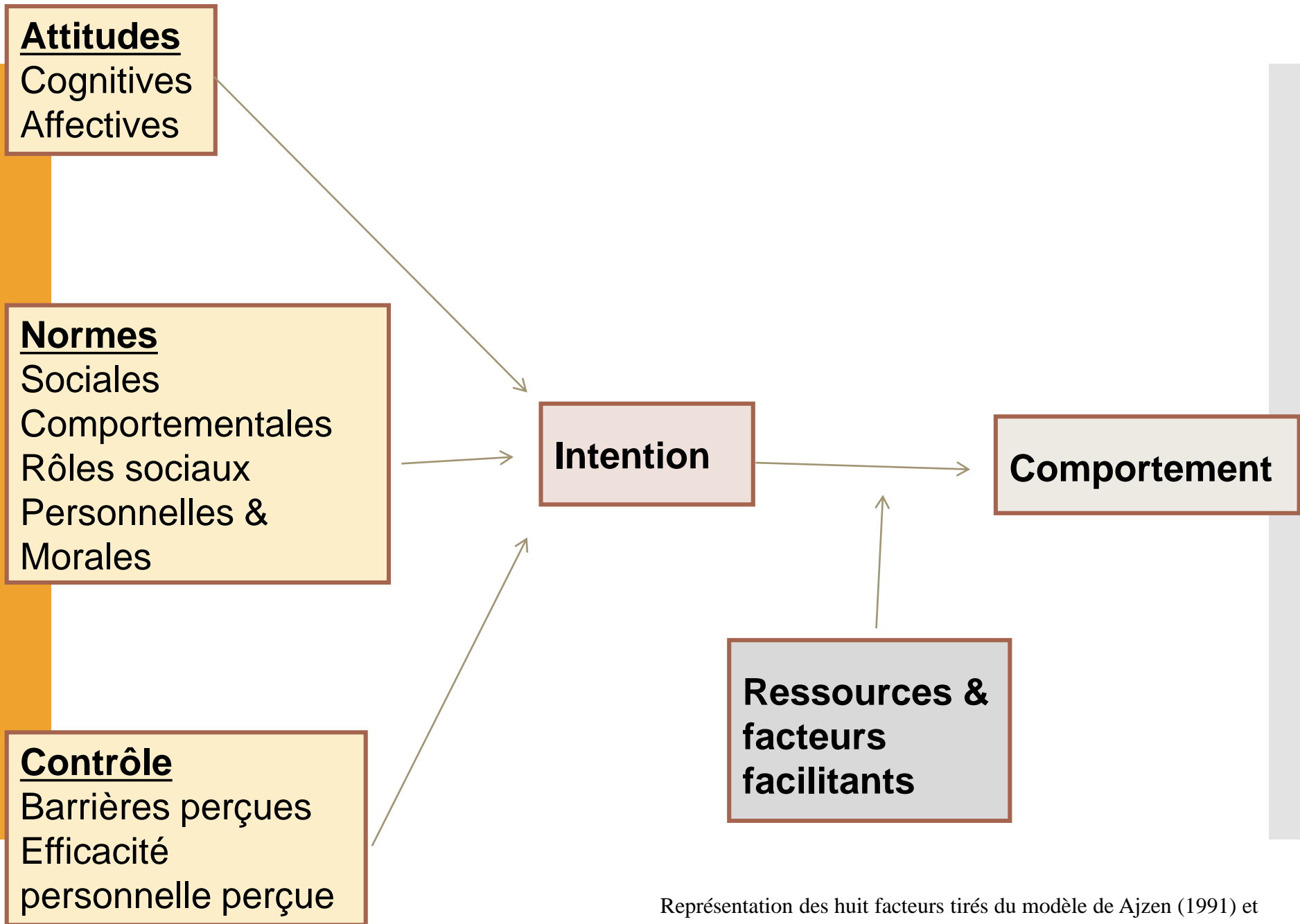
Cadres de référence

Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)

Composé de 5 domaines

1. Caractéristiques de l'intervention
2. Facteurs externes
3. Facteurs internes
4. Caractéristiques des individus
5. Processus d'implantation

Théorie du comportement planifié

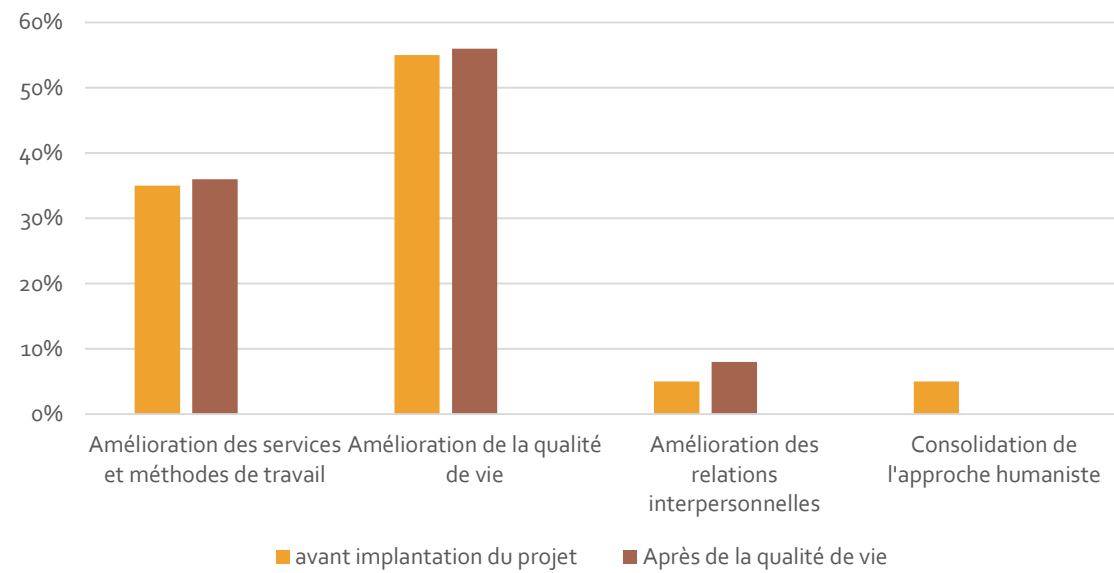


Étapes d'implantation du projet

- Formation sur la maladie d'Alzheimer
- Formation de 3 heures sur l'approche par le plaisir
- Observation participative des milieux
- Passation de 2 questionnaires basés sur Godin et Kok (1996) avant et après l'implantation
- Mentorat pour accompagner l'équipe tout au long du déroulement de l'implantation de l'approche selon les besoins des équipes de travail

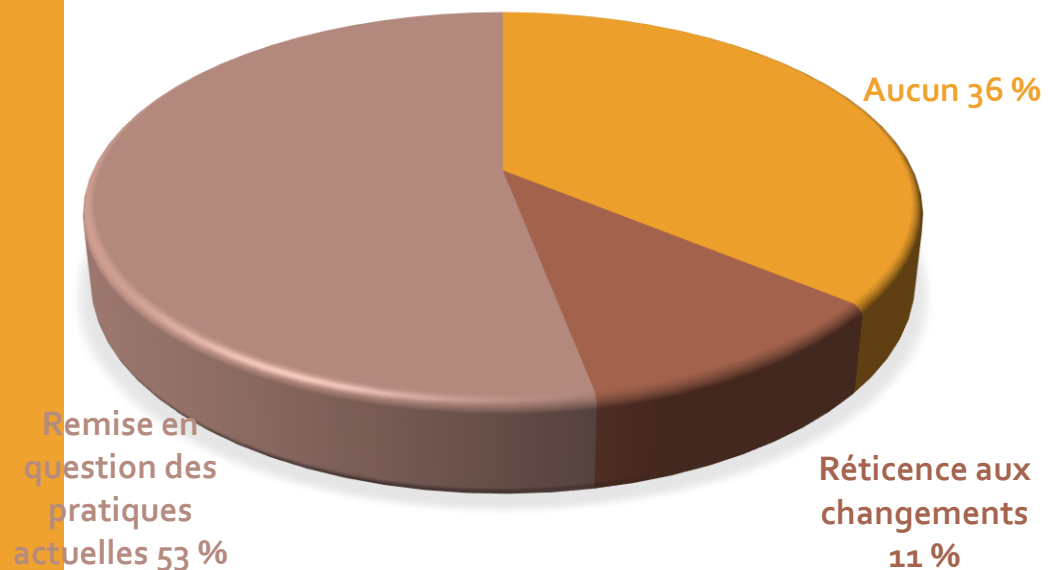
Résultats des questionnaires

Avantages de la mise en place de l'approche

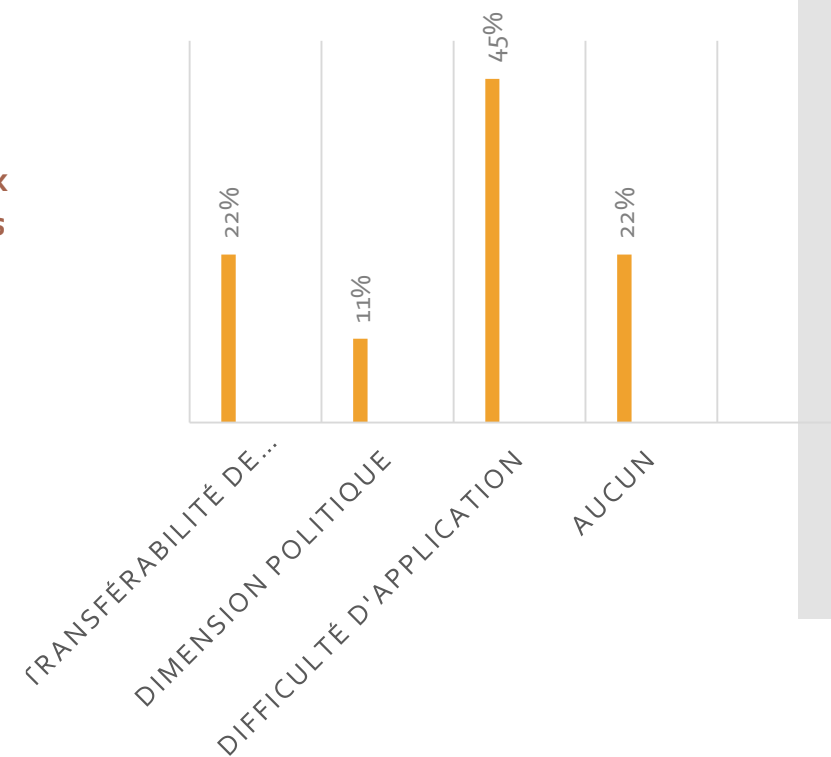


Désavantages perçus de la mise en place de l'approche

PRÉ-TEST



POST-TEST

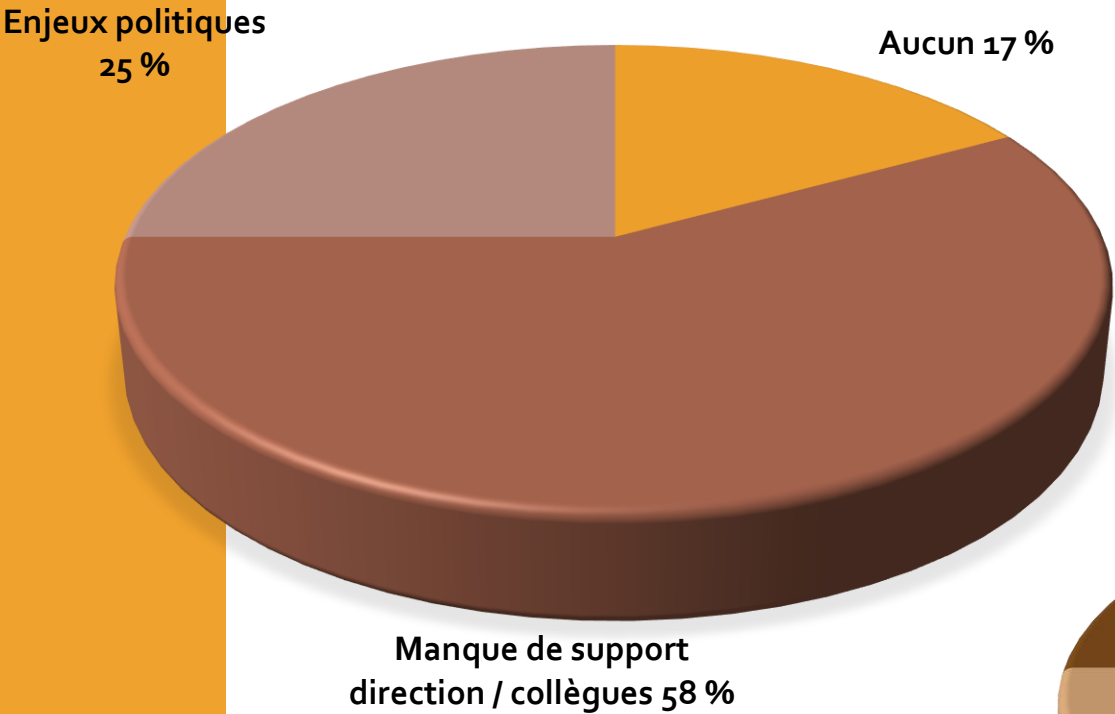


Selon vous,
quels groupes
d'individus
seraient pour
ou contre
l'implantation

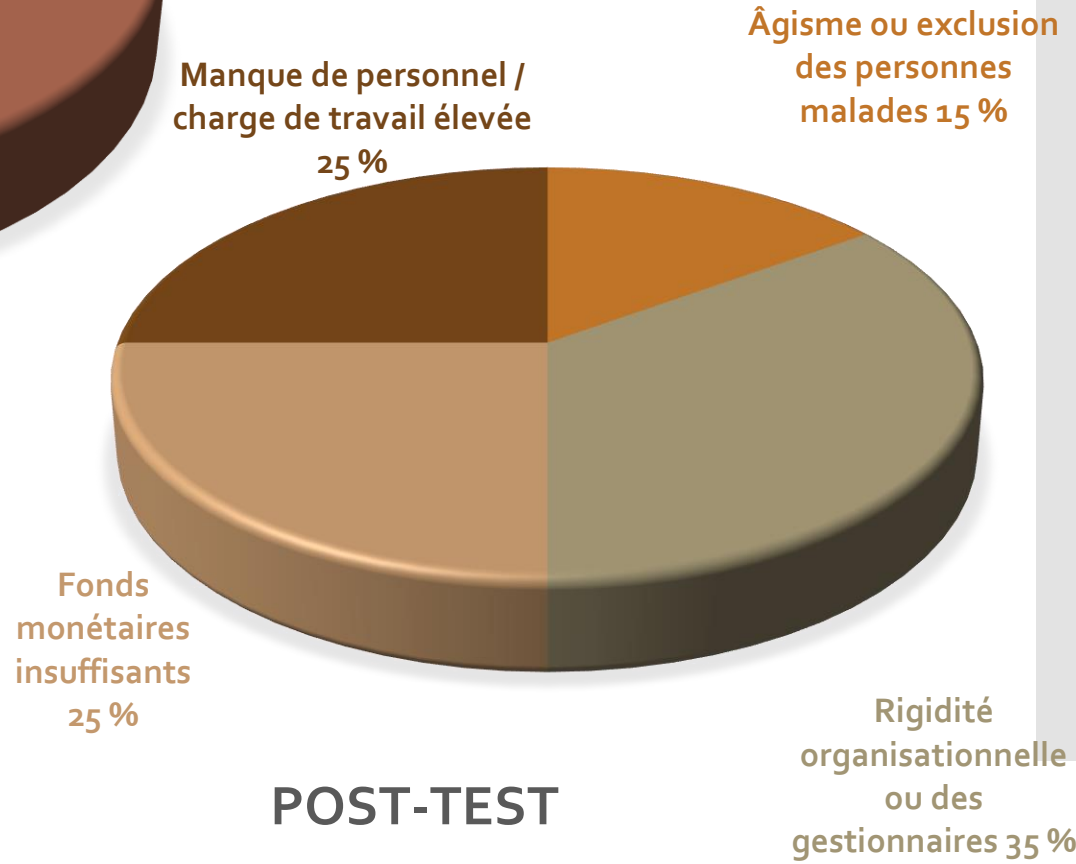
Position	Résultats (pré-test)	Résultats (post-test)
		Intervenants (54 %)
		Aidants et aidés (18 %)
Pour	Tout le monde (100 %)	Gestionnaires (18 %)
		Tout le monde (7 %)
		Services externes au milieu (3 %)
	Aucune personne (72 %)	Services externes au milieu (40 %)
Contre	Personne qui connaît / comprend pas l'approche (14 %)	Bailleurs de fonds (33 %)
	Personne qui voit le projet comme un ajout aux tâches (14 %)	Membres de CA (20 %)
		Familles (7 %)

Facteurs nuisibles

PRÉ-TEST

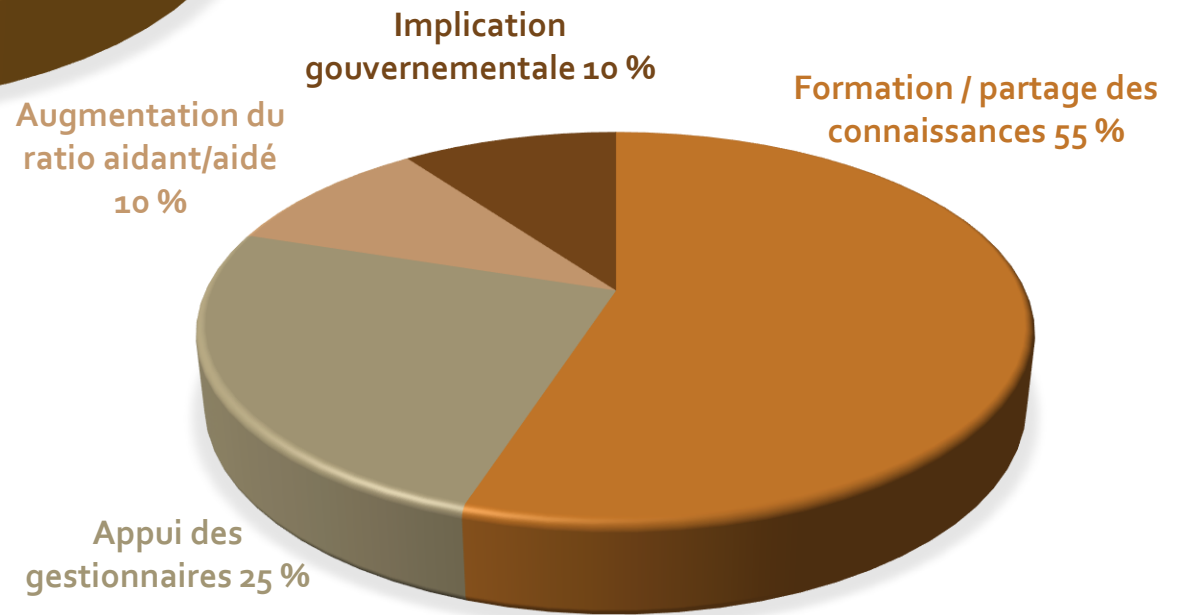
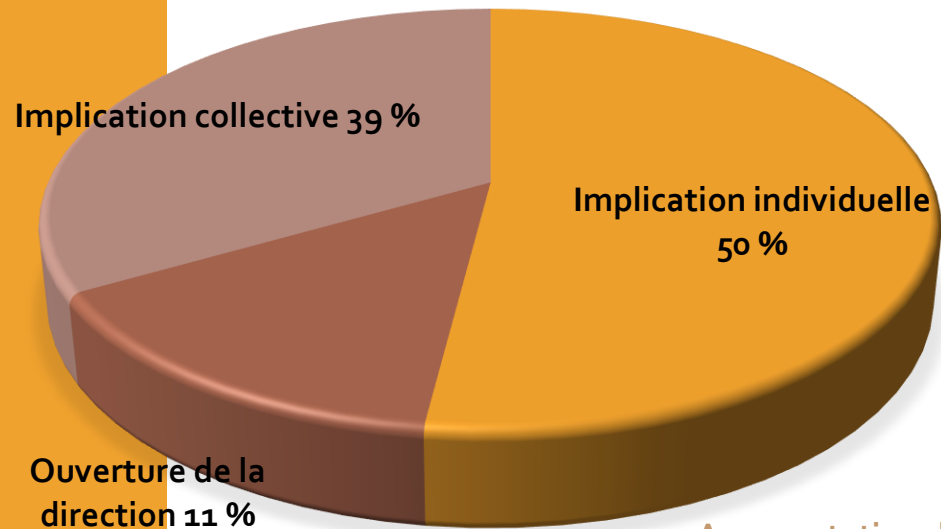


POST-TEST



Facteurs facilitants

PRÉ-TEST



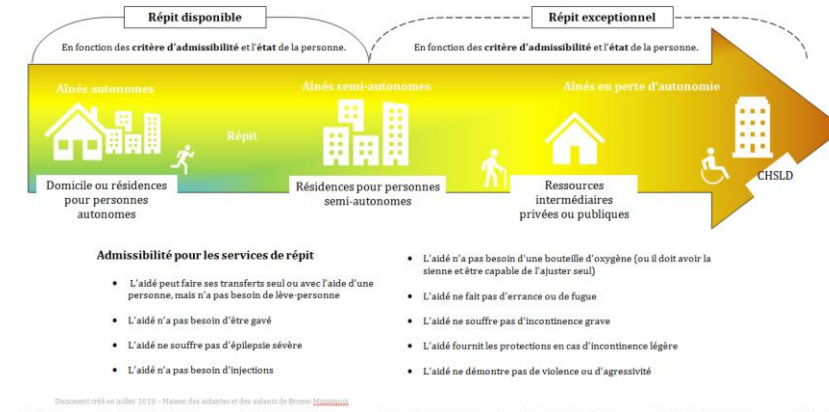
POST-TEST

Outils développés

- Accroche-porte
- Formulaire d'admission
- Histoire de vie
- Cahier d'activités
- Site web (en construction)
- Développement communauté de pratique



Spectre d'intervention de la Maison des aidants et aidants de Brome-Missisquoi



Conclusion

Plan d'action

- Évaluer la mise en place de l'APSS à la Maison Gilles-Carle
- CHSLD Judith-Jasmin, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
- Réseau des Maisons Gilles-Carle

«On ne mesure pas sa vie par la
durée du temps, mais par la
durée des plaisirs obtenus»
(Traité de la vieillesse, 1732)

