

Alzheimer



CONGRÈS
NATIONAL 2021

DES UNITÉS DE SOINS, D'ÉVALUATION
ET DE PRISE EN CHARGE

8 et 9 décembre 2021

Table ronde

Les interventions dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer

Modérateur : Dr Jean-Pierre Aquino
Fondation Médéric Alzheimer



Reconnue d'utilité publique

Alzheimer



CONGRÈS
NATIONAL 2021

DES UNITÉS DE SOINS, D'ÉVALUATION
ET DE PRISE EN CHARGE

8 et 9 décembre 2021

Le développement des INM dans la maladie d'Alzheimer

Pr. Grégory Ninot

Institut Desbrest
d'Epidémiologie et de Santé Publique



Inserm

Non-Pharmacological Intervention Society
(NPIS)



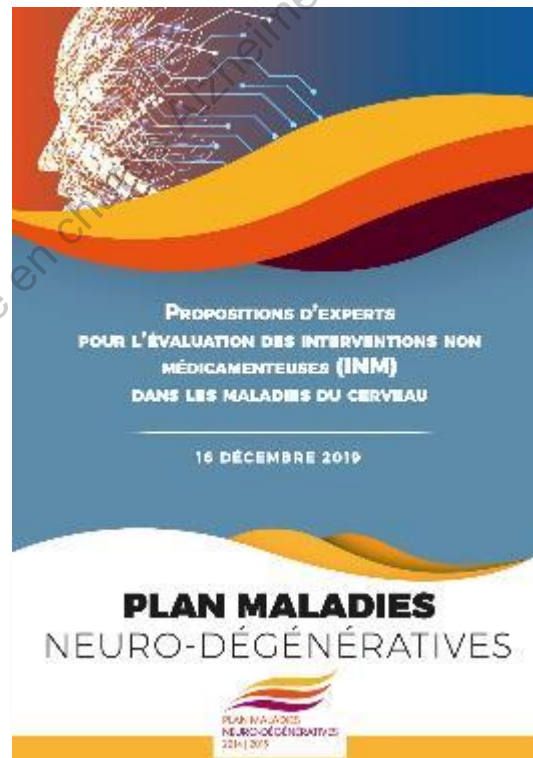
Non-Pharmacological
Intervention Society



Grégory NINOT, Montpellier

☒ Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle



OLIVIER ANKRI (ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS, UNIVERSITÉ PARIS SACLAY) - OLIVIER BLIN (ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE MONTPELLIER, UNIVERSITÉ AIX-MARSEILLE) - KEVIN CHARRAS (FONDATION MÉDÉRIC ALZHEIMER, PARIS) - FRANCIS CHAOULOFF (INSERM, UNIVERSITÉ DE BORDEAUX) - MICHEL CLANET (PLAN MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVE, MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, PARIS) - JEAN-CLAUDE DUPONT (HOSPINNOMICS, ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS, ÉCOLE D'ÉCONOMIE DE PARIS) - DELPHINE DUPRE-LEVEQUE (HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, PARIS) - ETIENNE HIRSCH (ITMO NEUROSCIENCES, SCIENCES COGNITIVES, NEUROLOGIE ET PSYCHIATRIE, AVIESAN, VOLET RECHERCHE DU PLAN MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES, PARIS) - FABIEN LEGRAND (UNIVERSITÉ DE REIMS) - GREGORY NINOT (PLATEFORME CEPS, UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER, INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER) - BERNARD POULAIN (ITMO NEUROSCIENCES, SCIENCES COGNITIVES, NEUROLOGIE ET PSYCHIATRIE, AVIESAN, VOLET RECHERCHE DU PLAN MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES, PARIS) - LISE ROCHAIX (HOSPINNOMICS, ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS, ÉCOLE D'ÉCONOMIE DE PARIS) - MARCELLO SOLINAS (INSERM, UNIVERSITÉ DE POITIERS) - JOEL SWENDSEN (CNRS, UNIVERSITÉ DE BORDEAUX) - MARIE-LAURE WELTER (CHU ROUEN, UNIVERSITÉ DE ROUEN, INSTITUT DU CERVEAU ET DE LA MOELLE ÉPINIÈRE, PARIS)

REMERCIEMENTS

LARA KISTER ET LYDIE MATHEVET (ITMO NEUROSCIENCES, SCIENCES COGNITIVES, NEUROLOGIE ET PSYCHIATRIE, AVIESAN)
HÉLÈNE ESPEROU, RESPONSABLE DU PÔLE RECHERCHE CLINIQUE À L'INSERM

“ **INM : interventions non pharmacologiques, non invasives, ciblées et fondées sur des données probantes** ”

« Intervention psychologique, corporelle, nutritionnelle, numérique ou élémentaire sur une personne visant à prévenir, soigner ou guérir. Elle est personnalisée et intégrée dans son parcours de vie. Elle se matérialise sous la forme d'un protocole. Elle mobilise des mécanismes biopsychosociaux connus ou hypothétiques. Elle a fait l'objet d'au moins une étude interventionnelle publiée et menée selon une méthodologie reconnue ayant évalué ses bénéfices et risques. »



Psychologiques

- Art thérapies
- Programmes d'éducation santé
- Psychothérapies
- Pratiques psycho-corporelles
- Thérapies assistées par l'animal



Physiques

- Programmes d'activité physique
- Hortithérapies
- Physiothérapies
- Thérapies manuelles
- Techniques de acupuncture
- Programmes balnéologiques



Nutritionnelles

- Compléments alimentaires
- Programmes nutritionnels



Numériques

- m-santé
- Thérapies par le jeu vidéo
- Thérapies par la réalité virtuelle



Elémentaires

- Préparations minérales
- Préparations mycologiques
- Préparations botaniques
- Méthodes électro-magnétiques
- Cosmécéutiques



Non-Pharmacological Intervention Society



Recherche

Développer la
recherche et
l'innovation
dans les INM



Prospective économique

Proposer des
analyses
stratégique,
économique et
sociétale sur les
INM



Normalisation

Créer les
référentiels des
parcours INM



Formation

Former avec une
approche
interdisciplinaire
les acteurs de la
filière des INM



Communication

Animer les acteurs
de la filière des
INM et partager les
connaissances sur
les INM

www.npisociety.org



Présentation du guide

« Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : comprendre, connaître, mettre en œuvre »

Jean-Bernard Mabire

Psychologue responsable de projets Living Lab

Fondation Médéric Alzheimer



Jean-Bernard MABIRE, Paris

☒ Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Le développement du guide

■ 10 interventions = 10 chapitres

- ✓ Activité physique adaptée
- ✓ Art-thérapie
- ✓ Hortithérapie
- ✓ Interventions assistées par l'animal
- ✓ Interventions basées sur la danse
- ✓ Musicothérapie
- ✓ Réhabilitation cognitive
- ✓ Stimulation multisensorielle
- ✓ Thérapie par la reminiscence
- ✓ Thérapie par la stimulation cognitive

■ Contributeurs

- ✓ 14 rédacteurs
- ✓ 20 relecteurs
- ✓ Personnes malades
- ✓ Aidants familiaux



<https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/guide-pratique-interventions-non-medicamenteuses>

Le développement du guide

- **Présentation :**
 - ✓ Définition
 - ✓ Fondements
- **Contexte théorique :**
 - ✓ Processus impliqués
 - ✓ Corrélats neurophysiologiques
- **Évaluation scientifique :**
 - ✓ Effets
 - ✓ Coût-efficacité
- **Mise en œuvre et conseils pratiques :**
 - ✓ Formation et/ou connaissances requises
 - ✓ Conseils pratiques et cliniques

CHAPITRE 10

THERAPIE PAR LA STIMULATION COGNITIVE

B. Conseils pratiques et cliniques

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Profil des participants

Personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée à un stade léger à modéré.

Indications

- Stimulation cognitive : mémoire, fonctions exécutives et langage.
- Stimulation psychologique : humeur, interaction sociale et qualité de vie.

Contre-indications

Troubles cognitifs sévères, déficit auditif et/ou visuel sévère, comportement incompatible avec une séance de groupe.

Contributeurs

Personnels soignants, psychologues, ergothérapeutes ou infirmières.

Recommandation : deux animateurs par groupe.

Cadre de l'intervention

Pièce isolée et calme comprenant des chaises confortables, une table, un tableau blanc, une balle et un lecteur de musique.

Dosage

- Des séances en groupe de 5 à 8 participants.
- Période : 7 semaines.
- Fréquence : deux fois par semaine.
- Durée : session de 45 minutes à une heure.

Déroulement des séances

- 1 Accueil des membres individuellement ; 2 Nom de groupe et chanson ; 3 Orientation temporelle ; 4 Discussion sur l'actualité ; 5 Activité principale ; 6 Conclusion.

Observance / Présence

Pour réduire la réticence à participer, les membres du groupe devraient idéalement être au même stade de la maladie et les activités des séances devraient être proposées en fonction des intérêts des membres du groupe.

Évaluation

Cognition, autonomie fonctionnelle, comportement, humeur, qualité de vie.

Le développement du guide

Tableaux de synthèse

Intérêts des interventions en fonction de l'effet recherché

	Activité physique adaptée	Art-thérapie	Hortithérapie	Interventions assistées par l'animal	Interventions basées sur la danse	Musicothérapie	Réhabilitation cognitive	Stimulation multisensorielle	Thérapie par la reminiscence	Thérapie par la stimulation cognitive
Fonctionnement cognitif	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Communication verbale et non-verbale	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Symptômes psychologiques et comportementaux	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
État émotionnel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Qualité de vie et personnalité	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Forme physique liée à la santé	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Qualité et contrôle du mouvement	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Autonomie fonctionnelle	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Aspects psychologiques et comportementaux

	Activité physique adaptée	Art-thérapie	Hortithérapie	Interventions assistées par l'animal	Interventions basées sur la danse	Musicothérapie	Réhabilitation cognitive	Stimulation multisensorielle	Thérapie par la reminiscence	Thérapie par la stimulation cognitive
Symptômes globaux (sans distinction)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Dépression	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Humeur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Engagement	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Anxiété	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Agitation	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Syndrome crépusculaire	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Apathie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Irritabilité	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Passivité	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Agressivité	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Prescription de psychotropes	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
État émotionnel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Plaisir	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Santé mentale et émotionnelle	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Qualité de vie liée à la santé	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Sentiment de bien-être	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Capacités d'adaptation (coping)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Sensibiliser aux INM



INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSES ET MALADIE D'ALZHEIMER



LES INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL EN 6 QUESTIONS

Les interventions assistées par l'animal concernent toutes les activités proposées par des équipes de professionnels travaillant avec des animaux formés. L'interaction avec l'animal apporte un bien-être physique et moral aux personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

1 Pour qui et pourquoi ?

Les interventions assistées par l'animal s'adressent aux personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée qui apprécient les animaux. Ces interventions ont des indications thérapeutiques (stimuler et améliorer les capacités physiques, cognitives et psychologiques) ou tout simplement proposées pour des activités de loisir et de distraction.

Ces interventions sont proposées sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

3 Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont une augmentation des interactions sociales, une amélioration de la qualité de vie, une amélioration de l'équilibre et une diminution des symptômes psychologiques et comportementaux (dépression, anxiété, agitation, etc.).

2 Comment se déroule l'intervention ?

Dans le cadre d'une indication thérapeutique, des objectifs sont posés comme améliorer la marche ou encore diminuer l'agitation. Des séances de 45 minutes une fois par semaine sont organisées jusqu'à ce que les objectifs fixés soient atteints. Les séances sont individuelles ou en petit groupe de 3 participants maximum.

Pour des activités de loisir et de distraction, 1 à 2 séances par semaine sont proposées d'une durée de 15 à 20 minutes en individuel et de 30 à 45 minutes en groupe de 5 à 8 participants. Les activités sont diverses : marcher avec l'animal, le caresser, jouer avec, lui parler, lui donner à manger ou encore le regarder.

Les séances se déroulent toujours en présence d'un thérapeute et/ou d'un professionnel. L'animal appartient au thérapeute, à une association ou à l'établissement où vit les participants et est formé et habitué à ces activités. Les animaux sont le plus souvent des chiens, des chats, des chevaux, des ânes, des hamsters, des lapins, des poules, etc.



LES INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL EN 6 QUESTIONS



4 Comment cela fonctionne ?

Les interventions assistées par l'animal vont cibler et impliquer cinq domaines :

- Physique : motricité fine des mains et des doigts, équilibre, coordination des mouvements, intégration physique et sensori-motrice (maîtrise et coordination des gestes en lien avec la perception de son environnement et de ses propres sensations).
- Cognitif : concentration, stimulation sensorielle, mémoire, langage.
- Comportemental : relaxation, prise de décision, éveil, expression des émotions verbales et non-verbales.
- Social : interactions sociales et inclusion sociale.
- Physiologique : tension artérielle, fréquence cardiaque, hormones du bien-être.

5 Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

Les interventions assistées par l'animal ne sont pas recommandées si les personnes sont allergiques aux animaux ou si elles ont peur des animaux. Des troubles cognitifs sévères et des troubles psychiatriques peuvent gêner le bon déroulement des séances. Il faut éviter de proposer ces interventions aux personnes qui pourraient être trop agitées en présence des animaux ou avoir des comportements agressifs vis-à-vis des animaux.

Dans tous les cas, il faut en parler préalablement avec les professionnels.

6 Qui peut encadrer des interventions assistées par l'animal ?

Les interventions assistées par l'animal sont encadrées par des professionnels et/ou des bénévoles formés pour travailler avec des animaux ayant des connaissances sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées et connaissant bien l'animal avec lequel ils travaillent.



Ne pas oublier vos lunettes et/ou vos appareils auditifs si vous en avez besoin.



Votre participation aux séances est libre. Il vous sera toujours demandé si vous souhaitez participer.

Cette fiche est adaptée d'un chapitre du guide **Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : comprendre, connaître, mettre en œuvre** qui présente 10 interventions non médicamenteuses.



Fondation Médéric Alzheimer - 30 rue de Prony 75017 Paris - www.fondation-mederic-alzheimer.org - contact : fondation@med-alz.org





La formation des professionnels

Hervé Platel

**Professeur de Neuropsychologie, Inserm U1077 NIMH,
Université de Caen Normandie**





Hervé PLATEL, Caen

☒ Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Formation des intervenants aux INM

Constats Plans Alzheimer (2008-2012) et Maladies Neurodégénératives (2014-2019)

- Intérêts des approches non médicamenteuses (pas de médicament pour l'Alzheimer)
- Multitudes de propositions / d'intervenants – mais une littérature scientifique hétérogène
- Besoin des structures de soins d'objectiver l'efficacité des propositions

Quels intervenants ? : Intervenants dans des établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux accueillant des personnes âgées en situation de fragilités cognitives. Professionnels en sciences humaines et sociales, sanitaires ou médico-sociales ; autres intervenants formés à des INM

Quels sont les besoins de formation ?

Former les professionnels proposant les INM

- aux spécificités neurocomportementales des populations cliniques
- à des outils leur permettant de raisonner, de motiver et d'orienter leur choix en matière d'interventions à mettre en œuvre
- leur fournir les compétences méthodologiques vers une démarche de mesure d'efficacité



DU IPSE – Interventions psychosociales pour l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées

Diplôme à vocation nationale

- Adossé à un partenariat public/privé (Université, Fondation Médéric Alzheimer, Groupe Korian)
- Coordonné à l'Université de Caen par des membres d'un laboratoire labellisé (Inserm U1077 – Neuropsychologie et Imagerie de la Mémoire Humaine) reconnu sur la questions des interventions auprès de patients Alzheimer
- Proposant une approche hybridée et par compétences du parcours de formation des stagiaires

Ouverture en septembre 2022



DU IPSE – Le parcours de formation

Formation d'un an

Octobre

- Acquérir une connaissance approfondie sur les troubles comportementaux des patients
- Être en capacité d'interagir de manière adaptée avec des patients ayant des troubles cognitifs
- RNCP24435BC08 Analyse d'un contexte en mobilisant des concepts disciplinaires

UE1 Connaissances des maladies neurodégénératives à composante démentielle et vieillissement cognitif

UE2 Analyse méthodologique de l'évaluation des interventions psychosociales

- Fournir des connaissances scientifiques et méthodologiques afin d'adopter un regard critique sur les IPSE
- Motiver les choix d'application d'IPSE
- RNCP24435BC05 Mise en œuvre de méthodes et d'outils

Mars

- Analyser les contextes d'intervention et les possibilités de mise en œuvre des IPSE
- Répondre aux besoins des familles, des institutions en justifiant l'intervention
- RNCP24435BC07 Action en responsabilité au sein d'une organisation professionnelle

UE3 Contextes institutionnels, théoriques et cliniques des interventions psychosociales

Janvier

Septembre

UE4
Séminaires de recherche / application d'un projet
Suivi pratique d'un projet applicatif
RNCP24435BC01

Jour 1
Intégration
Construction du projet tutoré

Décembre

Jour 2
Séminaire
Présentations et justifications des IPSE

Mai

Jours 3 & 4
Présentations finales
Échanges et évaluations