



Les bénéfices de la prise en charge non médicamenteuse : *mesures de l'impact de la musicothérapie sur les troubles du comportement.*

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



Stéphane Berruchon, neuropsychologue
Bernard Mac Nab, musicothérapeute
Vianney Bréard, PH gériatre

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Les enjeux de la prise en charge non médicamenteuse

- Les limites des traitements médicamenteux sur l'évolution de la maladie
- Nécessité de recourir à d'autres méthodes ou thérapies
- Du fait de difficultés méthodologiques, ces interventions n'ont pas encore clairement apporté la preuve de leur efficacité.
- Elles doivent être dans tous les cas pratiquées par un personnel formé et s'inscrire dans le cadre d'un projet de soins, et le cas échéant d'un projet d'établissement.



AMELIORER LA QUALITE DE VIE DES PATIENTS

La musicothérapie, une thérapie recommandée par l'HAS

7.6 Interventions portant sur le comportement

Les symptômes non cognitifs entraînent une détresse ou des comportements à risque. Ils doivent faire l'objet d'une analyse afin d'identifier les facteurs qui peuvent générer, aggraver ou améliorer de tels comportements. Cette évaluation doit inclure :

- l'état physique du patient ;
- la dépression ;
- l'anxiété et les manifestations anxieuses ;
- les douleurs ;
- la biographie individuelle ;
- les facteurs psychosociaux ;
- les facteurs environnementaux physiques ;
- l'analyse fonctionnelle et des comportements.

La musicothérapie, l'aromathérapie, la stimulation multisensorielle, la *Reality Orientation*, la *reminiscence therapy*, la thérapie assistée d'animaux, les massages, la thérapie de présence simulée (vidéo familiale) et la lumniothérapie pourraient améliorer certains aspects du comportement



Définition de la musicothérapie (Canada)

- « La musicothérapie consiste en l'utilisation judicieuse de la musique et de ses éléments par un musicothérapeute accrédité afin de favoriser, de maintenir et de rétablir la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle.
- La musique comporte des caractéristique non verbales, créatrices, structurelles et émotive.
- Ces caractéristiques sont utilisées dans la relation thérapeutique pour faciliter le contact, l'interaction, la connaissance de soi, l'apprentissage, la libre expression et le développement personnel ».

- Utilisation judicieuse de la musique et de ses éléments
- Favoriser, maintenir, rétablir la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle



Les bénéfices de la musicothérapie

Les bénéfices EMOTIONNELS

- Sur l'anxiété
- Sur la tristesse
- Sur la douleur
- Sur l'anhédonie

Les bénéfices COMPORTEMENTAUX

- Sur l'agitation
- Sur l'agressivité
- Sur la déambulation
- Sur l'apatie

Les bénéfices COGNITIFS

- Sur le langage
- Sur la mémoire
- Sur l'attention
- Sur les praxies

Les bénéfices SOCIAUX

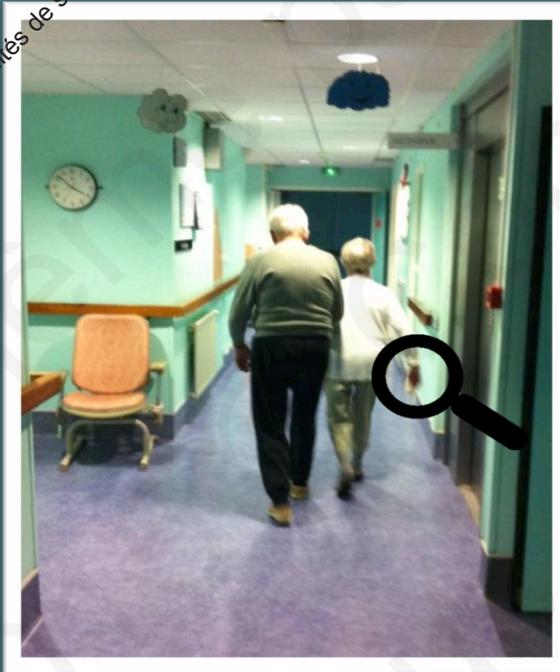
- Sur la communication
- Sur le repli social
- Sur la théorie de l'esprit
- Sur la peur de l'autre



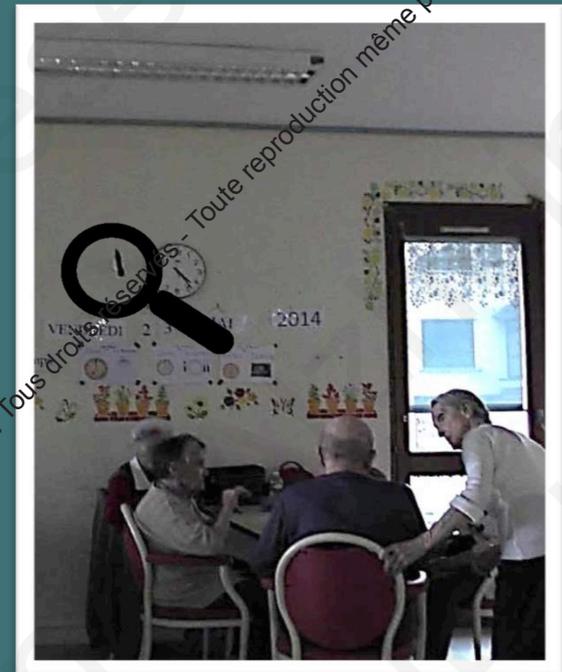
Les effets de la prise en charge en musicothérapie sur les troubles du comportement : 2 études complémentaires



Mesure des effets
STIMULANTS
sur l'apathie
grâce à un podomètre



Mesure des effets
APAISANTS
sur l'agitation verbale
grâce à un sonomètre



1

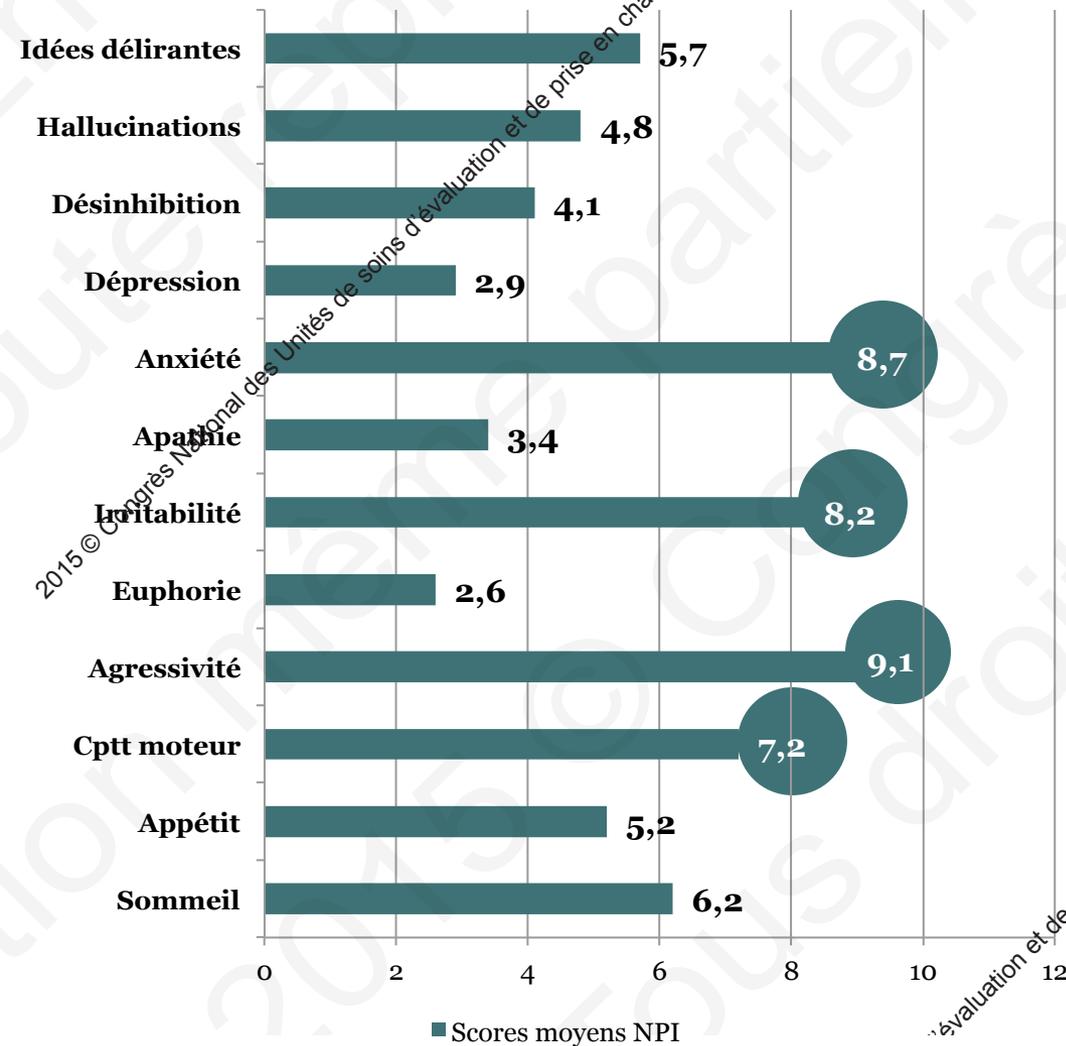
2

2015 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation 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.



Présentation de l'UPG du CH de Sancerre



- UPG (Unité Psycho-Gériatrique)
 - Une salle de vie d'environ 40m²
 - Situé au premier étage, il n'y a pas d'accès direct au jardin
 - Une salle multi-sensorielle
- 15 patients atteints de maladies d'Alzheimer et maladies apparentées
 - Stade modéré à sévère (MMS <15/30)
 - Moyenne NPI : 62,7/144



1. Les effets STIMULANTS sur l'apathie : présentation de l'étude de cas

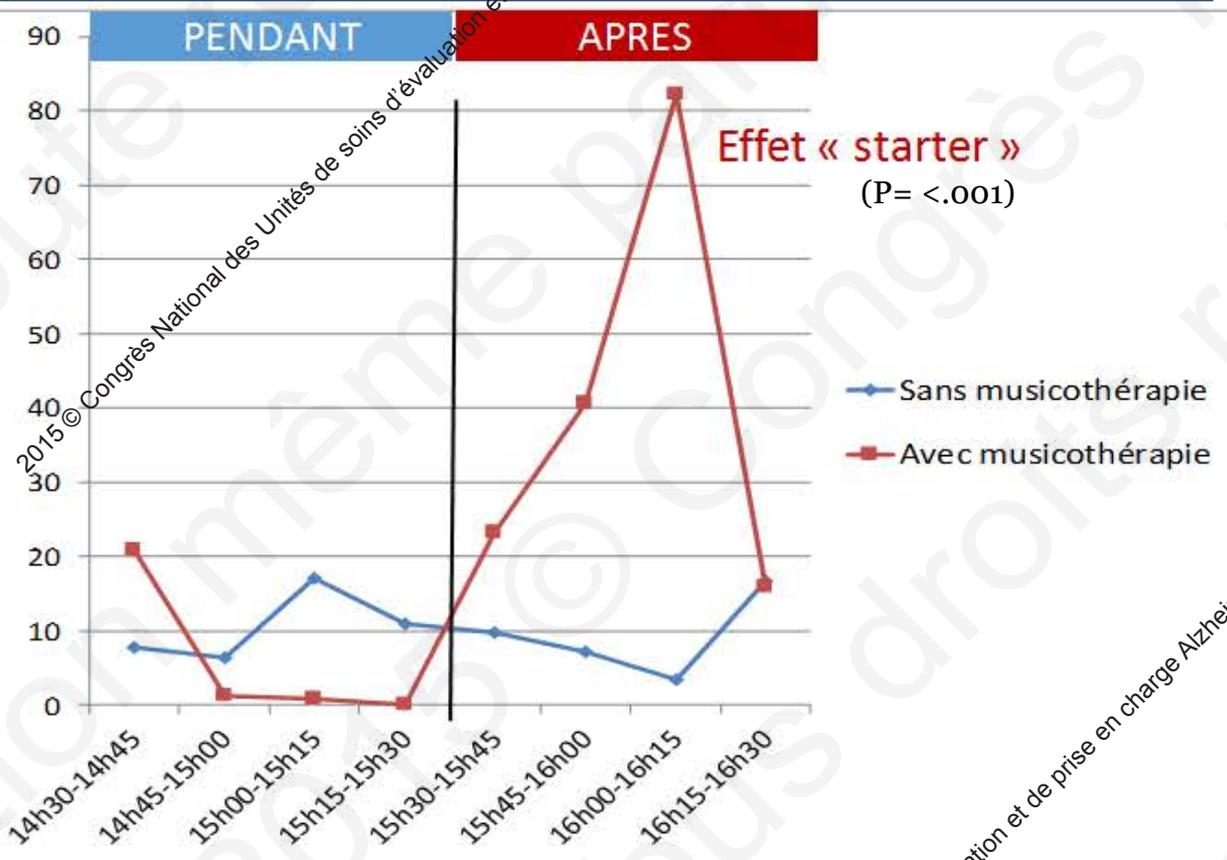
- **Sujet** : Mme C. atteinte d'une démence fronto-temporale
 - MMS = 13/30
 - Apathie majeure (NPI Apathie : 12/12)
 - Dépression avérée (GDS : 24/30)
- **Méthode** : utilisation d'un podomètre au poignet
 - Mesure toutes les 15 minutes
- **Cycles** : de 4 heures, pendant et après l'atelier (x12)
 - SANS MUSICOTHERAPIE : tous les mardis, de 14h30 à 16h30
 - AVEC MUSICOTHERAPIE : tous les jeudis, de 14h30 à 16h30
- **Prise en charge** : hebdo en individuel (écoutes de valse)
 - Expression verbale
 - Gestuelles d'accompagnement





1. Les effets STIMULANTS sur l'apathie : présentation des résultats

Mesure du nombre de pas chez une patiente apathique
(sur 3 mois, soit 12 semaines)



**Résultats : Augmentation
du nombre de pas durant
l'heure qui suit l'atelier**

⇒ de 36 pas (sans atelier) à
162 pas (avec atelier)

⇒ environ 60 mètres
supplémentaires dans
l'heure

⇒ Effet stimulant durant
environ 45 minutes

**+ Réduction de la
dépression**
(GDS avant : 24 ; après : 19)



2. Les effets APAISANTS sur l'agitation verbale : présentation de la méthodologie

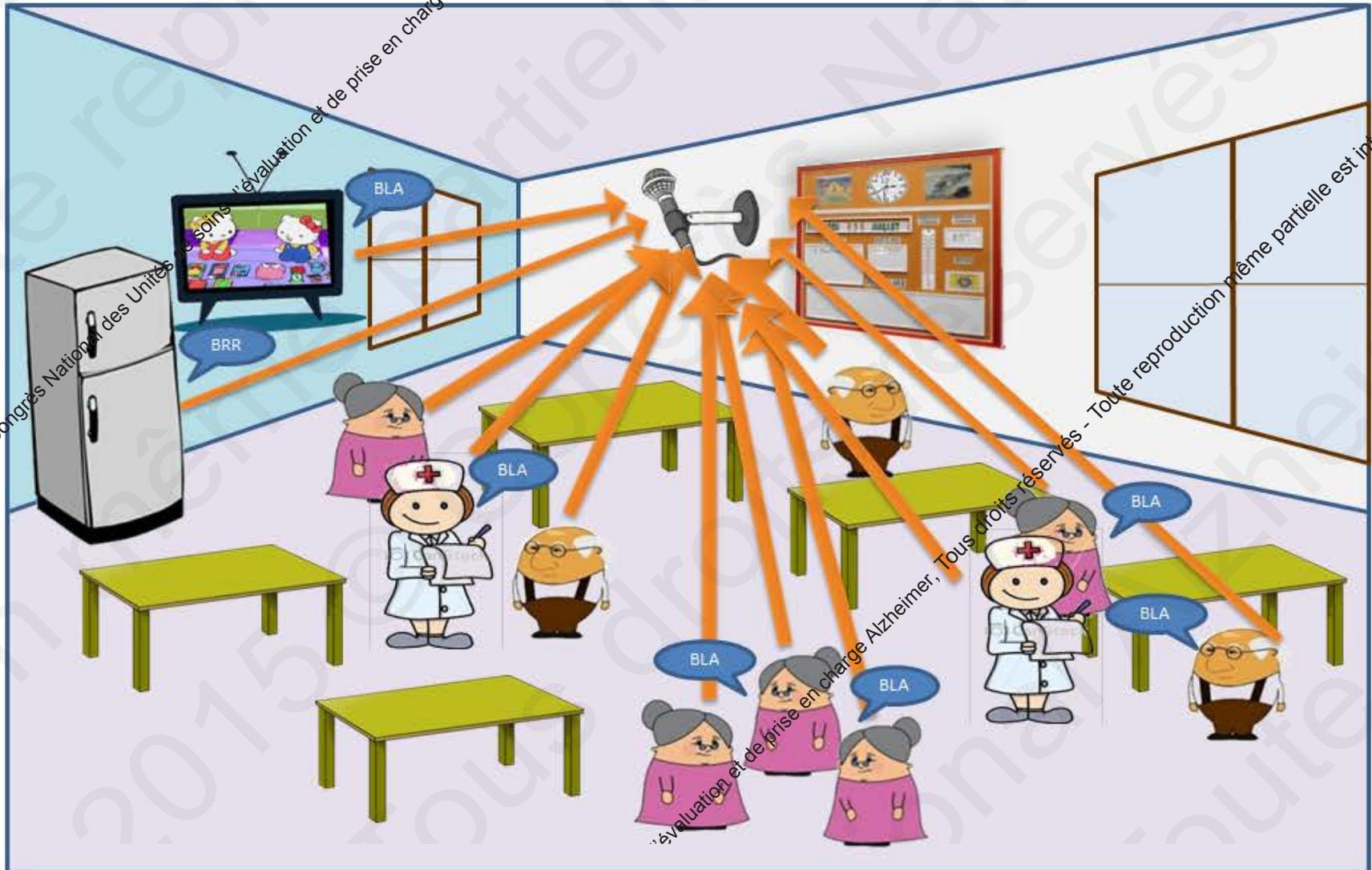
- **Utilisation d'un sonomètre dans la salle de vie**
 - Mesure toutes les 5 secondes
- **Cycles** : de 8 heures, après l'atelier (X12)
 - **SANS MUSICOTHERAPIE** : tous les mardis de 9h30 à 12h30 et de 16h30 à 21h30
 - **AVEC MUSICOTHERAPIE** : tous les jeudis, de 16h30 à 21h30, et tous les vendredis, de 9h30 à 12h30
- **Prise en charge** : hebdo en groupe
 - L'écoute (de la musique et de l'autre)
 - L'expression verbale individuelle
 - Les interactions sociales

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





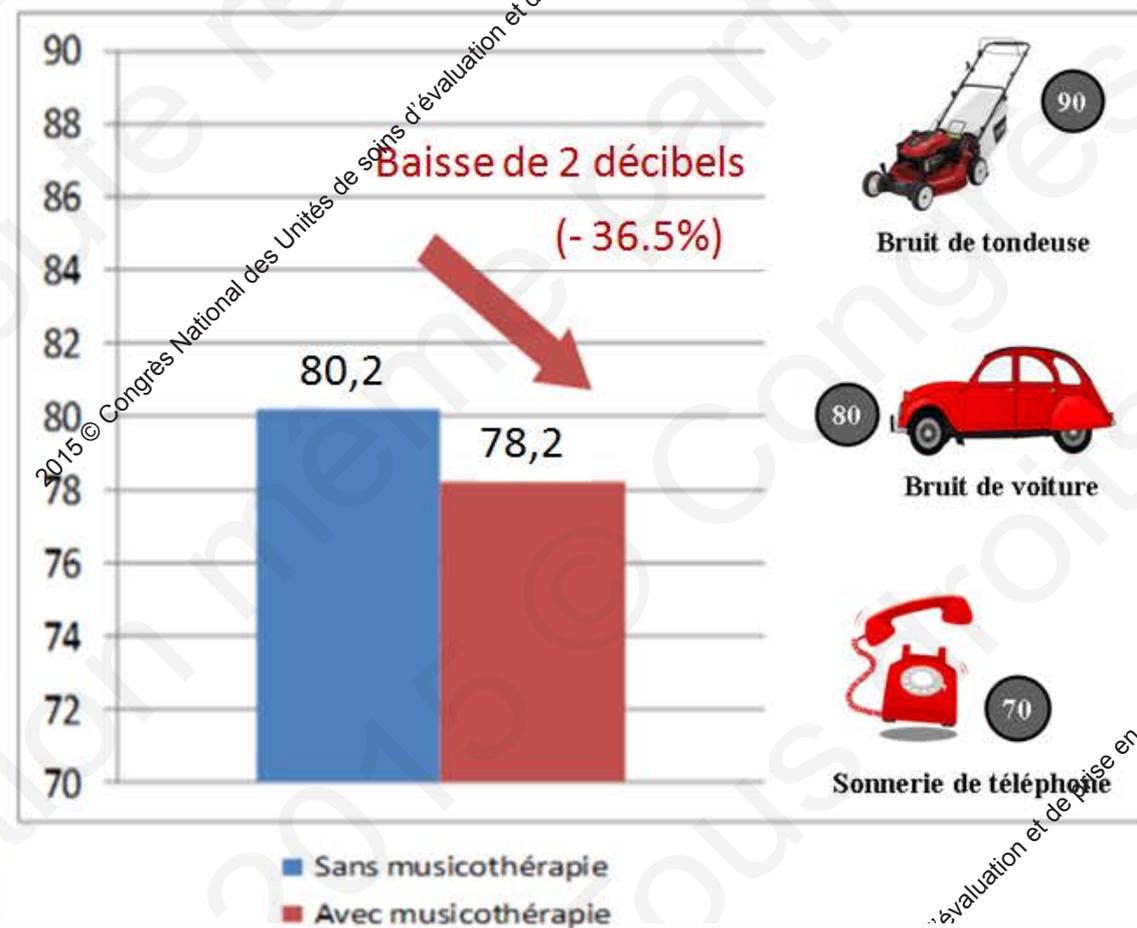
2. Les effets APAISANTS : mesure de la dose de bruit dans la salle de vie





2. Les effets APAISANTS sur l'agitation verbale : présentation des résultats

Mesure du niveau sonore dans la salle de vie de l'Unité Psycho-Gériatrique (sur 4 mois, soit 12 semaines)



Résultats : Baisse de 2 dB de l'exposition au bruit dans la salle de vie sur une tranche de 8 heures suivant l'atelier

⇒ **Soit une baisse de l'exposition au bruit de 36,5%**

⇒ **Soit 3h en moins d'exposition au bruit**



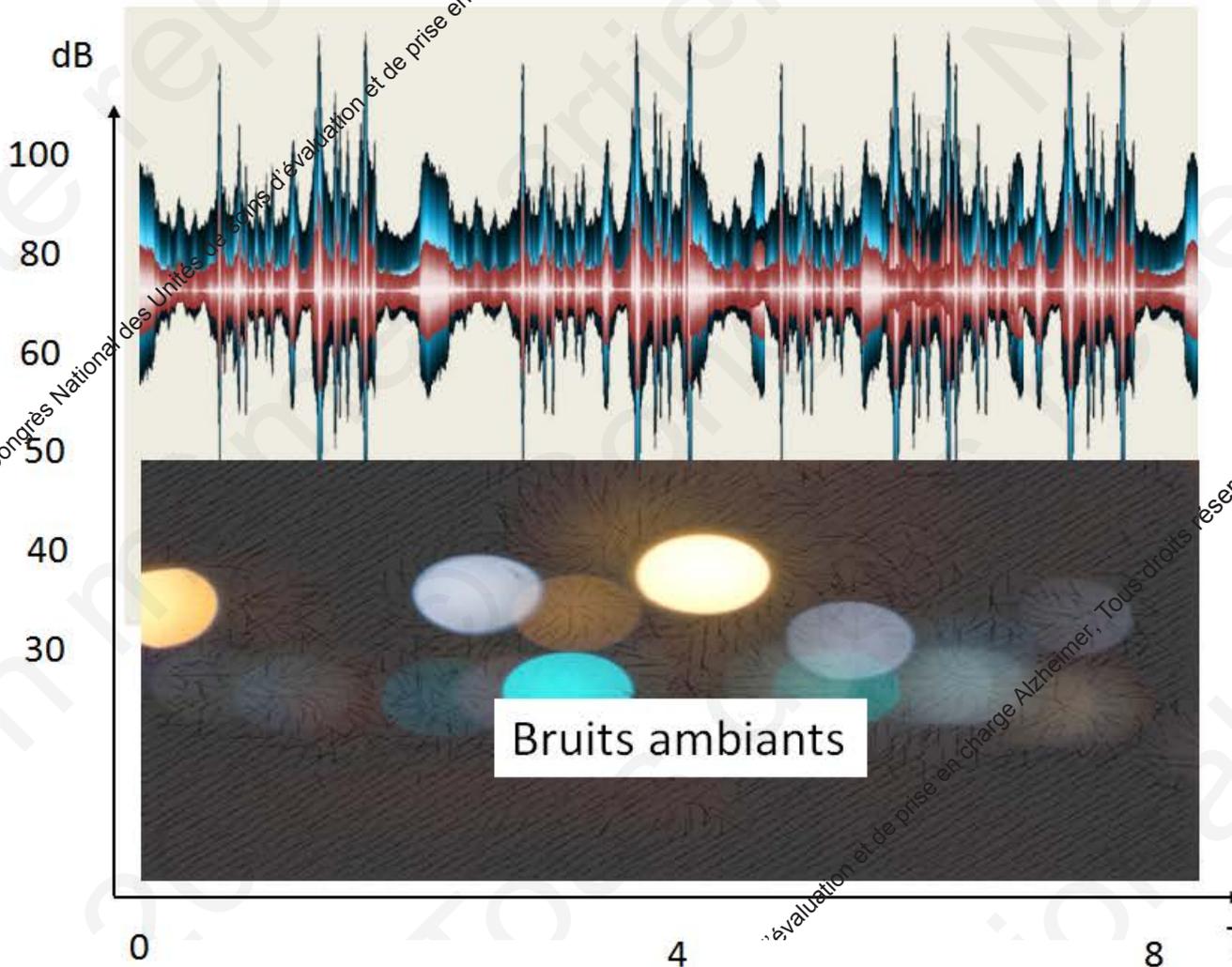
2. Les effets APAISANTS : présentation de la règle des 3 décibels



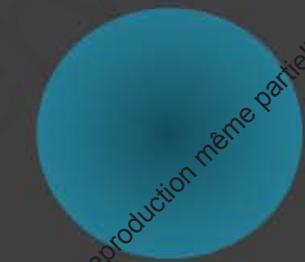
UNE BAISSÉ D'INTENSITÉ DE 3 dB REVIENT À DIVISER PAR DEUX LE NOMBRE DE SOURCES SONORES



Représentations des échanges et de la dose de bruit



Dose de bruit
Sur 8h



Sans musicothérapie



Avec musicothérapie

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



CONCLUSION



- Ces deux études confirment par des **mesures objectives** les bénéfices de la musicothérapie sur les troubles du comportement chez les patients déments
- La musicothérapie peut influencer le **niveau d'activité** des patients et répondre à deux indications complémentaires :



MERCI DE VOTRE ATTENTION !