



Centre d'excellence sur
le vieillissement de Québec

Saison 2026 – 2027

Formation continue

Formation de 7 h

Troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) et comportement d'agressivité : mieux intervenir pour diminuer l'escalade d'agressivité

Sonia Singamalum, inf., M.Sc., équipe de mentorat Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec

INTERDICTION DE REPRODUCTION ET DE DISTRIBUTION SANS AUTORISATION

ABRÉGÉ

Les troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) ne font pas partie du processus de vieillissement normal, mais leur prévalence augmente avec l'âge. On prévoit que le nombre de personnes vivant avec un TNCM sera de 990 600 en 2030 (Société Alzheimer Canada, 2022). Parmi les personnes atteintes d'un TNCM, c'est plus de 90% qui présenteront des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) incluant des comportements d'agressivité, au cours d'une année (Voyer, 2021).

Se manifestant par de l'agitation physique ou verbale, des idées délirantes ou des hallucinations, l'agressivité reflète souvent un besoin compromis généralement accompagné d'anxiété pour la personne qui la vit. Que ce soit en milieu hospitalier, en soins de longue durée, à domicile ou en résidence privée, intervenir auprès d'une personne âgée présentant un comportement agressif déstabilisera toujours. Dans de telles situations, les membres du personnel du réseau de la santé et des services sociaux et les personnes proches aidantes se sentent souvent démunis.

Adapter son intervention en situation d'agressivité auprès d'une personne âgée souffrant d'un TNCM requiert une approche autre que celle qu'on utilisera auprès de personnes adultes n'ayant aucun trouble cognitif. Pour cela, nous aborderons les principes de prévention et d'intervention face aux comportements d'agressivité chez la personne âgée vivant avec un TNCM et lors de comorbidités psychiatriques et cognitives. Nous examinerons des situations concrètes à domicile ou en institution. Car mieux comprendre ces situations permet de réduire l'escalade, voire d'éliminer le comportement d'agressivité.

LES BUTS DE LA FORMATION

Présenter les causes fréquentes des comportements d'agressivité chez les personnes âgées vivant avec un TNCM, afin de mieux les prévenir et d'intervenir en appliquant une approche adaptée et des stratégies d'interventions optimales lors de ces situations. Nous proposerons aussi des pistes d'apaisement aux personnes proches aidantes et aux intervenantes et intervenants.

CLIENTELE CIBLE

L'ensemble des personnes susceptibles d'intervenir en situation d'agressivité chez la personne âgée vivant avec un TNCM.

Nous invitons ainsi les membres du personnel préposé aux bénéficiaires (PAB), les auxiliaires de santé et de services sociaux (ASSS), et professionnelles et professionnels de la santé, les gestionnaires de milieux cliniques, les intervenantes et intervenants communautaires, peu importe leur milieu de pratique, ainsi que les personnes proches aidantes.

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

Nous vous demandons au préalable de :

1/ Décrire une situation complexe où la personne âgée a présenté un comportement d'agressivité, les questions soulevées et la gestion de la situation. Avec le recul, que feriez-vous autrement ?

2/ Consulter le guide suivant : https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Changer-de-regard_guide-pour-comprendre-les-comportements-de-la-maladie-d%27Alzheimer-et-maladies-apparent%C3%A9es.pdf

PLAN DE LA JOURNÉE

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, vous serez en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations pertinentes
8 h 30 – 8 h 45		<ul style="list-style-type: none"> - Accueil des personnes participantes - Déroulement de la formation 		
8 h 45 – 9 h 20	Définir l'agressivité	<ul style="list-style-type: none"> - Rappel : TNCM - Origines de l'agressivité - Perceptions personnes intervenantes - Impacts sur l'intervenante et l'intervenant et sur la qualité des soins 	Exposé interactif Discussions en équipe Sondage	Plusieurs vignettes cliniques permettront d'introduire le sujet
9 h 20 – 10 h	Comprendre les principales causes d'un comportement d'agressivité chez une personne âgée vivant avec un TNCM	<ul style="list-style-type: none"> - Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (comportements réactifs) et besoins compromis - Approche inadaptée - Douleur et inconfort - Dépression - Délirium - Trouble psychotique - Notion d'attachement au soignant 	Exposé interactif Discussions en équipe Quiz	Description des situations d'agressivité vécues par les participantes et participants lors de soins et les solutions apportées
10 h – 10 h 15	Pause			
10 h 15 – 12 h	Prévenir un comportement d'agressivité chez une personne âgée vivant avec un TNCM	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse comportementale • Signes précurseurs • Principes de l'approche de base et stratégies d'interventions (approche inadaptée, douleur et inconfort, 	Exposé interactif Discussion à partir de l'expérience des personnes participantes Quiz	Vignettes cliniques

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, vous serez en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations pertinentes
		dépression, délirium, trouble psychotique) <ul style="list-style-type: none"> • Outils : échelles de douleur, échelles de dépression, RADAR, 4AT • Approche à favoriser selon le TNCM • Technique de positivité • Technique de synchronisation 		
12 h – 13 h	Dîner			
13 h – 13 h 30	Suite			Étude de cas en groupe
13 h 30 – 14 h	Comprendre les comorbidités psychiatrique et cognitive	<ul style="list-style-type: none"> • Distinction entre TNCM et maladie psychiatrique • Prise en charge lors de comorbidités psychiatrique et cognitive (schizophrénie, trouble bipolaire, trouble anxieux) 	Exposé interactif Discussion à partir de l'expérience des personnes participantes	Intégration de plusieurs vignettes cliniques dans cette partie
14 h – 14 h 30	Présenter des exemples de situations fréquentes à domicile et en institution et apporter des pistes de solution	<ul style="list-style-type: none"> • Refus d'aide à la toilette et à l'habillage • Atteinte du langage • Mise en situation d'échec • Stimulation cognitive excessive • Syndrome crépusculaire • Prosopagnosie • Déambulation compulsive • Délire d'identification des lieux • Hallucinations • Anosognosie • Pertes des convenances sociales • Départ de la famille après une visite 	Exposé interactif Discussions à partir de vignettes cliniques	Présentation d'un tableau synthèse d'interventions adaptées Vidéos

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, vous serez en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations pertinentes
14 h 30 – 14 h 45	Pause			
14 h 45 – 15 h 15	Suite			
15 h 15 – 15 h 45	Connaître les interventions technologiques pour prévenir l'agressivité	<ul style="list-style-type: none"> • Agitation motrice • Dépression • Trouble du sommeil • Anxiété 	Exposé interactif Discussion à partir de l'expérience des personnes participantes	Vidéos
15 h 45 – 16 h 20	Proposer des pistes d'apaisement	<ul style="list-style-type: none"> • Retour sur l'événement d'agressivité en équipe ou avec la personne proche aidante • Soutien aux personnes proches aidantes • Journal de gratitude • Cohérence cardiaque • Zone de sécurité 	Exposé interactif Discussion à partir de l'expérience des personnes participantes	Applications utiles téléchargeables sur cellulaire
16 h 20 – 16 h 30	Conclusion et échanges			Évaluation

BIBLIOGRAPHIE

Cadres de référence

- Ministère de la santé et des services sociaux (2014) Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. MSSS.
- Ministère de la santé et des services sociaux (2010) Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier, cadre de référence. MSSS, 195 p.
- Voyer P., Gagnon, C., Germain, J. (2009). RMG03 : Gestion optimale des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, aide-mémoire à la prise de décision, 14 p.
- Haute Autorité de Santé HAS (2009). Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateur, 40 p.
- Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées (2006). Lignes directrices nationale : La santé mentale de la personne âgée, évaluation et prise en charge des problèmes de santé mentale en établissements de soins de longue durée, 55p.

Livres

- Aiguillera, C.T. (1995). Intervention en situation de crise: théorie et méthodologie (6e Édition) (M.Zeghouani trad.) Paris: ERPI.
- Arkady, Y., James, E. G. (2014). Vocalization in dementia: a case report and review of the literature. *Case Rep Neurol* 6,126–133.
- Feil, N. (1993). The Validation breakthrough: Simple techniques for communicating with people with "Alzheimer's-type dementia." Baltimore, MD, US: Health Professions Press.
- Landreville, P., Rousseau, F., Vézina, J., Voyer, P. (2005). Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Montréal : Édisem Maloine. 352 p.
- Neugarten, B I., (1973). Personality change in late life. A developmental perspective in psychology of adult development and aging, 311-331,
- Nnguyen, T., Heslin, R., Ncuyen, M.L., (1975). The meaning of touch: sex differences. *Journal of communication*, 25
- Poirier, P. (2022). *Alzheimer: compréhension, solutions et accompagnement*. Éditions de Mortagne.
- Sprenger, M. (2018). How to teach so students remember. ASCD.
- Voyer, P. (2021) Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie 3^e édition. Les éditions du renouveau pédagogique : Montréal.

Articles scientifiques

- Adamowicz, D. H., & Lee, E. E. (2023). Dementia among older people with schizophrenia: an update on recent studies. *Current Opinion in Psychiatry*, 36(3), 150-155.
- Agmon, M., Armon, G., Denesh, S., & Dumas, M. (2018). The role of gender in the association between personality and task priority in older adults' dual-tasking while walking. *BMC geriatrics*, 18(1), 1.

- Amella, E.J. (2004). Presentation of Illness in Older Adults. *American Journal of Nursing*, 104 (10), 40-51.
- Barrett, P., Sharma, M., & Zeisel, J. (2018). Optimal spaces for those living with dementia: principles and evidence. *Building Research & Information*, 1-13.
- Baldinger, P., Höflich, A.S., Mitterhauser, M., Hahn, A., Rami-Mark, C., Spies, M., Wadsak, W., Lanzenberg, R., Kasper, S. (2014). Effects of Silexan on the serotonin-1A receptor and microstructure of the human brain: a randomized, placebo-controlled, double-blind, cross-over study with molecular and structural neuroimaging. *International journal on neuropsychopharmacology*, 1-9.
- Beauseigneur, M. (2019). Maladie d'Alzheimer: communication par le langage non verbal. *Kinésithérapie, la Revue*, 19(207), 53-60.
- Beck, C., Frank, L., Chumler, N.R., O'Sullivan, P., Vogelpohl, T.S., Rasin, J., Walls, R. et Baldwin, B. (1998). Correlates of disruptive behaviour in severely cognitively impaired nursing home resident. *The Gerontologist*, 38 (2), 189-198.
- Blondeau, R., Giguère, M., & Rousseau, J. (2023). Les effets de l'environnement de soins sur les comportements réactifs des personnes ayant des troubles neurocognitifs vivant en centre d'hébergement: Une revue de la portée. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 42(1), 33-55.
- Breton, M.-C., Carpentier, G., Gernigon, G., & Robitaille, G. (2017). Usage optimal des antipsychotiques et la prise en charge non pharmacologique des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence chez les personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs qui résident en centre d'hébergement et de soins de longue durée. *Institut d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)*.
- Brodaty, H., Arasaratnam, C. (2012). Meta-analysis of nonpharmacological interventions for neuropsychiatric symptoms of dementia. *American Journal of psychiatry*, 169, 946-953.
- Chen, Shu-Chuan, Cindy Jones, and Wendy Moyle. "The impact of engagement with the PARO therapeutic robot on the psychological benefits of older adults with dementia." *Clinical Gerontologist* 47.5 (2024): 909-921.
- Chenoweth, L., Stein-Parbury, J., Lapkin, S., Wang, A., Liu, Z., & Williams, A. (2019). Effects of person-centered care at the organisational-level for people with dementia. A systematic review. *PloS one*, 14(2).
- Clark, M.E., Lipe, A., Bilbrey. (1998). Use of music to decrease aggressive behaviors in people with dementia. *Journal of Gerontological Nursing*. 1998; 24(7):10-17
- Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées. (2024). Lignes directrices de pratique clinique canadiennes sur l'évaluation et la prise en charge des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD). Toronto, Canada.
- Duxbury, J. & al. (2013). Staff and relatives' perspectives on the aggressive behaviour of older people with dementia in residential care: a qualitative study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 20, 792-800.
- Dyer, S. M., Liu, E., Gnanamanickam, E. S., Milte, R., Easton, T., Harrison, S. L., ... & Crotty, M. (2018). Clustered domestic residential aged care in Australia: fewer hospitalisations and better quality of life. *Medical Journal of Australia*, 208(10), 433-438.
- Enmaker, I. , Olsen, R., Hellzen, O. (2010). Management of person with demntia with aggressive and violent behaviour: a systematic literature review. *International Journal of Older people Nursing*, june 6 (2), 153-162.

- Fleuret, C. M., de Mauleon, A., Martin, M. S., & Costa, N. (2024). Impact de l'évolution de la sévérité des symptômes d'agitation et agressivité sur les coûts de prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. *Journal of Epidemiology and Population Health*, 72, 202357.
- Gillis, K., Lahaye, H., Dom, S., Lips, D., Arnouts, H., & Van Bogaert, P. (2019). A person centred team approach targeting agitated and aggressive behaviour amongst nursing home residents with dementia using the Senses Framework. *International Journal of Older People Nursing*, 14(4), e12269. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1111/opn.12269>
- GONTHIER, D. A., & SOMMER, P. J. (2022). Anxiété en médecine générale: quels types d'autosoins proposer?. *Rev Med Suisse*, 18, 930-3.
- Hildreth, R. (2025). Pain Versus Neuropsychiatric Symptoms in Residents with Dementia: A Nursing Staff Educational Training.
- Hsieh, Chung-Heng, et al. "The effects of immersive garden experience on the health care to elderly residents with mild-to-moderate cognitive impairment living in nursing homes after the COVID-19 pandemic." *Landscape and Ecological Engineering* (2022): 1-12.
- Ingard, C., Sjölund, M., & Trygged, S. (2024). Human rights and the ways relatives interpret participation for people with dementia in nursing homes. *Journal of Human Rights and Social Work*, 9(4), 595-605.
- Insardi, V., Racin, C., & Thévenot, A. (2023). Les unités de soins spécialisés Alzheimer: une seconde peau psychique?. *In Analysis*, 7(1), 100335.
- Kales, H. C., Gitlin, L. N., Lyketsos, C. G. (2015). Assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia. *British Medical Journal* 350 : h369.
- Karlsen, I. L., Kristiansen, J., Jaspers, S. Ø., Rasmussen, L., Laursen, L. L., Bengtsen, E., & Aust, B. (2023). Reduction of aggressive behavior and effects on improved wellbeing of health care workers and people with dementia: A review of reviews. *Aggression and violent behavior*, 101843.
- Kimura, A., Sugimoto, T., Kitamori, K., Saji, N., Niida, S., Toba, K., & Sakurai, T. (2019). Malnutrition is associated with behavioral and psychiatric symptoms of dementia in older women with mild cognitive impairment and early-stage Alzheimer's disease. *Nutrients*, 11(8), 1951.
- Kohl, V. (2022). *Nonpharmacological Interventions for Aggression in Dementia: A Meta-Analysis of Single Case Research* (Doctoral dissertation, University of Colorado Colorado Springs).
- Kuk, N. O., den Ouden, M., Zijlstra, G. A. R., Hamers, J. P. H., Kempen, G. I. J. M., & Bours, G. J. J. W. (2017). Do nursing staff encourage functional activity among nursing home residents? A cross-sectional study of nursing staff perceived behaviors and associated factors. *BMC Geriatrics*, 17(1), 18-18. doi:10.1186/s12877-017-0412-9
- Landreville, P., Bordes, M., Dicaire, L., et Verreault, R. (1998). Behavioral agitation in residents of long-term-care facilities: critical review and suggestions for future research. *International Psychogeriatrics*, 10 (4), 397-419.
- Lang, P.O., Boland, B., Dalleur, O. (2015). Prescription médicamenteuse inappropriée: les nouveaux critères STOPP/START. *Revue médicale Suisse*, novembre (11), 2115-2123.
- Latour, L., & Kestens, C. (2024). Diagnostic et traitement de la dépression de la personne âgée. *Rev Med Liege*, 79(4), 223-229.

- Legere, L. E., McNeill, S., Schindel Martin, L., Acorn, M., & An, D. (2018). Nonpharmacological approaches for behavioural and psychological symptoms of dementia in older adults: A systematic review of reviews. *Journal Of Clinical Nursing*, 27(7–8), e1360–e1376. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1111/jocn.14007>
- Iizuka, A., Suzuki, H., Ogawa, S., Kobayashi-Cuya, K. E., Kobayashi, M., Takebayashi, T., & Fujiwara, Y. (2019). Can cognitive leisure activity prevent cognitive decline in older adults? A systematic review of intervention studies. *Geriatrics & gerontology international*, 19(6), 469-482.
- Lök, N., Bademli, K., & Selçuk-Tosun, A. (2019). The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. *International journal of geriatric psychiatry*, 34(1), 47-53.
- Mallon, C., Krska, J., & Gammie, S. (2019). Views and experiences of care home staff on managing behaviours that challenge in dementia: a national survey in England. *Aging & Mental Health*, 23(6), 698-705.
- Margallo-Lana, M., Swann, A., O'Brien, J., Fairbairn, A., Reichelt, K., Potkins, P., Mynt, P. et Ballard, C. (2001). Prevalence and pharmacological management of behavioural and psychological symptoms amongst dementia sufferers living in care environments. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 39-44.
- Mitchell, G. (2014). Use of doll therapy for people with dementia: an overview. *Nursing older people*, 26 (4).
- Moyle, W., Cooke, M.L., Beattie, E., Shum, D.H.K., O'Dwyer, S.T., Barret, S. (2014). Foot massage versus quiet presence on agitation and mood in people with dementia: A randomised controlled trial. *International journal of nursing*, 51, 856-864.
- Nakada, K., Shimo, K., Ohga, S., & Matsubara, T. (2024). Characteristic Behaviors of Pain During Movement in the Older Individuals with Dementia. *Journal of Pain Research*, 865-871.
- Nybakken, S., Strandås, M., & Bondas, T. (2018). Caregivers' perceptions of aggressive behaviour in nursing home residents living with dementia: A meta-ethnography. *Journal of advanced nursing*, 74(12), 2713-2726.
- Oppikofer, S., Geschwindner, H. (2014). Nursing interventions in cases of agitation and dementia. *Dementia* 13, 306.
- O'Rourke, H. M., Fraser, K. D., & Duggleby, W. (2020). Differential association of aggression with sadness for people with moderate and severe dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®*, 35, 1533317520939781.
- Overen, C. K., Eriksen, S., Larsson, M., & Hillestad, A. H. (2025). Pain Management in People With Dementia Living in Nursing Homes: A Focused Ethnographic Study. *Dementia*, 14713012251358003.
- Pulsford, D., Duxbury, J. A., Hadi, M. (2011). A survey of staff attitudes and responses to people with dementia who are aggressive in residential care settings. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18, 97-104.
- Reeve, E., Molin, P., Hui, A., & Rockwood, K. (2017). Exploration of verbal repetition in people with dementia using an online symptom-tracking tool. *International psychogeriatrics*, 29(6), 959-966.
- Pulsford, D., Duxbury, J. A., Hadi, M. (2011). A survey of staff attitudes and responses to people with dementia who are aggressive in residential care settings. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18, 97-104.
- Raffard, S. (2023). Fonctionnement cognitif dans la schizophrénie: une perspective vie entière. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement*, 21(4).
- Rapaport, P., Livingston, G., Hamilton, O., Turner, R., Stringer, A., Robertson, S., & Cooper, C. (2018). How do care home staff understand, manage and respond to agitation in people with dementia? A qualitative study. *BMJ open*, 8(6), e022260.
- Rigaud, A. S., Lenoir, H., & Hugonot-Diener, L. (2020). Psychopathologie du sujet âgé. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 20(116), 67-82.

- Saidlitz, P., Sourdet, S., Vellas, B., Voisin, T. (2014). Prise en charge des symptômes psychocomportementaux de la démence en unité spécialisée. *Ger psychol neuropsychiatr vieil*, 12 (4), 371-378.
- Sârbu, F., Lungu, M., Oprea, V. D., & Romila, A. (2024). Early depressive manifestations in patients with dementia caused by Alzheimer's disease. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 27(2), 1-15.
- Schiaratura, L. T., Di Pastena, A., Askevis-Leherpeux, F., Clément, S. (2015). Expression verbale et gestualité dans la maladie d'Alzheimer : une étude en situation d'interaction sociale. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* 13 (1), 97-105.
- Seitz, P.D., Gill, S.S., Herrmann, N., Brisbin, S., Rapoport, M. J., Rines, J., Wilson, K., Le Clair, K., Conn, D. K. (2013). Pharmacological treatments for neuropsychiatric symptoms of dementia in long-term care: a systematic review. *International Psychogeriatrics* 25 (2) 185–203.
- Société Alzheimer Canada. 2022. Les troubles neurocognitifs au Canada : quelle direction à l'avenir ? Repéré à : [https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Etude-Marquante-rapport-1 Societe-Alzheimer-Canada.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Etude-Marquante-rapport-1_Societe-Alzheimer-Canada.pdf)
- Société Alzheimer Canada. 2024. Les multiples facettes des troubles neurocognitifs au Canada. Repéré à file:///Users/sonia/Downloads/ASC_Les%20multiples%20facettes%20des%20troubles%20neurocognitifs%20au%20Canada_Etude%20phare_Rapport2.pdf
- Speziale, J. & al. (2009). Moving forward: evaluating a curriculum for managing responsive behaviors in a geriatric psychiatry inpatient population. *The Gerontologist* 49 (4), 570-576.
- Subramanian, B., Parsons, H., Finner, P., Townsend, R. (2014). Empathy dolls: are they a source of cross-contamination between patients? *Journal of Hospital Infection* 87, 50-53.
- Talerico, K. A., Evans, L. K., Strumpf, N. E. (2002). Mental health correlates of aggression in nursing home residents with dementia. *The Gerontologist* 42 (2), 169-177.
- Vaillant-Ciszewicz, A. J., Cuni, A., Girod, A., Lantermino, L., Maccario, S., Said, O., & Guérin, O. (2022). PsyDoMa: approches non médicamenteuses des troubles du comportement et psychoéducation des aidants à domicile. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 22(129), 167-173.
- Van den Bulcke, L., Peeters, A. M., Davidoff, H., Vaessens, R., Vansteelandt, K., Van den Stock, J., ... & Van Den Bossche, M. (2024). Aggression severity as a predictor of mortality in dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(5), 764-768.
- Velde-van Buuringen, M. V. D., Verbeek-Oudijk, D., Verbeek, H., Achterberg, W. P., & Caljouw, M. A. (2025). Which Characteristics are Associated With Going Outside for People Living With Dementia in Nursing Homes? A Cross-Sectional Study. *Journal of Applied Gerontology*, 44(7), 1150-1157.
- Volicer, L., & Galik, E. (2018). Agitation and Aggression Are 2 Different Syndromes in Persons With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(12), 1035–1038. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1016/j.jamda.2018.07.014>
- Voyer, P. (2021) Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie 3e édition. Les éditions du renouveau pédagogique: Montréal.
- Wong, B., Wu, P., Ismail, Z., Watt, J., & Goodarzi, Z. (2024). Detecting agitation and aggression in persons living with dementia: a systematic review of diagnostic accuracy. *BMC geriatrics*, 24(1), 559.
- Wong, B., Ismail, Z., Watt, J., Holroyd-Leduc, J., & Goodarzi, Z. (2024). Barriers and facilitators to care for agitation and/or aggression among persons living with dementia in long-term care. *BMC geriatrics*, 24(1), 330.

- Yuan, H., Yang, T., Xie, Q., Lledos, G., Chou, W. H., & Yu, W. (2024). Modeling and mobile home monitoring of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). *BMC psychiatry*, 24(1), 197.
- Yusupov, A., Galvin, J.E. (2014). Vocalization in dementia: a case report and review of the literature. *Case reports in neurology* 6, 126-133.