

Congrès national 2016 des Unités de soin d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, 14 et 15 décembre, Paris.



CENTRE HOSPITALIER
Princesse Grace

UNE EXPERIENCE COGNITIVO-ARTISTIQUE: LA DÉMESURE DU POSSIBLE

L. SICCARDI(1), F. PERIE, C.CLAUDEL(1), L.BEHIRA(2), V.GAVRILENKO(2),
DR.S.LOUCHART DE LA CHAPELLE(1), PR S. FAURE(2), PR. A.PESCE(1).

(1) UNITÉ DE SOINS DENIS RAVERA DU CENTRE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE
RAINIER III CHPG MONACO

(2) LAPCOS UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS

L'Unité Denis Rayera et « la démesure du possible »

- Unité cognitivo-comportementale & unité de long séjour Alzheimer.
- **Association Art dans la Cité** → **objectif : introduire des projets artistiques novateurs à l'hôpital.**
- **Artiste Fred Périé** et son œuvre numérique interactive « **la démesure du possible** », installée en **2014** au **CRIII**.
 - Une caméra avec projecteur qui enregistre les mouvements,
 - Projetés sous la forme de traces de couleurs et d'images qui bougent doucement sur un écran ou un mur.
- Désir de faire vivre cette œuvre interactive au travers d'un **atelier thérapeutique à visée cognitive et psycho-comportementale.**
- Evolution du projet dans la dynamique d'une **mobilisation cognitive multimodale.**

Approche neuropsychologique du mouvement : le domaine des praxies

Un atelier en modalité motrice

- Imitation de postures non significatives,
 - Configurations digitales: connaissances topographiques existant entre les différentes parties du corps et notamment du visage (si hors champs)
 - Configurations manuelles: capacités de traitement visuo-spatial
- Production de pantomimes: construction d'une représentation de l'action à réaliser (connaissances sur l'utilisation prototypique de l'objet) à maintenir temporairement afin d'adapter la forme, la direction et l'orientation du geste. Acte non routinier voire créatif impliquant des processus cognitifs variés.

Intérêts de la mobilisation praxique

- **Minimiser la composante verbale qui limite et/ou met en échec les patients avec des troubles modérés à sévères du langage.**
- **Permet de solliciter un large panel de fonctions cérébrales.**

L'atelier des praxies

- **Partie I** : chant puis mise en relation avec l'œuvre.
- **Partie II** : réalisation de postures non significatives et symboliques en musique, de façon isolée puis en séquence de 2 ou 3.
- **Partie III** : réalisation de pantomimes sur commande et sur imitation.

Alternance de périodes de productions gestuelles guidées et de phases de mouvements libres auto-initiés avec contemplation de l'œuvre.

Mobilisation multimodale: visuo-motrice, auditivo-verbale et musicale.

Séances et participants

- Du 11 Juillet 2014 à aujourd'hui **plus d'une centaine de séances ont été réalisées.**
 - À raison d'une séance par semaine d'une durée d'une heure.
 - Plus d'une cinquantaine de patients ont participé à cet atelier.
 - Pathologies variées avec troubles cognitifs et/ou psycho-comportementaux.
 - MMSE allant de 1 à 30/30.
- Analyse et réflexions « à postériori » / pas d'hypothèses préalables mise à part l'objectif d'une mobilisation cognitive.**
- **Evaluations quasi-systématiques, sans échelle validée → Partage de pratique.**

Effet sur le sentiment de bien-être

- Auto-évaluation de l'état de bien-être général réalisée sur 70 séances auprès de 47 patients.
- 317 évaluations au total.
- Question ouverte posée à chaque participant avant et après la séance:
 - « comment vous sentez- vous ce matin? »
 - « comment vous sentez vous maintenant? »
- Réponses rapportées à une échelle de Likert en 5 points afin d'estimer la variation ou non du ressenti (Cortés et al., 2014 / étude sur les bénéfices du chant).

Patients	Amélioration du ressenti du patient	Aucun changement	Aggravation du ressenti du patient	Patient rattaché
UCC:41 Ls Alz:6	S positives =163 Soit 51,5%	S tolérées =124 Soit 39%	S délétères = 11 Soit 3,5%	S interrompues = 19 Soit 6%

La trace mnésique de l'œuvre chez les patients MA et Mixtes

- La reconnaissance de l'œuvre évaluée sur 70 séances.
- Question: « avez-vous déjà vu / vous avons-nous déjà montré cet écran coloré / ce tableau? » OU « Est-ce la première fois que vous le voyez? »

Patients Nbre de séances ≥ 2	Diagnostic	Nombre de personnes ayant exprimé <u>la reconnaissance de l'œuvre</u>	<u>Fluctuations des réponses:</u> Reconnaissance / non R.
N=19 MMSE: 1 à 22/30	MA: 7 Mixte:12	7 12	oui oui

- 58,5% des patients reconnaissent dès la 2nde, 41,5% après plus de 2.
- Consistance de la réponse chez les patients ayant réalisé plus de trois séances avec MMSE ≥ 15 (N=7).

(participation régulière et réponses moins soumises au dysfonctionnement exécutif).

À compter de la première reconnaissance exprimée, 6 patients sont constants dans le temps. Le 7^{ème} n'a pas reconnu l'œuvre qu'une seule fois sur ses 23 présences.



Attesterait d'une certaine **solidité** de la trace.

Autres effets observés

- Gestes déclencheurs de réminiscences.
- Patients MA: apprentissages procéduraux voire sémantiques sur certaines configurations (alphabet en langue des signes).
- Satisfaction liée à la réalisation du tableau et à la prise de conscience de l'utilité décorative de cet acte (retransmission de l'image dans un espace public du Centre Rainier III).

Au final

- Expérience cognitive et ludique.
- Effets psycho-comportementaux.
- Effets d'apprentissage objectivables.
- Patient actif dans la société.

Remerciements

Fred Périé et l'association Art dans la Cité,
Christiane Claudel et Laure Santori,
Laetitia Béhir, Vladimir Gavrilenko et Sylvane Faure,
Nathalie Camus,

Vanessa Boyeldieu, Solange Hesse, Sandrine Louchart de la Chapelle et Alain Pesce.

Quelques références

- COSTINI O, REMIGEREAU C, POY A, FAURE S, LE GALL D. Troubles visuo-spatiaux dans la dyspraxie: peut-on encore parler de dyspraxie? ANAE. 2014; mai; N° 129.
- LE GALL D, ETCHARRY BOUYX F, OSIURAK F. Les apraxies: synthèse et nouvelles perspectives. Rev Neuropsychol. 2012; 4(3); 174-85.
- PEIGNEUX P, VAN DER LINDEN M. Présentation d'une batterie neuropsychologique et cognitive pour l'évaluation de l'apraxie gestuelle. Revue de neuropsychologie. 2000; vol 10(2); 311-362.