

## Unité de réadaptation pour personnes adultes présentant des comportements difficiles

Carole Grégoire

Volume 20, numéro 1, printemps 1995

Jalons pour une politique en santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032344ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032344ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Grégoire, C. (1995). Unité de réadaptation pour personnes adultes présentant des comportements difficiles. *Santé mentale au Québec*, 20(1), 250-251. <https://doi.org/10.7202/032344ar>

### **Unité de réadaptation pour personnes adultes présentant des comportements difficiles**

L'unité de réadaptation de courte durée, du CHSLD de Hull «Résidence La Pletà», pour une clientèle présentant des comportements difficiles, est ouverte depuis septembre 1994. Sa création résulte d'un souci des responsables du plan régional d'organisation des services (P.R.O.S.) de fournir une ressource de réadaptation spécialisée.

La clientèle visée est celle des adultes, 18 ans et plus, résidant dans la région 07, vivant à domicile ou en milieu substitut, présentant un trouble cérébral organique et des comportements difficiles. Le diagnostic différentiel d'ordre organique ou fonctionnel doit avoir été confirmé par l'équipe de psychogériatrie (Centre hospitalier Pierre-Janet), l'équipe de l'unité de gériatrie courte durée, un psychiatre ou un neurologue.

La demande d'admission doit démontrer que la personne qui présente des comportements difficiles a déjà bénéficié de tous les services existants avant d'être orientée vers les services de réadaptation régionaux spécialisés. Également, tout établissement ou famille référant a l'obligation de réintégrer la personne au sein de son domicile ou établissement une fois la période d'évaluation ou de réadaptation terminée.

Depuis son ouverture, l'unité a accueilli 7 clients. Cette clientèle a un point commun, c'est-à-dire qu'elle démontre un comportement difficile pour les intervenants du milieu, la famille, les autres résidants ou la personne elle-même. Parmi les problèmes de comportement rencontrés nous notons principalement les cris, l'agitation, l'agressivité et l'errance. L'âge des clients admis varie entre 50 et 82 ans. Nous notons

la présence de beaucoup plus d'hommes (6) que de femmes (1). Les demandes nous sont parvenues des centres hospitaliers, de centres d'hébergement et de centres locaux de services communautaires.

Le but poursuivi par l'équipe de l'unité de réadaptation est de fournir une aide aux intervenants et aux familles de la région 07 qui doivent faire face à des clients présentant des problèmes de comportement secondaire à un trouble organique.

Les objectifs généraux sont :

- le client retourne dans son milieu d'origine avec un comportement plus acceptable (avec une utilisation minimale de contraintes chimiques et physiques);
- la famille s'implique auprès de leur parent et comprend les interventions effectuées auprès de celui-ci;
- Les intervenants du milieu d'origine comprennent la problématique, la motivation sous-jacente aux interventions et se sentent outillés à les poursuivre.

L'unité de réadaptation comprend 6 lits (8 à compter du printemps 1996) et elle a été aménagée pour répondre aux besoins d'une clientèle avec trouble organique. Elle est isolée du reste de l'unité et permet ainsi aux clients de circuler dans un environnement sécuritaire. Dans la pratique nous n'avons utilisé cette aire restreinte que pour un des clients. L'usage de demi-porte permet d'isoler un client dans sa chambre lorsque nécessaire.

Plusieurs éléments pour faciliter l'orientation ont aussi été prévus, tels : des calendriers, horloge, décoration différente dans les chambres, etc. Nous avons également une aire de vie commune qui sert pour les repas et les activités. Nous y retrouvons du matériel de stimulation, soit des jeux, des ballons, des casse-têtes, du tissu, des balais, etc.

Parmi les professionnels de l'équipe interdisciplinaire on compte le médecin, l'ergothérapeute, la chef d'unité, l'infirmière-auxiliaire, l'accompagnateur et la personne-ressource (infirmière). C'est d'ailleurs à elle que revient le rôle de réaliser la première approche dans le milieu de vie du client; elle est responsable du plan d'intervention de la formation appliquée auprès du personnel infirmier de l'unité et finalement elle assure le suivi lors du retour du client dans son milieu. À titre consultatif l'équipe a accès au travailleur social, à la pharmacienne, à la physiothérapeute et à la technicienne en diététique.

Une fois admis à l'unité, le client est évalué par les différents professionnels. Par la suite, un plan d'intervention est formulé. Bien qu'il

soit trop tôt pour faire un bilan nous notons l'importance de sensibiliser les gens œuvrant auprès de ce type de clientèle à l'approche à utiliser. Nous réalisons également qu'il faut combattre le mythe du «on ne peut plus rien faire», pour fournir à cette clientèle ce dont elle a vraiment besoin, soit de *l'écoute, une présence, le respect*.

Il ne faut pas sous-estimer l'importance d'inclure les membres de la famille dans les décisions et de tenter de les impliquer dans la démarche. Ceux-ci sont une grande source de renseignements et ils acceptent plus facilement les changements s'ils sont en mesure de comprendre la portée des décisions prises.

À ce jour, trois clients ont terminé leur séjour à l'unité de réadaptation, deux ont dû être réorientés et un seul est retourné dans son milieu d'origine.

Carole Grégoire  
Inf.m.Sc.Inf.  
personne ressource