



LES TROUBLES DE LA PERCEPTION DE SOI : COMMENT INTERVENIR?

L'anosognosie est une difficulté de la personne à reconnaître ou à évaluer certains changements dans ses capacités au quotidien. L'anosognosie peut notamment apparaître chez des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, comme la maladie d'Alzheimer. Une personne peut rencontrer des difficultés dans certaines activités comme gérer ses médicaments, cuisiner ou s'orienter, mais avoir l'impression que ses capacités sont restées les mêmes. Elle peut alors surestimer ce qu'elle est en mesure de faire et ne pas comprendre la nécessité de recevoir de l'aide. Cela peut alors compliquer l'acceptation de sa condition et l'organisation des soins et des services ainsi que créer des tensions avec les proches.

Cette situation est liée à la maladie, et ne doit pas être interprétée comme de l'entêtement, du déni ou un refus volontaire. La personne peut réellement ne pas percevoir ses difficultés de la même manière que son entourage ou l'équipe de soins qui l'accompagne.

PISTES D'INTERVENTION ET DE RÉFLEXION CLINIQUE

Lorsque la perception de soi d'une personne diffère de celle de son entourage et de l'équipe de soins, plusieurs approches peuvent l'aider à prendre conscience de ses difficultés. Toutefois, ces approches paraissent généralement peu efficaces et même frustrantes. Dans ces situations, maintenir le lien de confiance et accompagner la personne et son entourage sont souvent des interventions aussi importantes que l'acceptation des services elle-même.

Il est plus important de préserver le lien que de convaincre.

INTERVENTIONS ET COMMUNICATION AVEC LA PERSONNE : COMMENT S'Y PRENDRE ?

Les stratégies suivantes constituent des pistes d'intervention à privilégier selon le contexte.

Créer l'alliance avant de proposer le changement.

Privilégier le lien de confiance, écouter sans jugement, reconnaître les forces, les émotions et les capacités de la personne et éviter la confrontation directe. Une fois le lien de confiance établi, on peut inviter progressivement la personne à réfléchir à certaines difficultés qu'elle rencontre.

« Aidez-moi à comprendre comment se passent vos journées et ce qui est important pour vous. »

Partir de ce qui est important pour la personne.

S'appuyer sur ses préoccupations, ses priorités et ses habitudes plutôt que chercher à corriger sa perception. Reconnaître ce qui peut être difficile ou déstabilisant pour elle, comme un changement de routine ou le sentiment que les services constituent une intrusion. Présenter l'aide comme un moyen de préserver ce qui compte pour elle et lui laisser des choix lorsque cela est possible.

« Cette aide pourrait vous permettre de conserver ce qui est important pour vous. »

Intervenir à petits pas, rester flexible.

Prioriser de petits objectifs réalistes, introduire les services progressivement et considérer le refus comme une étape du processus plutôt que comme une finalité. Maintenir le lien et ajuster l'approche au besoin : procéder par essais et ajustements, utiliser l'humour lorsque pertinent, proposer une période d'essai, recourir à la diversion, chercher un compromis, changer de stratégie, solliciter l'aide de proches ou choisir des moments ou des lieux plus favorables. Faire preuve de créativité afin de trouver une approche adaptée à la personne, à sa situation et à son expérience de vie.

« Pourrait-on essayer ce service pendant quatre semaines et voir ce que vous en pensez? »

Chercher un terrain d'entente plutôt qu'un consensus parfait.

En partenariat avec la personne et ses proches, hiérarchiser les risques afin de déterminer ce qui peut faire l'objet d'un compromis et ce qui constitue une limite non négociable, puis convenir de petits objectifs réalistes et acceptables pour la personne, son entourage et l'équipe de soins. Avant d'envisager une mesure plus contraignante, se demander si d'autres options ont été essayées et privilégier, lorsque possible, des stratégies de réduction des méfaits.

« Sur quel petit changement pourrions-nous nous entendre aujourd'hui? »

INTERVENTION EN ÉQUIPE ET AVEC L'ENTOURAGE : AGIR EN PARTENARIAT

Travailler en équipe et mobiliser les ressources disponibles.

Partager les observations, solliciter les collègues et les supérieurs afin de croiser les points de vue et de réfléchir aux interventions à privilégier.

« Ai-je pensé à mobiliser mon équipe et d'autres partenaires cliniques, communautaires, entourage familial, etc.? »

Impliquer et soutenir l'entourage dans la recherche de solutions.

Avec l'autorisation de la personne, échanger avec les proches pour explorer de nouvelles pistes, les outiller sur l'anosognosie et les façons d'intervenir, et les aider à ajuster leurs attentes. Tenir compte du contexte familial, culturel, social et matériel, ainsi que de leurs limites et besoins de soutien, afin de convenir d'objectifs communs et réalistes.

« Ai-je pris tous les moyens disponibles à mon niveau pour aider la personne et son entourage dans sa situation? »



Miser sur la confiance à établir avec la personne plutôt que sur la finalité de l'objectif souhaité de l'intervention.