



L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE EN 6 QUESTIONS

L'activité physique adaptée permet de pratiquer une activité physique adaptée à l'état de santé et aux difficultés rencontrées dans la maladie d'Alzheimer et dans les maladies apparentées. Des activités physiques de loisirs, de sport ou des exercices spécifiques sont proposés pour entretenir et maintenir sa condition physique et mentale ainsi que ses relations sociales.

1

Pour qui et pourquoi ?

L'activité physique adaptée s'adresse à toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée quel que soit le stade de sévérité de la maladie.

Cette activité est indiquée pour améliorer les capacités physiques et le moral, stimuler la mémoire, favoriser le sommeil et diminuer les troubles du comportement.

L'aptitude à l'activité physique doit être au préalable évaluée par le médecin traitant voire le psychologue.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont une amélioration de la mobilité, de la condition physique, des fonctions cognitives, de l'autonomie et une diminution de l'anxiété et de la dépression. Les bénéfices sont amplifiés si l'activité physique est associée à de la stimulation cognitive ou à des groupes de paroles.

Pratiquer une activité physique déclenche les hormones du bien-être.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Les séances sont adaptées aux besoins, aux intérêts, aux difficultés et au cadre de vie de chaque personne. Les séances sont individuelles ou en groupe de 3 à 5 participants et doivent être régulières et proposées 1 à 2 fois par semaine pendant 30 minutes à 1 heure.

Une séance type comprend un échauffement, des exercices et des étirements. Les exercices vont progresser au fur et à mesure des séances pour travailler sur la force musculaire, l'équilibre, l'endurance, la coordination mais aussi sur la mémoire, la concentration et la relaxation.

Du matériel de gym peut être utilisé comme des ballons, des plots, des élastiques, etc. Les aidants familiaux peuvent participer aux séances.

Une activité régulière permet de maintenir dans le temps les acquis. L'accent est mis sur le plaisir et l'aspect récréatif, préventif et thérapeutique de l'activité physique plutôt que sur la performance et/ou la compétition.



4

Comment cela fonctionne ?

L'activité physique adaptée va cibler et impliquer quatre domaines :

- Physique : endurance, force musculaire, marche, équilibre, motricité, stimulation sensorielle.
- Cognitif : mémoire, coordination, concentration, schéma corporel (connaissances des parties de son corps et image de son corps).
- Comportemental : autonomie et plaisir à réaliser l'activité.
- Social : interactions sociales et renforcement des liens avec les personnes, les aidants et les professionnels.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

L'activité physique adaptée n'est pas recommandée pour les personnes présentant des troubles du comportement qui peuvent gêner le déroulement des séances.

En cas d'hypertension artérielle, l'activité physique ne doit pas être intense mais douce. En cas de risque important de chute, les exercices sont adaptés pour être réalisés assis.

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

6

Qui peut encadrer des séances d'activité physique adaptée ?

Les séances d'activité physique adaptée sont encadrées par des intervenants spécialisés et formés en activité physique adaptée.

Des professionnels peuvent contribuer à la mise en place des séances et aider les intervenants (psychologue, psychomotricien, kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute, infirmier, aide-soignant, etc.).



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.





L'ART-THÉRAPIE EN 6 QUESTIONS

L'art-thérapie utilise l'art comme moyen psychothérapeutique en faisant appel à la créativité et à l'imagination de chacun pour stimuler les capacités cognitives, émotionnelles, physiques et sociales. L'art est une forme d'expression personnelle bénéfique pour la santé mentale et le bien-être.

1

Pour qui et pourquoi ?

L'art-thérapie s'adresse aux personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée aux stades léger à modéré. L'art-thérapie est indiquée pour stimuler les fonctions cognitives, améliorer le moral et la qualité de vie, stimuler les interactions sociales et gérer les troubles du comportement.

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Un programme d'art-thérapie suit un protocole thérapeutique.

Les séances peuvent se faire en individuel ou en groupe de 5 à 8 participants encadrés par 2 intervenants.

Les séances se déroulent tout au long de l'année une fois par semaine et durent entre 20 minutes et 1 heure selon les capacités de concentration des participants.

Les séances ont lieu habituellement en milieu de matinée mais peuvent être proposées en fin de journée pour limiter l'anxiété souvent présente chez les personnes à ce moment-là.

Les séances proposent différentes activités : dessiner, peindre, réaliser un collage, faire de la poterie, écrire un poème, faire du théâtre, de la musique, de la danse, etc.

L'objectif des séances est que chaque participant s'engage dans un processus de création artistique librement ou en s'inspirant d'une œuvre connue.

Pendant les séances, les participants sont encouragés à parler de ce qu'ils font (description de la création artistique, les souvenirs que cela évoque, etc.). Les aidants familiaux peuvent se joindre au séances pour renforcer les liens avec leur proche.

Les œuvres peuvent être conservées par les participants ou présentées lors d'expositions ou de représentations.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont une amélioration de la qualité de vie, du bien-être et des interactions sociales ; une diminution de l'agitation, de la dépression, de l'anxiété et du sentiment de solitude ; une diminution de l'utilisation de psychotropes (antidépresseurs, anxiolytiques et neuroleptiques) ; et une diminution du stress de l'aidant.





4 Comment cela fonctionne ?

L'art-thérapie va cibler et impliquer quatre domaines :

- Cognitif : mémoire, concentration, langage, imagination, orientation spatiale, stimulation sensorielle.
- Émotionnel : expression des émotions, relaxation, conscience de soi.
- Physique : motricité fine des mains et des doigts, intégration sensori-motrice (maîtrise et coordination des gestes en lien avec la perception de son environnement et de ses propres sensations).
- Social : interactions sociales, inclusion sociale, cohésion sociale.

Les aspects culturels et les intérêts des participants sont à prendre en compte dans le choix des supports et des techniques utilisées et dans les œuvres d'art présentées.

5 Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

Les séances d'art-thérapie ne sont pas recommandées pour les personnes ayant des troubles cognitifs modérément sévères et sévères car les capacités d'imagination seront difficilement mobilisables. Des troubles sensoriels sévères (visuels et/ou auditifs) peuvent gêner le participant et le bon déroulement des séances tout comme des douleurs chroniques (arthrose des mains), des troubles du comportement et des troubles psychiatriques avec des hallucinations.

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

6 Qui peut encadrer des séances d'art-thérapie ?



L'art-thérapie est encadrée par un art-thérapeute diplômé, par un étudiant en art thérapie ou par tout professionnel ayant suivi une formation spécifique. Quand un professionnel utilise l'art comme support de soins ou d'activités, il ne s'agit pas nécessairement d'art-thérapie.



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.





L'HORTITHÉRAPIE EN 6 QUESTIONS

L'hortithérapie utilise le jardin, le jardinage, la culture des plantes et la relation avec la nature pour améliorer la santé physique, mentale et sociale. L'hortithérapie est une activité très adaptée aux personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

1

Pour qui et pourquoi ?

L'hortithérapie s'adresse à toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée et est indiquée pour proposer :

- Une réhabilitation physique : stimulation de l'appétit, prévention des chutes, entretien physique, cardio-vasculaire et respiratoire.
- Un entretien cognitif : stimulation de la mémoire, de la verbalisation, des gestes, de l'orientation dans le temps et dans l'espace, du schéma corporel (connaissances des parties de son corps et image de son corps).
- Un accompagnement des symptômes psychologiques et comportementaux : anxiété, dépression, repli sur soi, agitation, insomnie, déambulation.

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Les séances d'hortithérapie ont lieu dans un jardin, dans un patio, sur une terrasse, en intérieur ou encore dans une chambre près d'une fenêtre avec une vue sur l'extérieur (jardin, terrasse, forêt, etc.).

Les séances durent 30 minutes en individuel, 1h30 en groupe de 5 à 6 participants et sont proposées toute l'année, deux fois par semaine voire tous les jours si cela est possible.

Les activités proposées sont adaptées aux envies et aux capacités des personnes : faire le tour du jardin, observer les plantes, planter, tailler et/ou arroser les plantes, faire un bouquet, etc. Des discussions et des échanges sont proposés en lien avec l'activité réalisée.

Les personnes présentant un risque de chute doivent être accompagnées lors des sorties au jardin.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés

sont un ralentissement du déclin cognitif, la diminution de l'agitation, un sentiment de bien-être, l'expression d'émotions positives et la satisfaction de s'engager dans des activités en lien avec la nature.

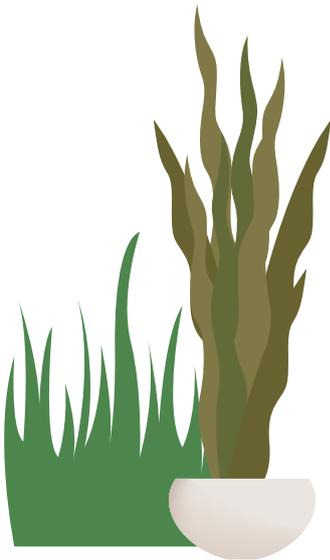


4 Comment cela fonctionne ?

L'hortithérapie va cibler et impliquer quatre domaines :

- Physique : entretien des capacités physiques, cardio-vasculaires et sensorielles.
- Cognitif : stimulation de la mémoire, des émotions, du langage et de l'imagination.
- Psychologique : autonomie, estime de soi, communication, expression des émotions, qualité de vie.
- Social : écoute, échange, interactions sociales.

L'exposition à la lumière naturelle stimule l'appétit, renforce l'immunité et régule l'humeur et le sommeil.



5 Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

L'hortithérapie est contre-indiquée aux personnes n'ayant pas de vaccination anti-tétanique et/ou ayant de l'asthme et/ou des allergies sévères non contrôlées.

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

6 Qui peut encadrer des séances d'hortithérapie ?

L'hortithérapie est encadrée par un hortithérapeute, un jardinier médiateur et des professionnels sensibilisés à l'hortithérapie. Une double compétence est requise : une expérience dans l'accompagnement des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée et une sensibilisation et/ou une formation en hortithérapie.



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.





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.



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.





LES INTERVENTIONS BASÉES SUR LA DANSE EN 6 QUESTIONS

Les interventions basées sur la danse proposent une utilisation thérapeutique de la danse et du mouvement. La danse est une activité complète qui offre une stimulation physique, cognitive, psychologique et sociale. Pratiquée seul, en couple ou en groupe, la danse est source de plaisir et de bien-être.

1

Pour qui et pourquoi ?

Les interventions basées sur la danse s'adressent à toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Ces interventions sont indiquées pour :

- Une réhabilitation motrice : travail de l'équilibre, de la démarche et du risque de chute ;
- Une réhabilitation cognitive : travail de la mémoire, de l'attention, des gestes et des fonctions exécutives (planification, organisation, sélection de l'information).
- Une réhabilitation psychologique : diminution de l'anxiété et de la dépression, amélioration de la qualité de vie et stimulation des interactions sociales.

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

2

Comment cela se passe ?

Un programme dure en général 12 semaines à raison de 2 séances par semaine de 30 à 60 minutes. Les séances sont proposées en individuel ou en groupe de 8 à 10 participants et suivent un même déroulement : accueil et présentation des participants ; échauffement ; exercices ; moments de danse libre ; étirements et relaxation ; et un temps d'échange pour faire le bilan de la séance.

Dans les moments de danse libre, les mouvements doivent rester libres sans obligation de coordination. Des supports peuvent être utilisés comme des ballons, des foulards, des clochettes, etc. Il faut penser à proposer des pauses avec des rafraîchissements. Des événements conviviaux peuvent être également proposés juste pour le plaisir de danser et sont ouverts à tous (personnes malades, famille, amis, professionnels).

3

Quels en sont les bénéfices ?

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



4

Comment cela fonctionne ?

Les interventions basées sur la danse vont cibler et impliquer quatre domaines :

- Physique : équilibre, démarche, coordination des mouvements, motricité, capacités physiques et sensorielles.
- Cognitif : concentration pour suivre le rythme, apprentissage des mouvements, organisation des mouvements, gestion de l'espace, stimulation des sens, créativité.
- Psychologique : image du corps, expression verbale et non-verbale de soi, conscience de soi, relaxation, expression de sentiments et d'émotions.
- Social : interactions sociales et inclusion sociale.

Les aspects culturels sont pris en compte dans le choix de la danse et de la musique : par exemple, la salsa dans la culture latine ou la valse dans la culture européenne.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

Les interventions basées sur la danse ne sont pas conseillées

si la personne présente un état de santé fragile et dans le cas d'un avis médical de ne pas faire d'exercice physique. L'agitation ou la déambulation peuvent gêner le bon déroulement des séances.

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

6

Qui peut encadrer des interventions basées sur la danse ?

Les interventions basées sur la danse sont encadrées par des danse thérapeutes ou par tous professionnels formés à la thérapie par la danse. Des professionnels peuvent assister le thérapeute pendant les séances. Des connaissances en psychomotricité, en ergothérapie et sur les troubles cognitifs sont recommandées.



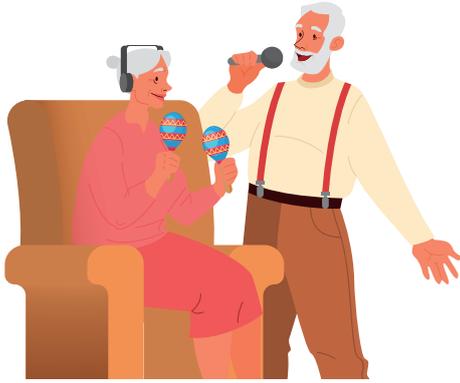
Ne pas oublier vos lunettes et/ou vos appareils auditifs si vous en avez besoin.



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.





LA MUSICOTHÉRAPIE EN 6 QUESTIONS

La musicothérapie utilise la musique et/ou ses caractéristiques (sons, rythmes, mélodies ou harmonie) pour permettre aux personnes de communiquer, interagir, apprendre et exprimer leurs émotions. Deux techniques existent : la musicothérapie active qui consiste à utiliser des instruments de musique ou sa propre voix ; et la musicothérapie réceptive basée sur l'écoute de la musique.

1

Pour qui et pourquoi ?

En dehors des personnes n'appréciant pas la musique, toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée peuvent participer à des interventions musicales et ce, quel que soit le stade de sévérité de la maladie.

La musicothérapie est particulièrement indiquée au début de la maladie chez les personnes présentant des signes d'anxiété et/ou de dépression. La musicothérapie est également adaptée aux personnes présentant des troubles du langage et/ou des troubles du comportement.

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Les séances sont réalisées seul ou en groupe

de 4 à 8 participants. Dans certains cas, les proches et les professionnels peuvent être invités à se joindre aux séances pour aider et accompagner les personnes.

Un programme de musicothérapie comprend en général 6 à 8 séances d'1h30 à raison d'une séance par semaine. Les séances suivent un même schéma : un rappel des objectifs de la séance ; une présentation des participants ; un échauffement (en cas d'atelier de chant ou d'utilisation d'instruments) ; un ou des exercices spécifiques ; un temps d'échange à la fin de la séance.

3

Quels en sont les bénéfices ?

La musique peut être relaxante ou stimulante. L'écoute de la musique induit un état de relaxation qui permet une réduction des symptômes psychologiques et comportementaux (anxiété, dépression, agitation, etc.). La musique permet de stimuler les personnes et de diminuer l'apathie (indifférence) en éveillant leurs sens. La musique aide à se remémorer d'anciens souvenirs mais aussi à apprendre de nouvelles choses. La musique stimule aussi les échanges avec l'entourage et contribue au bien-être et à la qualité de vie.



4

Comment cela fonctionne ?

La musicothérapie va cibler et impliquer trois domaines :

- Émotionnel : certaines musiques et chansons sont fortement liées à des moments de vie et aux émotions ressenties. Les émotions ressenties lors de l'écoute de musiques connues ou inconnues agissent sur le moral et le comportement.
- Mnésique (mémoire) : les chansons, les paroles et les airs anciens écoutés dans la jeunesse ne s'oublent pas. Les personnes peuvent se souvenir des paroles ou de l'air d'une chanson. Elles peuvent aussi apprendre de nouvelles paroles ou de nouvelles informations grâce à la musique.
- Social : la musique est une activité sociale et de partage avec les autres qui favorise la communication, les échanges et les interactions sociales.

Que cela soit seul ou en groupe, de façon organisée ou spontanée, la musique juste pour le plaisir de la musique est une activité agréable, conviviale et bénéfique pour l'estime de soi.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

Certaines personnes peuvent ne pas apprécier certains types d'interventions musicales.

Les séances peuvent faire remonter des souvenirs difficiles. Dans de rares cas, ces souvenirs désagréables peuvent provoquer une opposition ou des pleurs. Dans ce cas, le professionnel est là pour soutenir la personne et adapter la séance.

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



6

Qui peut encadrer des séances de musicothérapie ?

La musicothérapie est encadrée par des musicothérapeutes qui ont reçu une formation et qui sont habitués à travailler auprès des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.



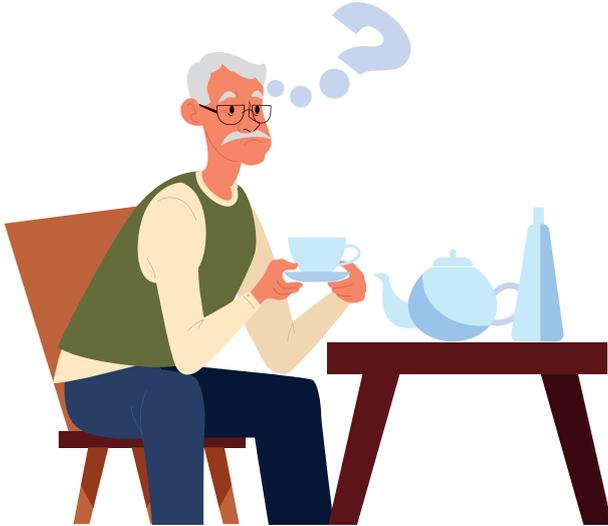
Ne pas oublier vos lunettes et/ou vos appareils auditifs si vous en avez besoin.



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.





LA RÉHABILITATION COGNITIVE EN 6 QUESTIONS

La réhabilitation cognitive est une thérapie qui vise à réduire l'impact des troubles cognitifs sur la vie quotidienne. Cette thérapie met en place des aides concrètes et pratiques et des techniques d'apprentissage pour aider la personne à mieux vivre au quotidien, à faciliter de nouveaux apprentissages et à favoriser le bien-être.

1

Pour qui et pourquoi ?

La réhabilitation cognitive s'adresse aux personnes vivant avec des troubles cognitifs à un stade léger où les troubles de la mémoire sont prédominants (maladie d'Alzheimer et démence vasculaire).

La réhabilitation cognitive est indiquée pour gérer les difficultés de mémoire et de planification qui affectent la vie quotidienne (oublis de rendez-vous, difficultés à organiser une activité, etc.). La réhabilitation cognitive est aussi indiquée pour aider à résoudre les difficultés psychologiques (anxiété ou manque de confiance en soi).

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Un programme de réhabilitation cognitive se fait en individuel, répond à des besoins spécifiques et est adapté aux difficultés et aux capacités préservées de la personne.

Un programme dure entre 4 et 12 semaines avec 1 ou 2 séances par semaine de 40 minutes à 1 heure. Le professionnel va proposer et mettre en place avec la personne des aides et des techniques d'apprentissage pour éviter par exemple d'oublier un rendez-vous, de retrouver des objets ou encore d'organiser sa journée et/ou ses déplacements.

Les aides peuvent être des conseils pratiques comme poser un objet toujours au même endroit ou des post-it, un agenda, des rappels sur le téléphone, etc. Il est utile et recommandé d'impliquer un aidant pendant les séances pour aider la personne à appliquer les aides et les conseils et favoriser le transfert des apprentissages dans la vie quotidienne. Le programme peut être ajusté en cas de difficultés et poursuivi si de nouveaux besoins sont exprimés.

3

Quels en sont les bénéfices ?

La réhabilitation cognitive réduit l'impact des troubles cognitifs dans la vie quotidienne. Elle aide également la personne à mieux réaliser les tâches et les activités de la vie quotidienne en étant plus indépendante à domicile.



4 Comment cela fonctionne ?

L'intervention se déroule en 4 étapes :

- Discuter de la façon dont la personne vit au quotidien, des difficultés qu'elle rencontre et des domaines qu'elle souhaite améliorer.
- Décider d'objectifs spécifiques pour les domaines dans lesquels la personne souhaiterait voir une amélioration.
- Planifier comment contourner les difficultés à se souvenir ou à se concentrer sur les tâches. Le professionnel soutient la personne lorsqu'elle utilise des stratégies pratiques pour atteindre l'objectif thérapeutique. Le professionnel tire le meilleur parti de ce que la personne est encore capable de faire et du soutien et des ressources dont elle dispose pour atteindre les objectifs fixés.
- Le plan est modifié, si nécessaire, pour qu'il fonctionne mieux pour chaque personne.



6 Qui peut encadrer des séances de réhabilitation cognitive ?

La réhabilitation cognitive est encadrée

par des professionnels formés à ses principes et à ses techniques, le plus souvent par des psychologues, des neuropsychologues, des orthophonistes, des ergothérapeutes ou des infirmières. Ces professionnels possèdent des connaissances sur les besoins spécifiques des personnes vivant avec des troubles cognitifs.

5 Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

La réhabilitation cognitive est plus efficace lorsqu'il est possible de s'appuyer sur les capacités restantes pour favoriser l'indépendance. Cette intervention est moins adaptée aux stades plus sévères de la maladie et aux personnes qui ont du mal à parler de leurs difficultés ou qui ne sont pas pleinement conscientes de l'impact des troubles cognitifs sur leur vie.

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



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.





LA STIMULATION MULTISENSORIELLE EN 6 QUESTIONS

La stimulation multisensorielle comprend toutes les interventions visant à stimuler deux sens primaires ou plus (vision, odorat, toucher, audition, goût). Cette intervention offre aux personnes des expériences sensorielles adaptées favorisant le bien-être et renforçant les interactions sociales avec les autres.

1

Pour qui et pourquoi ?

La stimulation multisensorielle s'adresse à toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée quel que soit le stade de sévérité de la maladie. Cette intervention est utilisée pour stimuler la cognition (y compris la mémoire, le langage et la concentration), pour favoriser le bien-être, diminuer l'anxiété et/ou la dépression, stimuler la communication et apporter du réconfort.

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont une diminution de l'agitation, une amélioration du moral et une stimulation des interactions sociales.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Une séance de stimulation multisensorielle dure entre 45 et 60 minutes.

Différents programmes peuvent être proposés avec des équipements spécifiques (lampe à bulles, vaporisateur d'odeurs) ou en utilisant des objets du quotidien (parfums, bougies, etc.).

En groupe de 5 à 6 participants, un programme de 6 semaines avec une séance par semaine peut être proposé en utilisant des objets sensoriels placés dans une boîte sur des thèmes différents comme l'enfance, les vacances, etc. Pour chaque thème, 6 à 8 objets sont sélectionnés en fonction des préférences des participants (odeur préférée, couleur préférée, etc.). Les participants choisissent à tour de rôle un objet et l'examinent en le regardant, le touchant et le sentant et peuvent s'ils le souhaitent, le décrire et dire ce que l'objet leur évoque. La séance s'arrête quand tous les objets de la boîte ont été manipulés.

En individuel, le même principe de séances à thèmes avec des objets peut être proposé. Des séances individuelles peuvent aussi être proposées dans une salle dédiée ou en chambre avec un équipement spécifique pour aider la personne à se relaxer, à stimuler ses sens et à exprimer ses émotions.



4

Comment cela fonctionne ?

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées sont associées à des changements sensoriels liés à l'âge tels que la baisse de la vision et de l'audition.

Les personnes ont parfois besoin d'une plus grande stimulation pour mieux percevoir le monde qui les entoure comme des sons plus forts ou des écritures plus grandes.

L'absence de stimulation sensorielle adaptée peut entraîner de la dépression, de l'anxiété, de la désorientation, de l'agitation ou de l'apathie (indifférence).

Mieux percevoir et ressentir son environnement aide à mieux le comprendre et à adapter ses comportements en conséquence.

Il faut faire attention à ce que l'environnement ne soit pas surstimulant pour les personnes qui ne sont peut-être pas en mesure d'interpréter toutes les informations ; ceci peut majorer l'agitation ou l'anxiété.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

La stimulation multisensorielle comprenant des objets parfumés est contre-indiquée chez les personnes à risque de réaction allergique et/ou d'irritation de la peau.

Cette intervention n'est également pas recommandée pour des personnes susceptibles de ressentir des émotions trop négatives suite à une surstimulation des sens ou à une remémoration de souvenirs négatifs qui causent de la détresse.

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

6

Qui peut encadrer des séances de stimulation multisensorielle ?



Les séances de stimulation multisensorielle sont encadrées par un ergothérapeute, un psychologue, un psychomotricien, par un artiste ou par des professionnels et des aidants ayant des connaissances et/ou une formation dans l'accompagnement des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Des compétences en communication et une connaissance des participants sont vivement recommandées (leurs antécédents, leurs loisirs, etc.).



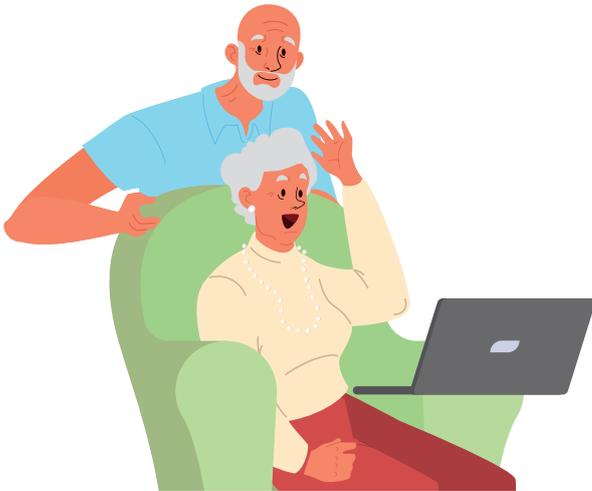
Ne pas oublier vos lunettes et/ou vos appareils auditifs si vous en avez besoin.



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.





LA THÉRAPIE PAR LA RÉMINISCENCE EN 6 QUESTIONS

La thérapie par la réminiscence consiste à évoquer et à partager des souvenirs à l'aide de différents supports tels que des photographies, des musiques, des archives sonores, des objets domestiques ou des objets personnels. Cette thérapie se base sur les souvenirs du passé qui sont longtemps préservés dans la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

1

Pour qui et pourquoi ?

La thérapie par la réminiscence s'adresse à des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée aux stades léger à modéré. En groupe de 6 à 12 personnes, cette thérapie est indiquée pour améliorer les interactions sociales, la communication et la qualité de vie. En individuel, cette thérapie est indiquée pour améliorer l'humeur, les symptômes dépressifs, la qualité de vie et pour éviter ou atténuer le retrait social.

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Un programme de thérapie par la réminiscence dure entre 8 et 12 semaines à raison d'une séance d'1 heure par semaine. En groupe, les séances ont pour but d'évoquer et de partager des souvenirs personnels avec tous les participants et suivent un même schéma : accueil et présentation des participants ; présentation du thème de la séance et des supports ; évocation des souvenirs en s'assurant que chaque participant puisse partager ses souvenirs ; présentation du thème de la prochaine séance. Des professionnels et des membres de la famille peuvent se joindre aux séances.

En individuel, les séances permettent à la personne de raconter son histoire de vie. La présence d'un membre de la famille ou d'un ami est utile pour aider à identifier les supports et les souvenirs. Chaque séance fait le point sur la précédente et passe en revue une période particulière à l'aide d'objets personnels pour faciliter l'évocation des souvenirs. En fin de séance, la séance suivante est préparée avec les supports à apporter ou à prévoir. Les séances aboutissent à la rédaction d'un livre sur l'histoire de vie de la personne.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont une amélioration de la qualité de vie, de la cognition, de la communication, et une diminution des symptômes psychologiques et comportementaux (anxiété, dépression, agitation, etc.).



4

Comment cela fonctionne ?

La thérapie par la réminiscence va cibler et impliquer trois domaines :

- **Cognitif** : stimulation de la mémoire du passé, de la mémoire autobiographique et de la communication verbale.
- **Émotionnel** : les souvenirs sont associés à des émotions positives et négatives qui sont partagées avec les autres.
- **Social** : partage de souvenirs, interactions sociales, conversations autour de domaines d'intérêts communs, mieux connaître les autres.



6

Qui peut encadrer des séances de thérapie par la réminiscence ?

Aucune qualification professionnelle n'est nécessaire. En groupe, tous les professionnels ayant de bonnes connaissances sur les troubles cognitifs et sur les soins centrés sur la personne peuvent encadrer les séances. En individuel, lorsque les personnes présentent des symptômes dépressifs, les professionnels doivent avoir des compétences dans l'accompagnement thérapeutique. Les professionnels doivent être capables de soutenir et de gérer les éventuelles émotions négatives provoquées par certains souvenirs.



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.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

La thérapie par la réminiscence n'est pas recommandée quand la personne présente de l'agitation et/ou a des difficultés à entendre et/ou à voir malgré des appareils auditifs et/ou des lunettes. Cette thérapie est contre-indiquée chez les personnes vivant avec une démence liée à l'alcool où les troubles de la mémoire ancienne sont présents.

Dans le cas de séances en groupe, il est contre-indiqué d'inclure des personnes ayant subi des abus ou souffrant de stress post-traumatique. En effet, les séances pourraient faire évoquer des souvenirs douloureux et des émotions négatives difficiles à gérer pour ces personnes.

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

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.





LA THÉRAPIE PAR LA STIMULATION COGNITIVE EN 6 QUESTIONS

La thérapie par la stimulation cognitive vise à maintenir les fonctions cognitives en proposant des activités de groupe stimulant la mémoire, le langage, l'attention-concentration et les fonctions exécutives (organisation, planification, sélection de l'information). La stimulation cognitive vise également à améliorer la qualité de vie, le bien-être et le moral.

1

Pour qui et pourquoi ?

La thérapie par la stimulation cognitive s'adresse

à des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée aux stades léger à modéré.

Cette intervention propose une stimulation cognitive de la mémoire, du langage, de l'attention-concentration, des fonctions exécutives et apporte un soutien psychologique (moral, qualité de vie et interactions sociales).

Cette intervention est proposée sur les conseils d'un professionnel du soin et de l'accompagnement.

2

Comment se déroule l'intervention ?

Un programme de thérapie par la stimulation cognitive dure 7 semaines

à raison de 2 séances de 45 minutes par semaine en groupe de 5 à 8 participants. Le groupe peut se choisir un nom et décider d'une chanson qui sera reprise à chaque séance.

Une séance se déroule de la manière suivante : accueil de chaque participant ; nom et chanson du groupe si choisis ; orientation temporelle (date du jour, heure, météo) ; discussion autour de sujets d'actualité (journaux) ; activité principale adaptée aux difficultés des participants ; bilan de la séance.

L'activité principale porte sur un thème comme l'alimentation, des jeux de mots ou la gestion de l'argent (payer ses courses, faire ses comptes, etc.) avec des exercices et des discussions. L'objectif est de faire travailler les fonctions cognitives. À la fin du programme, le professionnel fait le point avec le participant et peut lui proposer de bénéficier d'un nouveau programme si besoin.

3

Quels en sont les bénéfices ?

Les effets observés sont un maintien voire une amélioration des fonctions cognitives. Les aidants des personnes bénéficiant de la thérapie par la stimulation cognitive présentent une amélioration de leur qualité de vie et de leur moral. Ceci peut s'expliquer par les améliorations de la cognition de la personne et par le fait que les aidants familiaux peuvent souffler et avoir du temps pour eux pendant que leur proche assiste aux séances.



4

Comment cela fonctionne ?

La thérapie par la stimulation cognitive va cibler et impliquer quatre domaines :

- Physique : gestes et intégration sensori-motrice (maîtrise et coordination des gestes en lien avec la perception de son environnement et de ses propres sensations).
- Cognitif : mémoire, attention-concentration, fonctions exécutives, langage et orientation temporelle et spatiale.
- Comportemental : humeur et troubles du comportement.
- Social : interactions sociales et communication.

Les séances se basent sur une stimulation mentale appropriée et adaptée pour maintenir et entretenir les capacités cognitives préservées et pour favoriser de nouveaux apprentissages. Les séances permettent également de maintenir le lien social et le plaisir de réaliser des activités en groupe.

Les séances sont un espace de parole pour les personnes qui peuvent exprimer et partager les difficultés rencontrées pendant les séances et dans la vie quotidienne.

5

Dans quel cas est-ce contre-indiqué ?

La thérapie par la stimulation cognitive n'est pas conseillée

pour des personnes avec des troubles cognitifs modérément sévères et sévères et/ou pour des personnes ayant des troubles auditifs et/ou visuels sévères. Des troubles cognitifs, la non-conscience de ses troubles cognitifs, des troubles auditifs et/ou visuels sévères peuvent empêcher les personnes à bien suivre les séances et peuvent les mettre en échec ; ce qui n'est évidemment pas l'effet recherché. Les personnes présentant des troubles du comportement comme de l'agitation ou de la déambulation peuvent gêner le bon déroulement des séances.

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

6

Qui peut encadrer des séances de thérapie par la stimulation cognitive ?

La thérapie par la stimulation cognitive est encadrée par des soignants, des psychologues, des neuropsychologues, des orthophonistes, des psychomotriciens ou des ergothérapeutes ayant suivi une formation ou se basant sur le manuel de thérapie par la stimulation cognitive.



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.

