

Reconnaître et réagir

Des fiches « bons réflexes » à destination des proches et des professionnel.le.s non formé.e.s au handicap



**Document réalisé par
l'association Raptor Neuropsychy**



Avec
Alix MEYNARD

**Psychologue spécialisée
en neuropsychologie**

- Mars 2023 -

Sommaire

Crises d'angoisse



Troubles Obsessionnels Compulsifs



Agressivité

Hallucinations



Idées délirantes

Ce livret propose des fiches "bons réflexes" dont le contenu a été créé par Alix, à destination de collègues non formé.e.s aux troubles psychiques. Il permet d'avoir une ligne de base à suivre en cas de situations complexe.

Bien qu'il propose des solutions concrètes pour accompagner une personne souffrant des troubles présentés, ce présent livret n'est en rien exhaustif.

Crises d'angoisse

1. Rassurer

Rassurer la personne en lui **parlant doucement** (volume comme débit).



2. Distraindre

Utiliser l'un des **cinq sens** de la personne pour la **ramener au moment présent** et la **distraindre**. Les plus simples sont la vue et le toucher.

Exemple : on peut demander à la personne de rechercher, sans bouger :



Cinq objets différents qui ont une couleur bleue



Puis, cinq objets différents qui ont une couleur jaune

Peu importe si la personne ne parvient pas à trouver, **l'important c'est qu'elle soit occupée à chercher** ! C'est le même principe pour les cinq sens.

3. Respirer

Une fois que la personne s'est un peu calmée, faire avec elle, des **exercices de respiration**. La plupart les connaissent car ils sont utilisés en relaxation.



La **respiration abdominale** se fait comme suit :

1

Respirer profondément, sans trop **forcer**, plusieurs fois de suite.

2

Essayer, petit à petit, de **gonfler son ventre** comme un ballon et de **faire bouger la poitrine le moins possible**.



Quelques jours plus tard, il faut **reprendre cette situation** avec la personne, **voir ce qu'elle en a compris**, et si possible, lui **donner des astuces**, afin qu'elle puisse y faire face dans le cas où elle serait seule.

Troubles Obsessionnels Compulsifs

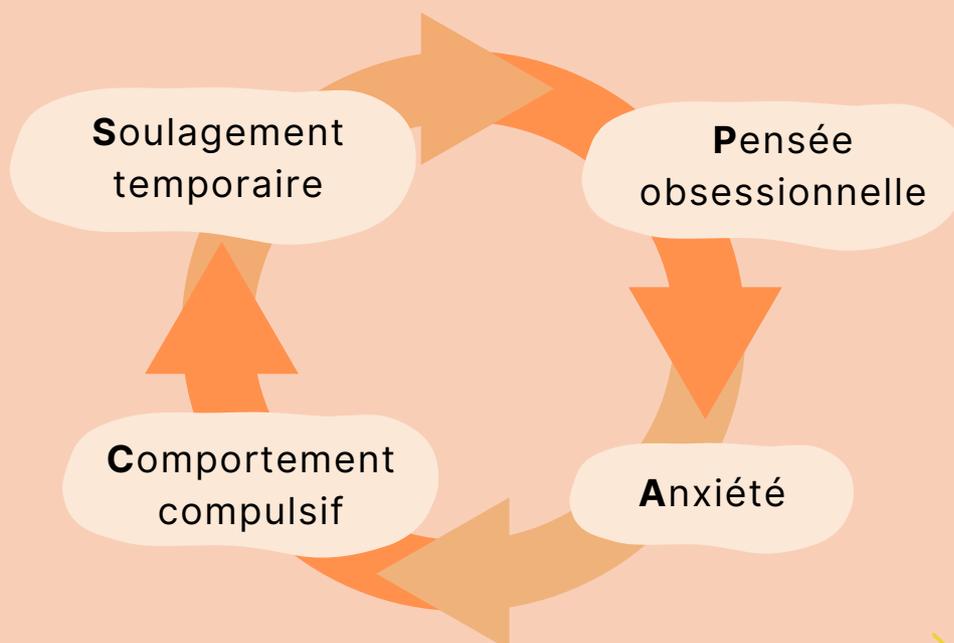
1. Accepter

Laisser à la personne la **possibilité et le temps** de réaliser ses tocs, vérification, comptage, répétition...)



2. Expliquer

Les **comportements** (compulsions) liés aux TOC ont une **visée adaptative**. Il **faut l'expliquer** aux personnes qui côtoient quelqu'un souffrant de TOC (collègues par exemple).



Moyen mnémotechnique pour retenir les étapes : P.A.C.S



3. Optimiser les TOCs

Pour **chaque TOC** : prendre son temps et décrire à voix haute ce que nous faisons.



4. Distraire

Pour **casser le cercle** décrit plus haut, après lui avoir permis de réaliser ses tocs quelques fois, la personne peut faire les activités suivantes :



Lire

Ecouter de la musique



Discuter avec des proches



Ecrire



Les TOCs s'alimentent avec le fait que la **personne doute d'elle même**, et de la qualité de ses "rituels" précédents. Il est **important de rassurer, de valoriser, et d'encourager** les personnes qui luttent contre leurs tocs : c'est un **combat contre soi-même**, qui est très difficile.

Agressivité

1. Isoler

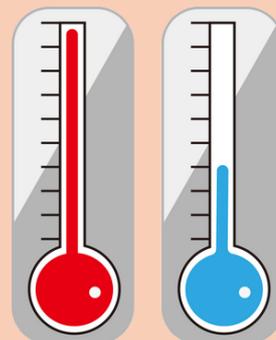
Inciter la personne à **rejoindre un endroit calme**, à l'écart du groupe.



2. Asseoir

Sans la forcer, inciter à plusieurs reprises la personne à s'asseoir, sur un support confortable si possible.

Être assis.e empêche **l'agitation corporelle**. L'état psychique suit. La descente est donc beaucoup plus rapide.



3. Evaluer

1

Les raisons de son agressivité



3

Les facteurs **aidants**



2

Les facteurs **aggravants**



4

L'**évolution** de l'agressivité (dans un sens comme dans l'autre)

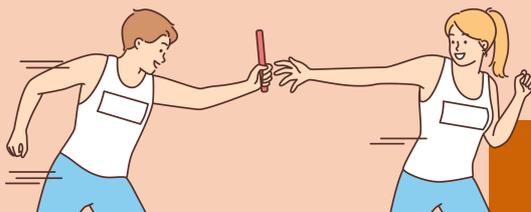


Le ton doit être **très calme et constant** : Le ton de l'interlocuteur s'ajuste naturellement au bout de quelques instants et évite l'escalade.

Le corps doit **rester "ouvert"** (pas de bras fermés ou de jambes croisées, être légèrement penché vers la personne, pas de gestes vifs, etc.).



Nos propos ne doivent pas être moralisateurs ou critiques : il s'agit d'une **écoute bienveillante et sans jugement**.



4. Relayer

D'après votre connaissance de la personne, vous pouvez la laisser seule quelques instants. Mais **sans tarder**, il faut **passer le relais** pour ne pas la laisser seule trop longtemps.

L'agressivité a toujours une fonction : affirmation de soi, détresse, anxiété...

Soyez à l'écoute!

Hallucinations

1. Repérer

Les **cinq sens** peuvent être concernés par des hallucinations.

Certains **signes** peuvent mettre la puce à l'oreille.

Quel que soit le sens concerné, **l'attention** de la personne est **complètement happée**.

Quelques exemples :

- Elle répond à des questions ou des phrases que personne n'a évoqué
- Elle fixe un endroit précis dans le vide, et réagit (expressions non verbales) à ce qu'elle fixe
- Elle met énormément de temps à vous répondre
- Elle touche / gratte / frotte pendant plusieurs minutes une partie très précise de son corps, elle renifle une odeur avec insistance (alors qu'aucune odeur particulière n'est perceptible)



2. Demander

Est-ce que vous voyez/entendez/sentez (au toucher, à l'odorat, au goût) quelque chose dans l'endroit où nous nous trouvons ?

3. Occuper le canal sensoriel

Cela aura pour effet de couper instantanément les hallucinations.

Hallucinations auditives : musique, lecture à voix haute,...



Hallucinations visuelles : vidéos, dessin,...

Hallucinations tactiles : initier un contact avec des objets et détailler les sensations du toucher



Hallucinations olfactives : rechercher des odeurs (parfum, herbe coupée, ...)

Hallucinations gustatives (très rares) : boire de l'eau, mâcher un chewing-gum, ...



Les **fonctions cognitives** sont **fortement impactées** par la présence d'hallucinations.

Il faut donc **parler lentement**, avec des **mots simples**, et accompagner la personne.

Après avoir suivi la procédure décrite ci-dessus, il peut être pertinent de contacter une personne de l'équipe médico-sociale (de préférence, le ou la psychologue).

Idées délirantes

1. Ecouter

Se focaliser sur les **conséquences** de ces idées (ressentis, émotions, comportements,...) et non pas sur la véracité des propos tenus.



Certaines idées délirantes génèrent de **puissantes angoisses, des idées noires**, d'autres procurent un **sentiment d'être surpuissant et invincible**.

Le vécu est propre à chaque personne et **DOIT** être exploré.

Que ces idées soient réalistes ou délirantes, elles provoquent des **émotions, difficiles ou dangereuses**, chez la personne.

2. Apaiser

Notre attitude doit véhiculer du **calme** et de la **bienveillance** :

→ Ne pas paniquer

→ Parler lentement, doucement, avec des phrases simples et courtes

3. Réorienter

Encourager la personne à **discuter de ce qu'elle vit et pense actuellement** avec quelqu'un de formé (psychologue par exemple).

Il va être alors important d'évaluer **dans quel contexte psychique ces idées surviennent** (bouffée délirante aiguë, symptomatologie psychotique, consommation de substances, ...)



En réponse à une personne délirante, il ne faut pas faire de l'humour, des sarcasmes, ne pas encourager le discours et ne pas banaliser.

Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Document réalisé par
l'association Raptor Neuropsychy**



**Avec
Alix MEYNARD**

Psychologue spécialisée
en neuropsychologie

- Mars 2023 -