



Congrès national 2015 des Unités de soin d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, 16 et 17 décembre, Paris.

Effet facilitateur de la musique
sur la prise en soin
des personnes atteintes de démence sévère
en unité spécialisée

Laura Siccardi

Psychologue spécialisée en Neuropsychologie

L.Béhir, M.Ziari, S.Pelazza, Dr.S.Louchart de la Chapelle, Pr. A.Pesce.

Unité de soin Denis Ravera du Centre de Gérontologie Clinique Rainier III.

CHPG MONACO – LAPCOS Université de Nice Sophia Antipolis

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - To

Toute reproduction même partielle est interdite.

évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés

L'Unité Denis Ravera et la musique

- ▶ Unité cognitivo-comportementale & unité long séjour Alzheimer,
- ▶ Exploration progressive des outils de musicothérapie en modes « actif » (pratique) et « passif » (écoute):
 - ▶ Ateliers de chant,
 - ▶ Pratique instrumentale,
 - ▶ Relaxation individuelle en musique.
- ▶ Résultats très positifs allant dans le sens des données issues de la littérature et ayant motivé :
 - ▶ une étude des possibles déterminants cognitifs de ces effets.
 - ▶ une enquête ciblée sur les soignants et leurs méthodes d'accompagnement du soin,
- ▶ Les effets psycho-comportementaux mentionnés sont des observations directes et/ou des données issues d'entretiens et de questionnaires.

2015 © Congrès National des Unités de soins qualitatifs de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

La pratique du chant

- 94 % des AS et 30 % des IDE mènent des ateliers de chant,
- Ateliers thérapeutiques de chant, Répétitions de la chorale, Partie inaugurale de certains ateliers de mobilisation cognitive,
- Evaluation des effets réalisée par 4 soignants choisis pour leur expérience (suivi longitudinal des patients sur le chant de 2 à 6 ans) et leur fréquence d'intervention : une animatrice, deux aides soignantes et un infirmier,

Patients du Long Séjour Alzheimer N=35 MMS-E Moy= 8,9	Modes de participation				
	chantent	fredonnent	Battent la mesure pied/main	Écoutent Participation passive	playback
%	80	80	60	33	13

- Plusieurs interventions possibles pour un même patient,
- Taux de participation des patients: 100%.

La pratique du chant (2)

Patients Ls Alz N=15	Évolutions des productions chantées			Effets psycho.		Effets comportementaux		
	Apprennent ou ré-apprennent	stabilité	Régression	anxiété	humeur	Restent assis / stabilisation	Maintien de l'instabilité	Déclencheur d'agitation
%	33 dont 80 % MA	73	40	80	73	73	80	60

Observations :

Pas ou peu de mises en échec.

Stabilité des productions chantées, supérieure dans le temps, à celle des performances cognitives.

Fluctuations comportementales essentiellement liées à la situation de groupe.

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pratique musicale: Cas clinique, Mr H., 87 ans

- **Atteint de MA, MMS-E=14/30, ancien pianiste amateur,**
- **Apathie +++ , opposition ++ , agressivité,**
- **Programme de mobilisation cognitive en modalité musicale au piano,**
- **Période exploratoire de 3 mois: travail sur la coopération (acceptation des séances et des consignes en séance),**
- **Période d'évaluation de 6 mois : Ré-apprentissage (1 à 2 séances par semaine d'une durée moyenne de 30 min),**
- **Morceau préalablement connu « in the mood »,**
- **Travail en imitation: jeux simultanés en suivi visuel et guidage mélodique car non lecteur.**
- **Echelle d'évaluation de 5 items en 4 points:**
nombre de notes, exactitude des notes et accords, doigtés, respect du rythme, coordination avec main D ou main G.
0= tout faux ou non réalisé, 1=erreurs en nombre, 2=quelques erreurs régulières, 3=1 ou 2 erreurs , 4= aucune erreur.

Pratique musicale: Cas clinique, Mr H., 87 ans (2)

Résultats :

Apprentissage procédural,

Sentiments de **familiarité** malgré le non souvenir des séances,

Niveau **d'engagement attentionnel** maximal en séance,

Améliorations comportementales (coopération en séance, en demande d'activité).

Séances		A trois mains : (main D + main G) neuropsychy + main D patient			
		Introduction	Thème principal	Partie II	Partie III
06/03/15	S1	2 2 3 2 2	4 4 4 4 4	2 2 2 3 2	0 0 0 0 0
11/09/15	S2	3 4 4 4 4	4 4 4 4 4	3 4 3 4 4	1 2 4 4 4
Score z (Protocok)		1,27	NA	1,11	3,61

Séances		A deux mains : main G neuropsychy + main D patient			
		Introduction	Thème principal	Partie II	Partie III
06/03/15	S1	0 0 0 0 0	4 3 4 3 1	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
11/09/15	S2	0 0 0 0 0	4 4 4 4 4	3 4 3 4 4	0 0 0 0 0
Score z (Protocok)		NA	0,676	4,4	NA

2015 © Congrès National des Unités de soins de réévaluation et de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Relaxation musicale : Music Care (S. Guetin)

- ▶ Séances individuelles personnalisées,
- ▶ Entretien préalable sur l'expérience musicale du patient, afin de sélectionner le ou les morceaux le(s) plus adapté (s),
- ▶ Écoute réalisée à l'aide d'une tablette et d'un casque ou d'une enceinte.



2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute réimpression partielle est interdite.

- ▶ Synthèse réalisée sur 10 mois
- ▶ Effets enregistrés à l'aide d'une fiche d'évaluation à l'issue de chaque séance

Nombre total de séances et de patients traités	Types de programme	Nombre moyen de séances / semaine	Symptômes cibles	Effets ressentis	Nombre de patients concernés
UCC Ns= 195 Np=28 MMS-E moy. = 17,7/30	Si besoin Régulier Intensif	Moins de 1 De 1 à 3,5 Plus de 3,5	Anxiété Anxiété (11), trouble du comp. (1), douleur (1), thymie (1). Anx. + tc	Détente=119 Plaisir=63 Voyage=27 Souvenirs=6 Légèreté=2 Douleur=12	Nd=21 Np=19 Nv=8 Ns=3 NI=2 Nd=3 Nendormissements=7
Ls Alz Ns=136 Np=8 MMS-E moy.=8/30	Si besoin Réguliers	Moins de 1 Mmse<10 1 et plus Mmse>10	Troubles du comportement	Détente=87 Plaisir=51 Voyage=9 Souvenir=11 Légèreté=1 Douleur=1	Nd=21 Np=19 Nv=8 Ns=3 NI=2 Nd=3 Nendormissements=7

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

L'utilisation du chant lors des soins ?

- ▶ Sondage réalisé dans l'unité auprès des soignants,
- ▶ En réponse à la question: « Utilisez- vous le chant pour vous aider à réaliser les soins? »,
 - « oui » pour 94 % des AS,
 - 90 % des IDE
 - 86 % des autres intervenants (animatrices, psy., Nps., ortho., cadre)

Fonction	Types de soins					
	Repas	Hygiène	Traitement	Déplacements / transferts	Activités thérapeutiques	Bilans, éval., autres échanges)
AS N=15	27	87	NA	67	80	
IDE N=9	33	100	44	67	56	
A Int N=6	17	17	NA	50	83	50

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

L'utilisation du chant lors des soins ? (2)

Fonctions	Patients concernés		Objectifs		
	Patients difficiles en Si besoin	Patients à sécuriser en régulier	Apaisement/ anxiété	Coopération/ opposition	Ralentissement/rythme
% AS	73	80	100	60	33
% IDE	89	44	67	67	22
% AI	83	100	100	83	50

► Utilisation régulière par la majorité des soignants:

Fonctions	Fréquences		
	1x / semaine	Plusieurs x /semaine	Systématiquement
% AS	7	60	33
% IDE	11	67	22
% AI	17	67	17

2015 © Congrès National des Unités de soins de prise en charge Alzheimer. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

L'utilisation du chant lors des soins ?(3)

Le top 5 des chants les plus utilisés:

- « Le plus beau tango du monde »,
- « La vie en rose »,
- « La Marseillaise »,
- « La java bleue »,
- « Au clair de la lune ».

Dans 90% des cas, air pratiqué en groupe

Accompagnement chanté du patient

toujours	parfois	rarement	jamais
81%	19%	0	0

2015 © Congrès National des Unités de soins de valuation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - To-

évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion: l'utilisation du chant pendant les soins?

- ▶ Pratique souvent discrète,
- ▶ Très fréquente,
- ▶ Chant et musique utilisés par la grande majorité des soignants et pratiqués par la plupart des patients: « base de données » commune!
- ▶ Soutenue par la récurrence des chants aux différents ateliers: transfert direct d'acquis très efficace,
 - ▶ A encourager (l'évoquer en équipe, pendant les staffs),
 - ▶ A enrichir (technique d'apprentissage de consignes chantées...)

LA MUSIQUE, A CONSOMMER SANS MODERATION!

Un grand merci à:

N. Perez, C. Gobert, C. Llamas Belijar, N. Savary, H. Bakkar,
C. Montaner, C. Hugonnot, F. Philippe, A. Niedercorn, M. Cuisinier,
S. Barbera, N. Bridier, J. Jurad, E. Loussouarn, S. Collomb, T. Simonian.

S. Godino, S. Porcari, S. Duclos, C. Gueux, S. Lesage Heller,
S. Caviglioli, I. Dakhalaoui, D. Mule, A. Pistoiresi.
C. Claudel et C. Castello.

L. Behir, I. Laurent, I. Mouradian, S. Bariera,

S. Hesse.

M. Ziari, S. Pelazza.

Dr S. Louchart de la Chapelle, Pr A. Pesce.

Points d'ancrage bibliographiques

- ▶ Platel H. Etudier la maladie d'Alzheimer en musique: des capacités musicales préservées? Neurologies 2014.
- ▶ Fauvel B, Grossard M, Desgranges B, Platel H. Pratique musicale et plasticité cérébrale: l'expertise musicale permet-elle de se préserver du vieillissement neurocognitif? Revue de Neuropsychologie 2012.
- ▶ Guétin S et collaborateurs. Effect of Music Therapy on Anxiety and Depression in Patients with Alzheimer's Type dementia: Randomized, Controlled Study. Dementia and Gériatric Cognitive Disorders 2009.

2015 © Congrès Nationaux des Unités de soins de jour de la maladie d'Alzheimer, Tous droits réservés - Toute réimpression même partielle est interdite.