

Consignes. La cotation a lieu avec un gardien du temps qui donne le top départ et le top de fin, un secrétaire qui entoure les cases et un lecteur (auto-désignation).

Le score retenu est le plus élevé observé = métaphore de la marée : la hauteur de marée la plus haute fait décider de la hauteur de la digue.

Plus les signes sont sévères, plus la cotation est rapide, du temps gagné pour la discussion qui a lieu après la cotation.

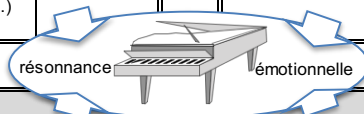
- 1 Remettre une feuille d'évaluation à chaque participant pour qu'il puisse suivre facilement la cotation.
- 2 Choisir ensemble la période qui va être évaluée (ex : les 7 derniers jours ou la période depuis l'entrée).
- 3 Lire à voix haute le libellé des cases, en allant du plus sévère vers le moins sévère.
- 4 Arrêter la lecture et encercler le score dès qu'un participant reconnaît un symptôme (dire oui à voix haute)

NOM (ou initiale): H F
 PRÉNOM (ou initiale) :
 Date de naissance :
 Date du jour :
 Période évaluée :
 Durée de la cotation :

Paraphes des soignants présents à l'évaluation :

VIOLENCES déconcertantes Crainte et peur d'être agressé avec le REGARD				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Regard de haine ou mimique de fureur	Regard de colère ou mimique de colère	Regard noir ou mimique grimaçante	Regard hostile ou mimique hostile	Regard normal et mimique normale
avec la VOIX				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Hurllements	Cris	Gémissement ou ronchonnement ou grognement	Voix hostile	Voix normale
avec les PAROLES				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Menaces	Accusations ou insultes avec personnalisation de l'insulte	Insultes sans personnalisation de l'insulte	Reproches ou disqualifications	Absence d'agression verbale
avec les GESTES				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Attaque des personnes avec danger réel (morsure, coup de poing)	Attaque des personnes sans danger réel (agrippe, gifle, crachats)	Geste de menace sur les personnes (index levé, poing serré)	Renverse, jette au sol, détruit ou vole les objets (poche de stomie...)	Absence d'agression physique

REFUS déconcertants (refus, opposition, passivité, apathie) Impuissance, embarras et culpabilité de ne pas arriver à faire accepter une proposition de la COMMUNICATION				
<i>Paroles spontanées, réponses aux questions et communication non verbale</i>				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Communication impossible (pseudocoma)	Communication limitée au minimum avec les yeux	Communication obtenue avec négociation	Se met à parler avec quelques paroles simples	Communique et parle de façon habituelle
de la MOBILISATION <i>Mobilisation au lit, position assise, station debout, marche</i>				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Mobilisation impossible (pas de lever, grabatisation)	Mobilisation limitée au minimum avec passage du lit au fauteuil	Mobilisation obtenue avec négociation et aide physique	Se met à se déplacer avec quelques paroles simples	Se déplace et se laisse mobiliser de façon habituelle
de l'ALIMENTATION <i>Aliments et boissons</i>				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Alimentation et boisson impossibles (risque vital)	Alimentation et boisson limitées au minimum (recrache)	Alimentation et boisson obtenues avec négociation et aide physique	Se met à manger et boire avec quelques paroles simples	Mange et boit de façon habituelle
des SOINS <i>Soins d'hygiène, toilette, bains, soins infirmiers, prise des médicaments et constantes, animations</i>				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Soins impossibles (risque vital)	Soins limités au minimum	Soins obtenus avec négociation et aide physique	Se met à accepter les soins avec quelques paroles simples	Les soins sont effectués de façon habituelle



PAROLES déconcertantes Inquiétude et anxiété anticipatoire nécessitant présence et vigilance				
ORDRES, DEMANDES ou PAROLES SANS OBJET répétées en excès				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Ordres ou exigences contradictoires sans réponse possible	Demandes incessantes ne pouvant pas être satisfaites	Paroles ou mots répétés en boucle (écholalie)	Paroles en quantité excessive (parle trop, logorrhée)	Paroles en quantité habituelle
PAROLES ANXIEUSES, plaintes corporelles et APPELS à l'aide				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Paroles anxieuses ou plaintes corporelles avec crise d'angoisse	Paroles anxieuses ou plaintes corporelles avec appels fréquents	Paroles anxieuses ou plaintes corporelles avec appel épisodique	Paroles anxieuses ou plaintes corporelles sans appel	Absence de parole anxieuse ou de plainte corporelle
PAROLES DÉPRESSIVES sur la vie et sur la mort				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Tentative de suicide ou comportement équivalent	Paroles exprimant un projet de se suicider « Je vais me suicider »	Paroles exprimant un désir de mort « Je veux mourir »	Paroles expr. une perte du désir de vivre « Je ne veux plus vivre »	Paroles habituelles sur la vie et sur la mort
PAROLES à côté de la REALITE, délire, hallucination, mensonge, fabulation				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Paroles délirantes ou hallucinations avec passage à l'acte	Paroles délirantes ou hallucinations sans passage à l'acte (certitude)	Paroles délirantes ou hallucinations ou mensonges ou fabulations (probabilité)	Paroles délirantes ou hallucinations ou mensonges ou fabulations (possibilité)	Absence de parole délirante, d'hallucination de mensonge de fabulation

ACTES déconcertants Inquiétude et anxiété anticipatoire nécessitant présence et vigilance				
ACTES et perte de contrôle de la sphère locomotrice GLOBALE				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Disparitions ("fugues"), automutilations, chutes au sol	Déambulation avec intrusions dans les chambres	Déambulation avec suivi à la trace des soignants	Agitation (bouge les bras ou les jambes, tourne en rond)	Comportement locomoteur habituel
ACTES et perte de contrôle de la sphère alimentaire et ORALE				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Mange des choses toxiques ou non comestibles (ex : produit ménager)	Mange des choses dégoûtantes (ex : excréments)	Mange trop et trop vite avec risque de fausses routes (gloutonnerie)	Mange trop (boulimie)	Comportement oral habituel
ACTES et perte de contrôle des sphères URINAIRE et ANALE				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Étale ses excréments	Défécations inadaptées ou refus inadapté des protections	Mictions inadaptées constantes	Mictions inadaptées par épisodes	Fonctions sphinctériennes habituelles
ACTES et perte de contrôle de la sphère sexuelle et GÉNITALE				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Aggression sexuelle sur personne vulnérable ou masturbation traumatique	Contacts à caractère sexuel inadaptés (attouchements sexuels)	Gestes à caractère sexuel inadaptés (exhibition, masturbation en public)	Propositions à caractère sexuel, érotisation, préoccupations sexuelles envahissantes	Vie sexuelle sans particularités

La secrétaire annonce et additionne les scores. Un droit au remords permet de modifier son OUI : soit le rétracter si on a dit OUI par erreur; soit dire OUI sur un chiffre plus élevé

Score VIOLENCES + Score REFUS + Score PAROLES + Score ACTES = Score TOTAL

Crainte Peur d'être agressé
 Impuissance Embarras Culpabilité
 Inquiétude Anxiété anticipatoire
 Inquiétude Anxiété anticipatoire
 Reconnaissance des difficultés de l'aide relationnelle

Risque d'attitudes relationnelles spontanées inappropriées
 Recherche de causes réversibles : urgence (conf. médt. douleur)
 Chance d'attitudes relationnelles appropriées à co-construire

2018 : Prix spécial du jury SF3PA (Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Agée)
 2019 : Prix coup de cœur FormaticSanté et SFTeleMed (Société Fr. de Télé médecine devenue Soc. Fr. de Santé Digitale)
 2020 : Publication dans la revue "International Psychogeriatrics". PGI-DSS : validity and reliability compared to the NPI-NH

Violence

Évaluation
Crainte et peur (d'être agressé) → **Attitudes inappropriées**
Répondre en miroir
Monter en tension
Sédation - Contention

Réflexion
Et si c'était ?

Urgence
Confusion agitée. Iatrogénie / Sevrage
Douleur - fracture / Inconfort
Crise d'hypoglycémie / Epilepsie (non convuls.)
Globe / Fécôme

Souffrance
Besoin non satisfait, négligence/maltraitance
Hypomanie / Dépression hostile
Personnalité borderline / sans empathie

Mémoire traumatique
Enfant battu - Enfant à la rue

Action
Attitudes appropriées

- > Chercher les motifs expliquant la violence
- > Tenir l'insulte (sans la prendre pour soi)
- > Valoriser le patient, demander son aide
- > Oser poser une limite avec douceur

Refus

Évaluation
Impuissance
Embarras
et culpabilité (de ne pas arriver à faire accepter une proposition) → **Attitudes inappropriées**
Passer en force
Insister sans comprendre
Impuissance + bienveillance = mélange à haut risque

Réflexion
Et si c'était ?

Urgence
Confusion ralentie. Iatrogénie / Surdosage (« apathie aigue »)
Douleur - fracture / Inconfort
Apnée du sommeil, Infection

Souffrance
Besoin non satisfait, négligence/maltraitance
Déficit psychotique
Personnalité dominante devenue dépendante

Mémoire traumatique
Enfant abandonné - négligé - rejeté

Action
Attitudes appropriées

- > Reconnaître le droit au consentement c'est :
- Accepter le droit au refus
- Donner raison à la personne qui refuse
- > Partir pour mieux revenir
- > Parler de tout et de rien, valoriser le patient
- > Refaire la proposition / Demander son aide
- > Oser dire que changer d'avis est possible



Avant = Risques

EPADE

Après = Chances



Ensemble
Mini Staff

Débordement émotionnel

1) Évaluation Nommer = Mesurer

Dépassement émotionnel

Mesure du niveau de l'aide relationnelle
Reconnaissance des difficultés émotionnelles

Perte de chances
Passer à côté d'une cause réversible

2) Réflexion Rechercher une cause

Chances
Trouver un presque rien réversible

Mise en commun des informations
ce qui a changé, ce qui a été vu, entendu, vécu, su : du présent, du passé, du futur

Pari du sens - Théorie du seuil

Chercher une urgence
Réfléchir aux souffrances

S'intéresser aux mémoires traumatiques et à l'histoire de vie

Attitudes inappropriées
réagir du tac au tac

3) Action Ajuster l'approche relationnelle

Attitudes appropriées
écouter, entendre, comprendre
apaiser, désamorcer

Paroles

Évaluation
Inquiétude
Anxiété anticipatoire
que va-t-il encore dire ?
que vais-je répondre ? → **Attitudes inappropriées**
Faire taire
Répondre avec vivacité :
Cela suffit !
Ah, stop, taisez-vous !
Vous êtes collant à la fin !

Réflexion
Et si c'était ?

Urgence
Confusion anxieuse. Iatrogénie / Sevrage
Douleur corporelle / Inconfort
Péritonite, embolie pulmonaire

Souffrance
Besoin non satisfait, négligence/maltraitance
Anxiété de séparation / d'abandon
Épisode maniaque / Syndrome frontal
Personnalité obsessionnelle / hypocondriaque

Mémoire traumatique
Dissimulations / Non-dits
Secrets de familles / Deuils non faits / NDE

Action
Attitudes appropriées

- > Se taire (« tenir la plainte » avec sollicitude)
- > Entendre, comprendre le sens caché
- > Clarifier
- > Reformuler avec empathie
- > Oser exprimer un avis avec respect

Actes

Évaluation
Inquiétude
Anxiété anticipatoire
que va-t'il encore faire ?
que vais-je faire ? → **Attitudes inappropriées**
S'opposer
Dire sans ménagement :
Cela suffit !
Ah, stop, arrêtez-ça !
On ne peut pas
vous laisser faire cela

Réflexion
Et si c'était ?

Urgence
Confusion désinhibée. Iatrogénie / Sevrage
Douleur corporelle / Inconfort / Prurit - Gale
Hypoglycémie / Epilepsie

Souffrance
Besoin non satisfait, négligence/maltraitance
Peur de la mort / Ennui
Épisode maniaque / Syndrome frontal
Personnalité impulsive

Mémoire traumatique
Ambiance incestuelle
Incestes - viols

Action
Attitudes appropriées

- > Reconnaître l'enfant à l'oeuvre (acte archaïque)
- > Répondre aux actes par des activités :
- Faire diversion,
- Utiliser des médiations
- Art thérapie, Activités (ré)créatives, Culture