

6<sup>ème</sup> congrès



Représentations du vieillissement : art, culture et société  
Mercredi 4 et jeudi 5 JUIN 2025  
Campus des Cordeliers - PARIS

# DOUCE NUIT : Favoriser l'endormissement et la régulation comportementale en UVP

**Equipe ADMI<sub>B</sub>R** (Alzheimer's Disease – Music Intervention & behavior Regulation)

Marie LE NOAC'H  
Yohana LEVEQUE  
Céline BORG  
Isabelle ROUCH  
Sylvie BOUDOT



6<sup>ème</sup> congrès



Représentations du vieillissement : art, culture et société

Mercredi 4 et jeudi 5 JUIN 2025

Campus des Cordeliers - PARIS

## Conflit d'intérêt :

Thèse CIFRE – financée par l'entreprise ONZE PLUS

**Equipe ADMI<sub>B</sub>R** (Alzheimer's Disease – Music Intervention & behavior Regulation)

Marie LE NOAC'H

Yohana LEVEQUE

Céline BORG

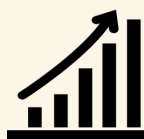
Isabelle ROUCH

Sylvie BOUDOT





## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :



- Population vieillissante
- Prévalence de la maladie d'Alzheimer et autre maladie neuro-évolutive (Nichols et al., 2022; Papon, 2024)



### Critères diagnostiques des MAMA :

Déclin progressif : des fcts cognitives : mémoire, langage, fonctions exécutives

+ Impact de l'autonomie fonctionnelle

(Dubois et al., 2014; HAS, 2018; NICE, 2018)

L'évaluation diagnostic (outre l'histoire clinique et les test cognitifs) inclut des examens complémentaires (bilan biologique, imagerie cérébrale et biomarqueur si nécessaire)

### MAIS PAS QUE ... LES TROUBLES DU COMPORTEMENT :

- Concernent **30% des personnes à domicile** (Ryu, 2005)
- **40 à 60%** des personnes en maison de retraite (Margallo-Lana et al., 2001).
- **90% des patients présentent des BPSD** (agression verbale et physique, agitation, symptôme psychotique, trouble du sommeil, déambulation comportement oppositionnel) (Liperoti, 2008)



**Conséquences ???**



## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :

### Conséquences :



- Diminution de la qualité de vie
- Non-respect de la dignité des patients  
(Nijsten et al., 2019)



- Maltraitance individuelle
- Maltraitance institutionnelle  
(Roger et al., 2023)



- Contention Physique ou chimique
  - Augmente le déclin cognitif / risque de chute  
(Monfort et al., 2010).



- Coût financier
  - Arrêts de travail chez les soignantes  
(Cloutier et al., 2019)



## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :

### Conséquences :



- Diminution de la qualité de vie
- Non-respect de la dignité des patients

(Nijsten et al., 2019)



- Maltraitance individuelle
- Maltraitance institutionnelle

(Roger et al., 2023)



- Contention Physique ou chimique
- Augmente le déclin cognitif / risque de chute

(Monfort et al., 2010).



- Coût financier
- Arrêts de travail chez les soignantes

(Cloutier et al., 2019)



#### MR JEAN :

→ 85 ans

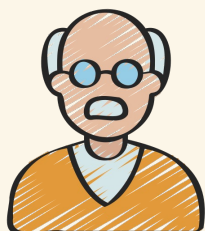
→ Diagnostique de maladie d'Alzheimer

→ Vit à domicile avec sa femme mais présence de déambulation et d'agitation la nuit

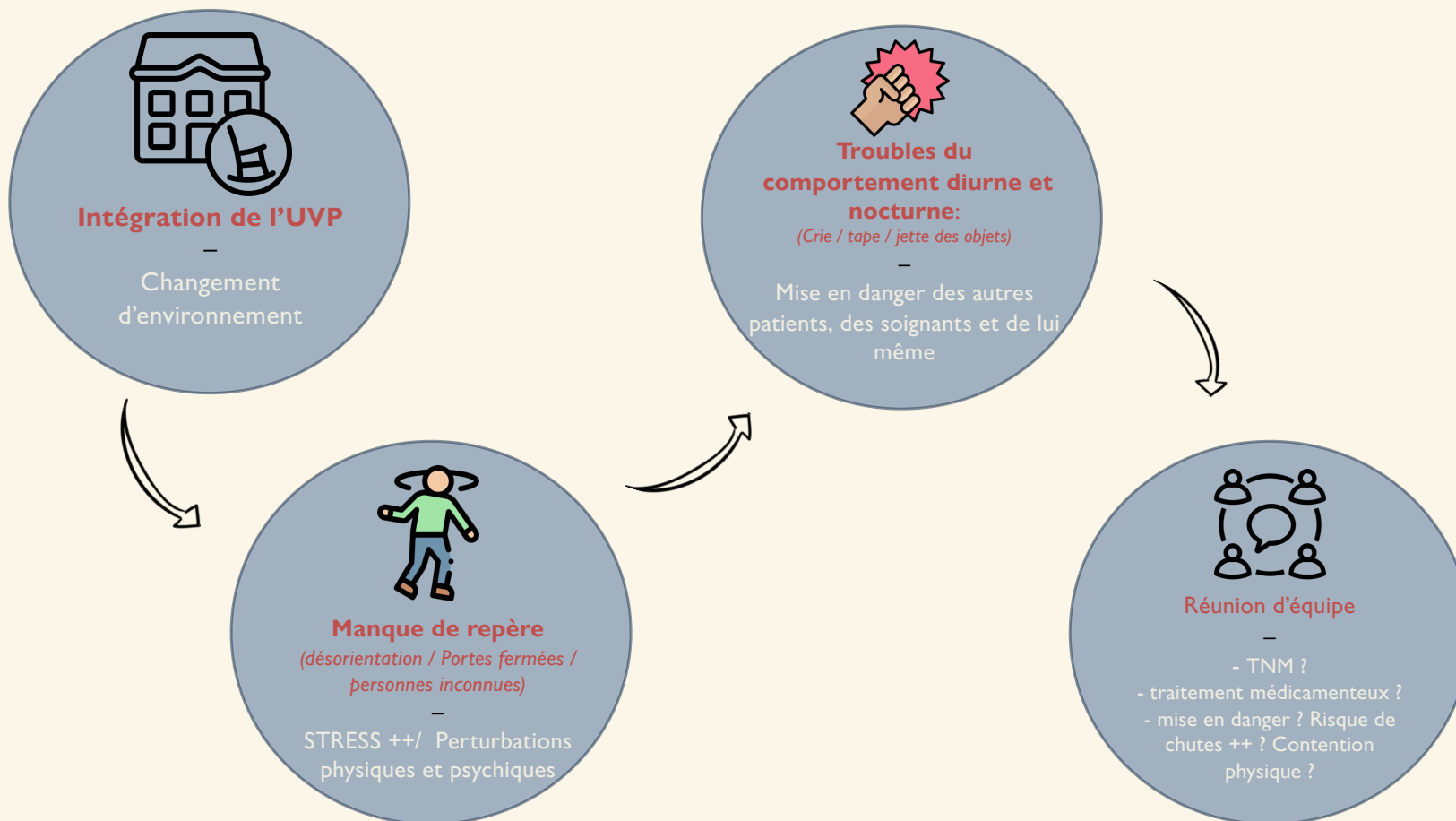
→ Demande de placement en UVP / UHR



## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :

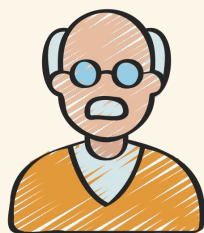


MR JEAN :





## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :



MR JEAN :

### Réunion en équipe :

TNM ?  
Traitements médicamenteux ?  
Mise en danger ? Risque de  
chutes ++ ? Contention  
physique ?

#### TNM :



(Tao et al., 2023)  
(Karkou et al., 2017)



(Demurtas et al., 2020)



(Samson et al., 2015)  
(Lin et al., 2023)



(Chancellor et al., 2014)

#### Traitement pharmacologique :

Benzodiazépine - Psychotrope : apaisement mais risque ++ effet  
secondaire non négligeable .

(Bierman et al., 2007; Lee et al., 2023; Prince, 2015 )



Comment répondre à cette problématique clinique qui revient majoritairement dans cet environnement ?



**DOUCE NUIT : expérience active (étude 1) et passive (étude 2)**



## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**



### **Objectif :**

Diminuer les troubles du comportement nocturne objectivés par le temps de sommeil à la suite d'une intervention musicale sur un temps vespéral chez la personne âgée atteinte de MAMA au sein d'une UVP.



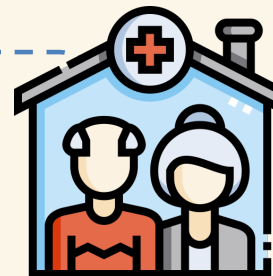
### **Critères d'évaluations :**

Principal : Le temps de sommeil mesuré en actigraphie

Secondaires : Latence / éveils nocturnes mesurés en actigraphie/ l'activité motrice sur 24h des patients (MMA-mean motor activity)/ SSQ (sundowning syndrome questionnaire)(Pyun et al., 2019) Score de l'échelle de Cohen-Mansfield (Micas et al. 1997) / Questionnaire soignant

4 établissements / N= 48

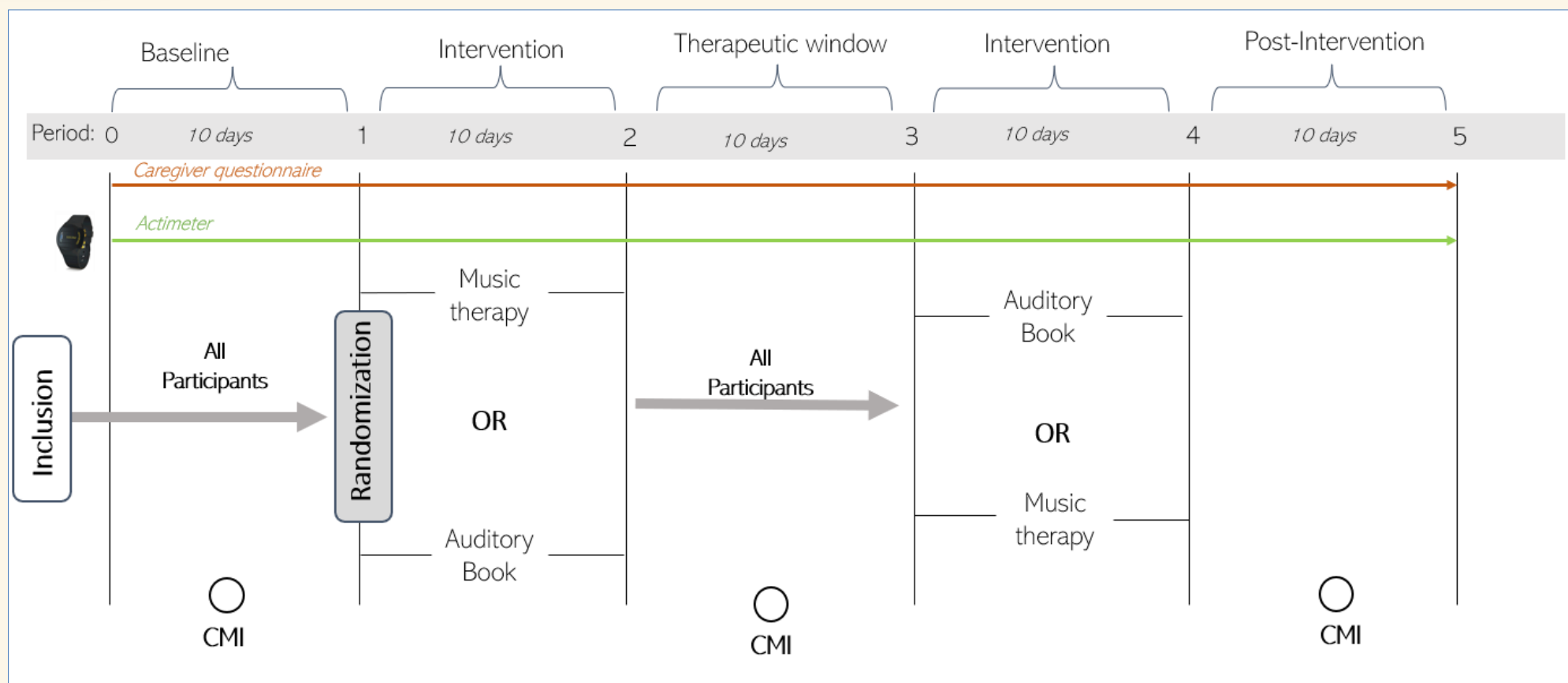
Synchronisation des passations  
→ mêmes conditions de passation





## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

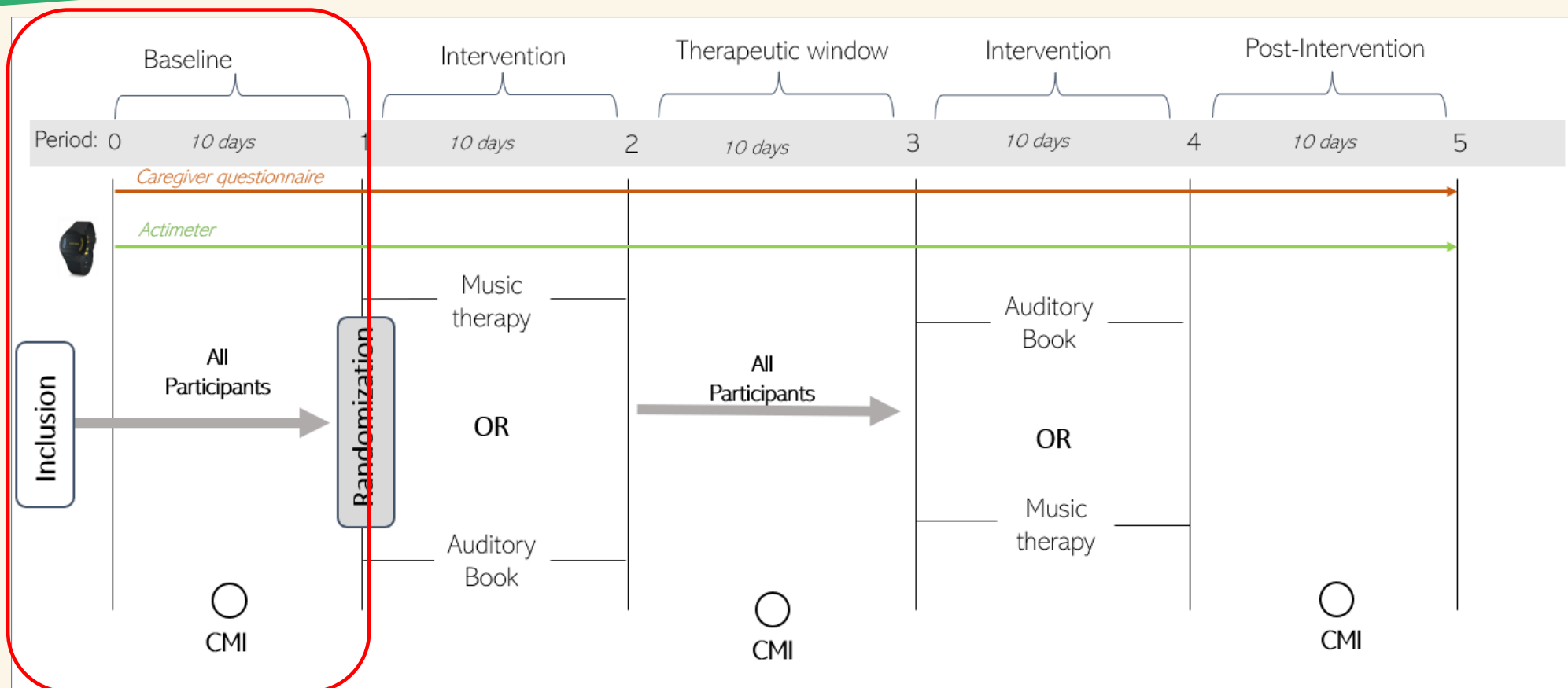
### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**





## DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

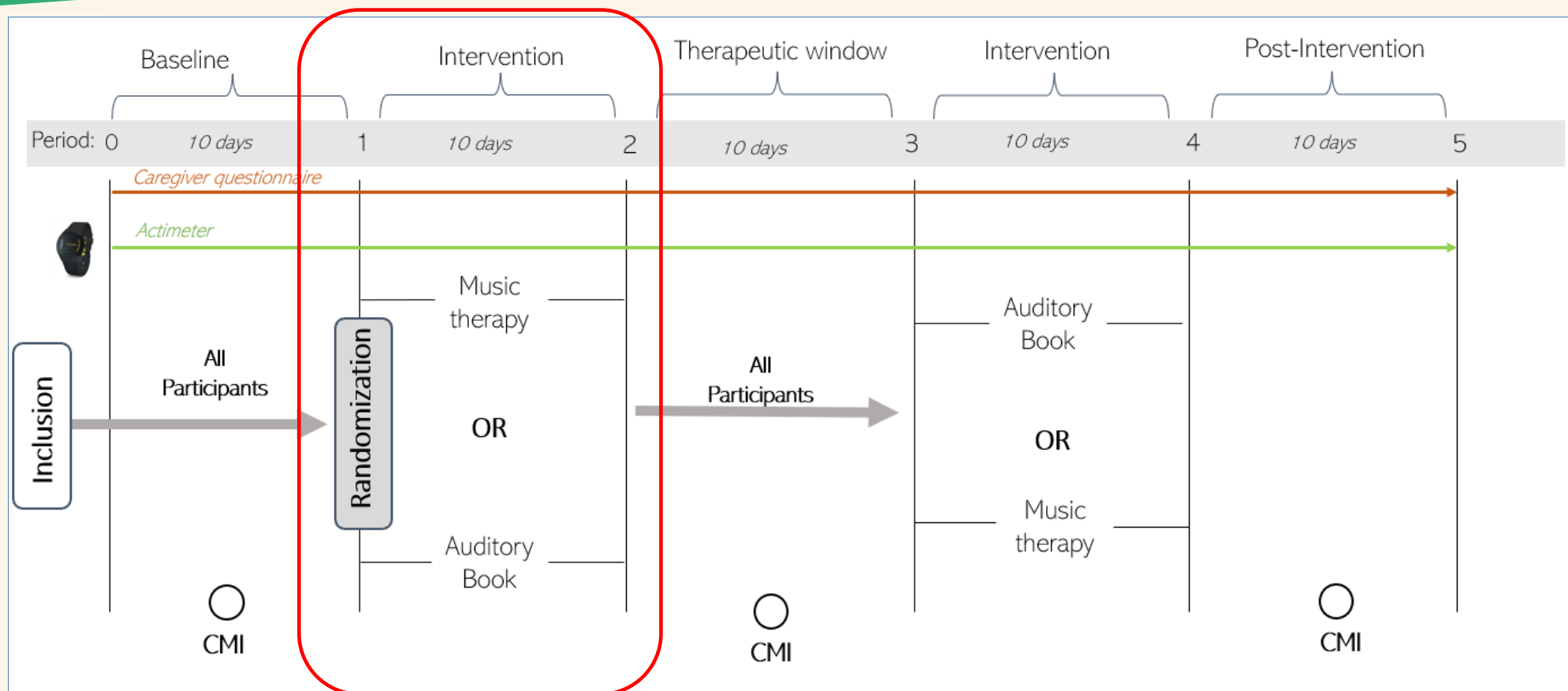
### Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical





## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

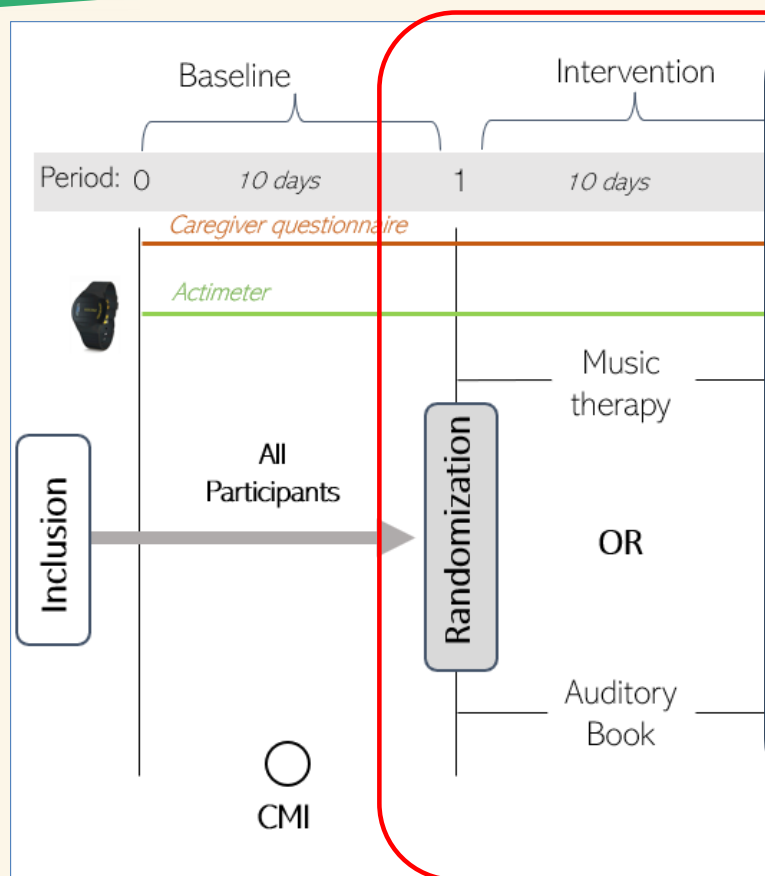
### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**





## DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

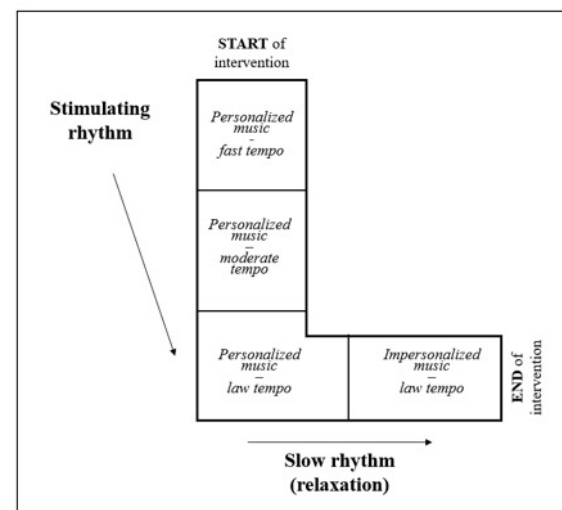
### Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical



Intervention de l'écoute musicale active après le repas du soir :

- ☐ Patients se rassemblent autour de la borne musicale
- ☐ Ecoute de 20/30 min
- ☐ Accompagnement du thérapeute dans l'écoute et dans la mobilisation du corps (faire valser les mains/ taper le rythme tout en respectant le rythme de soirée.

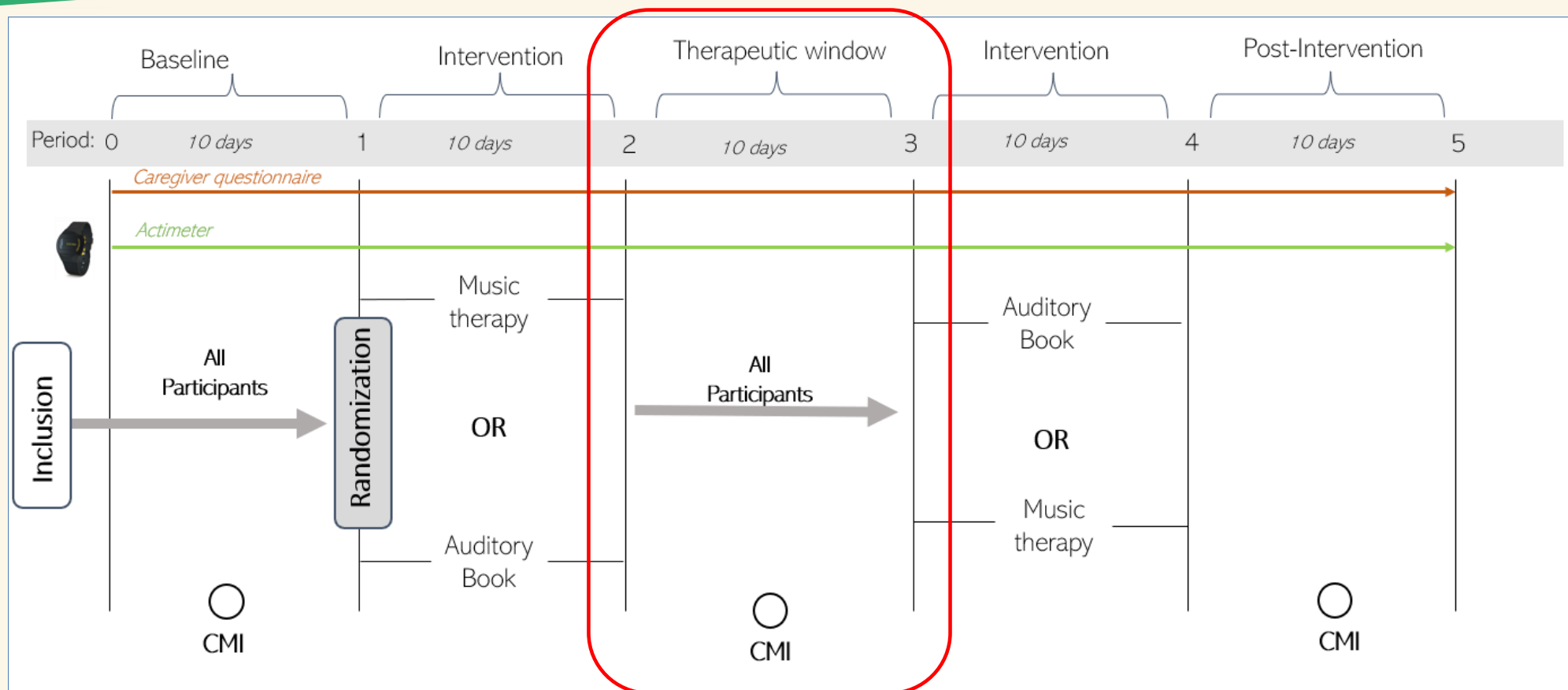
Fig. 2. Music therapy technique: the « L » sequence (Guétin, 2005).





## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

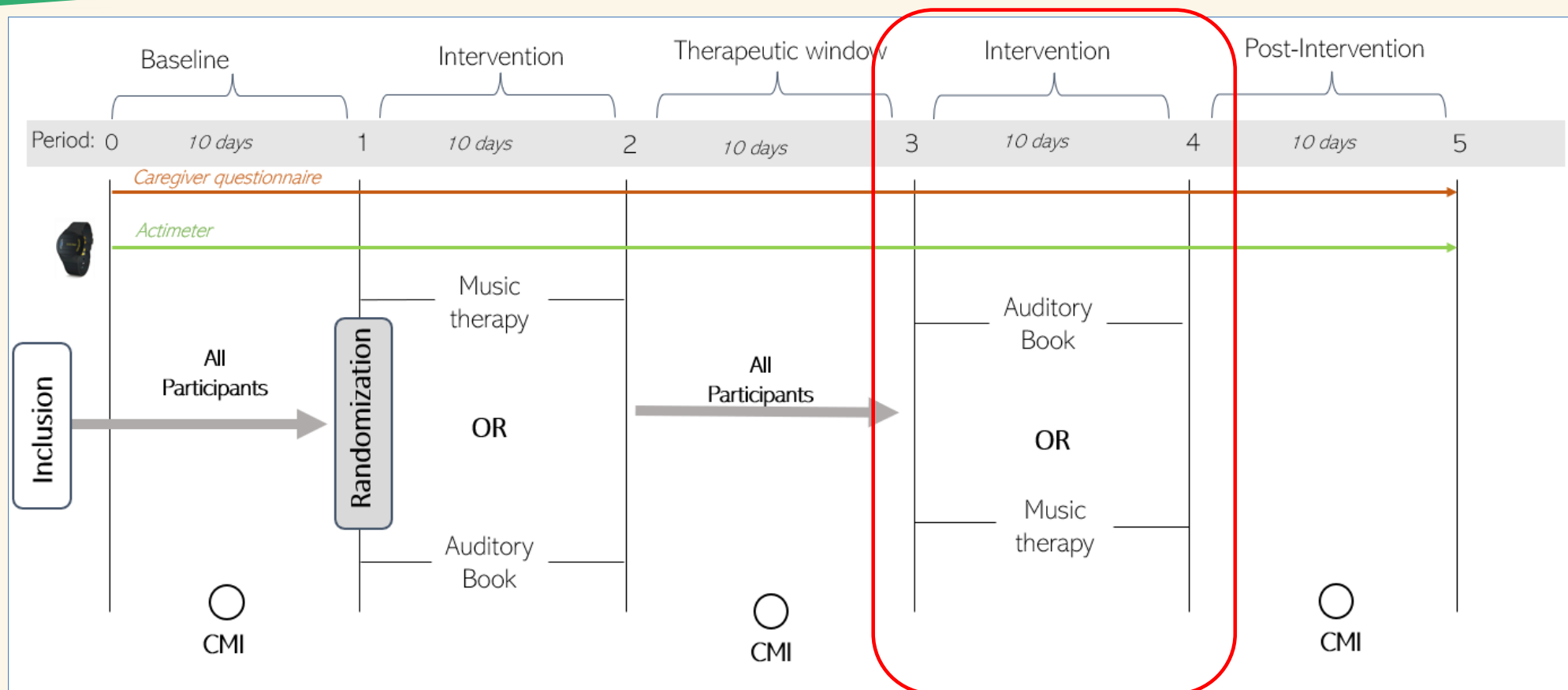
### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**





## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

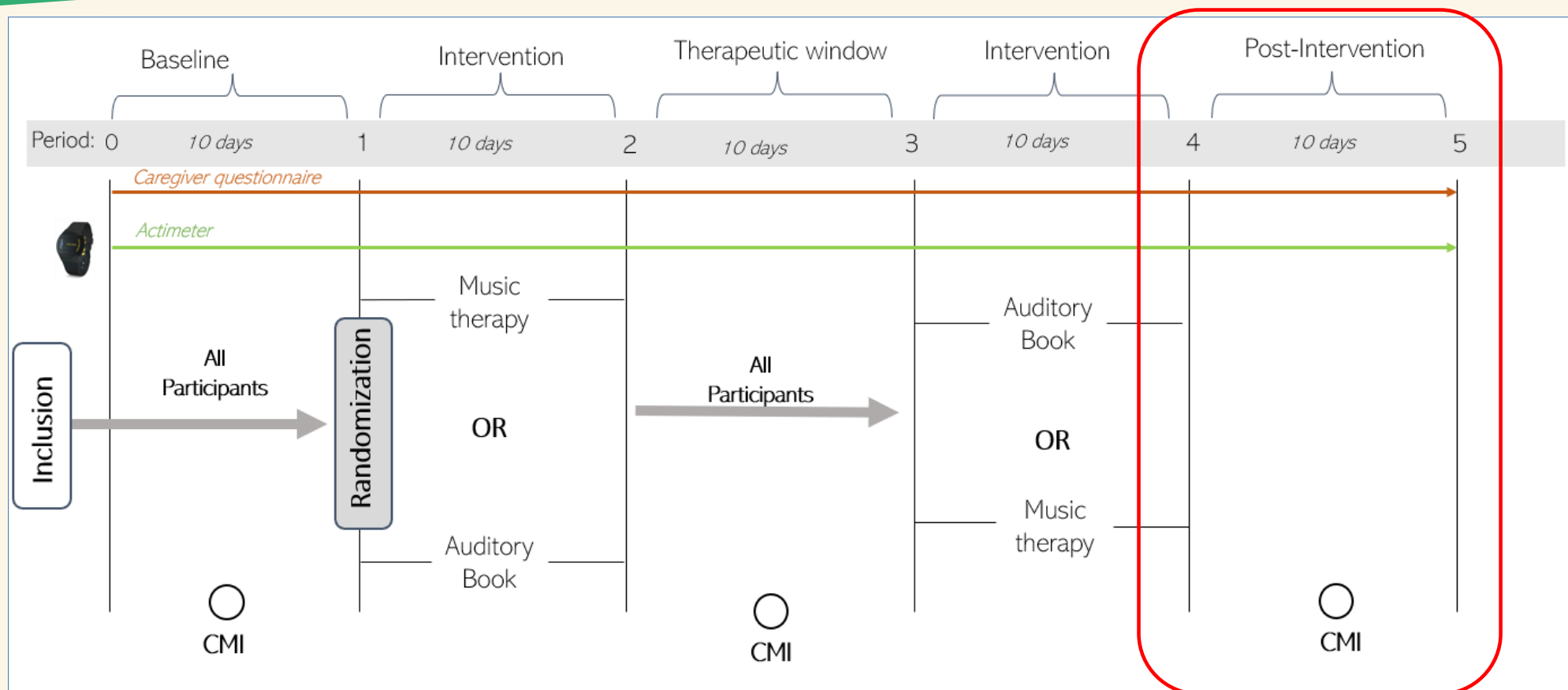
### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**





## **DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**

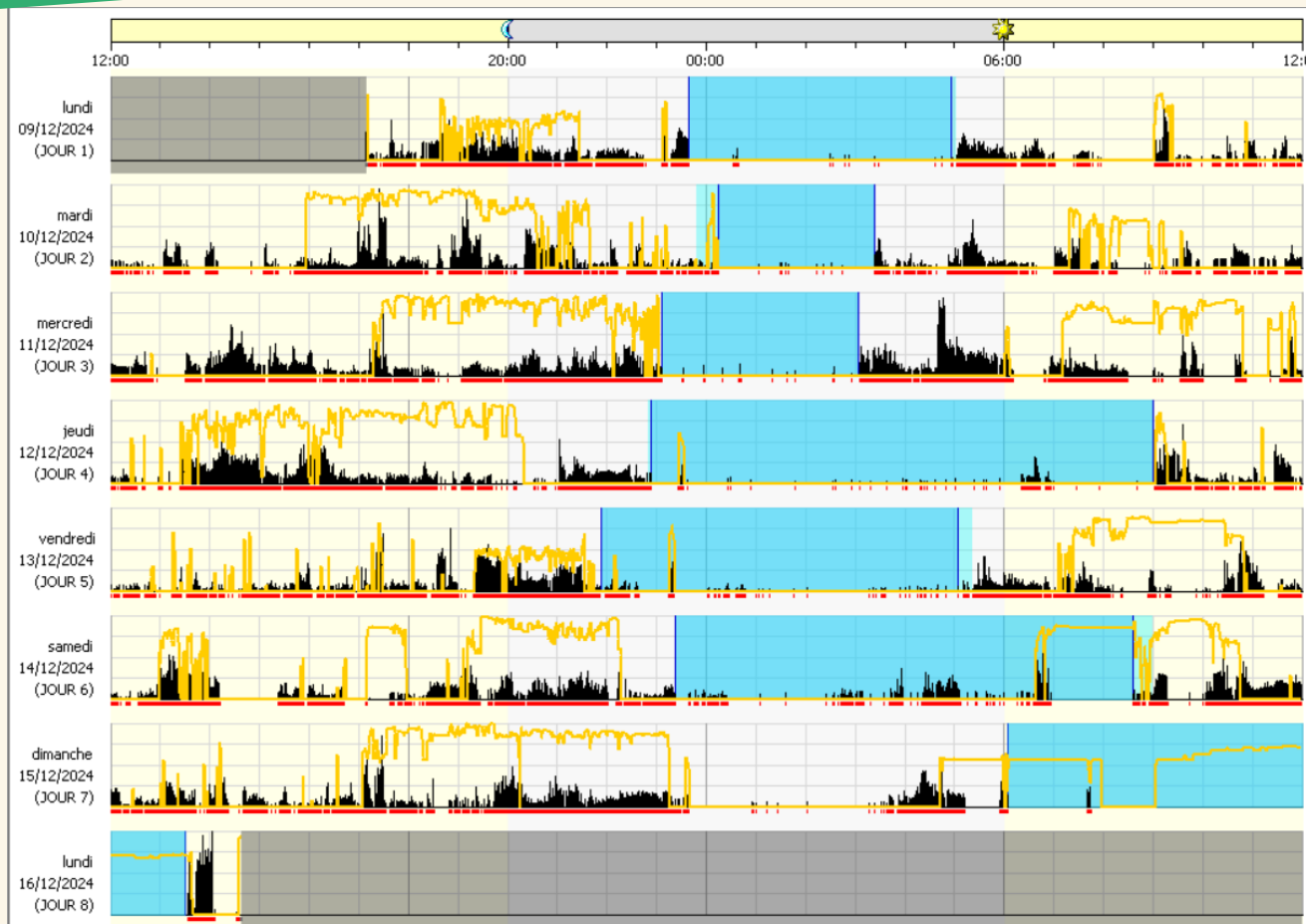
### **Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical**





## DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

### Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical



ACTIMETRE

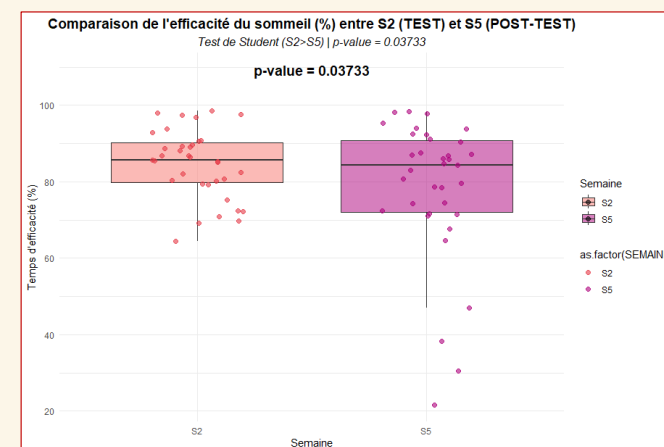
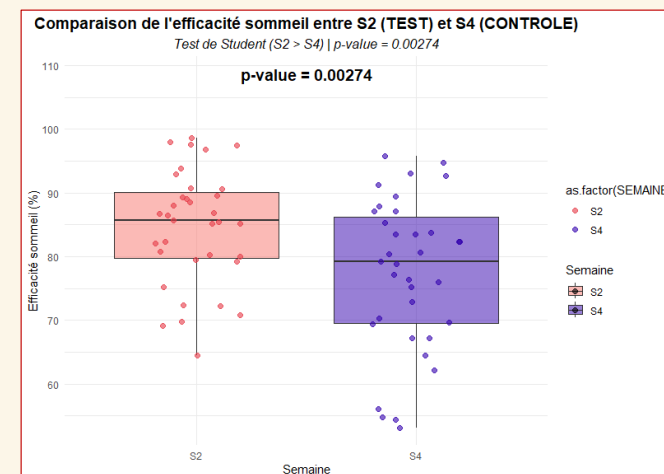
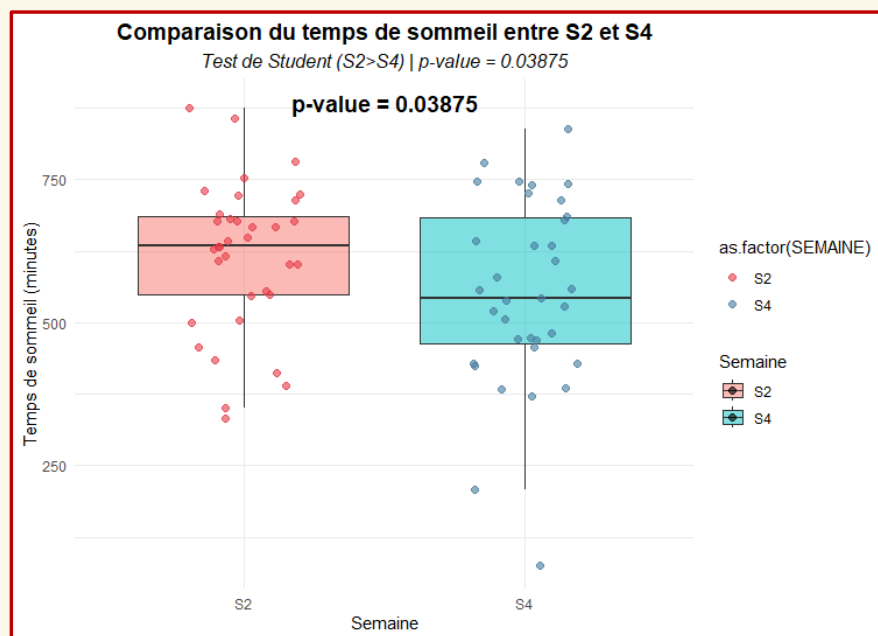




# DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

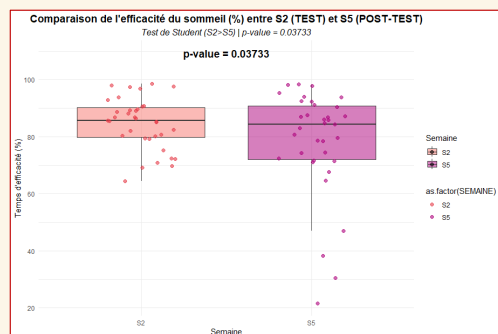
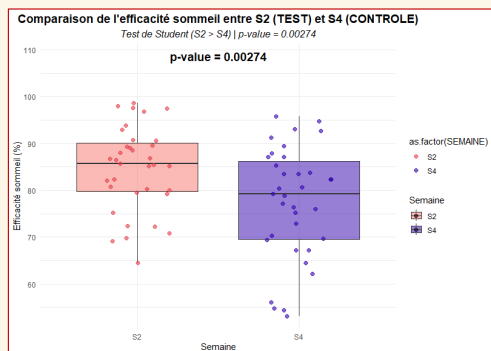
## Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical

### Résultat préliminaire : ACTIMETRIE n = 5

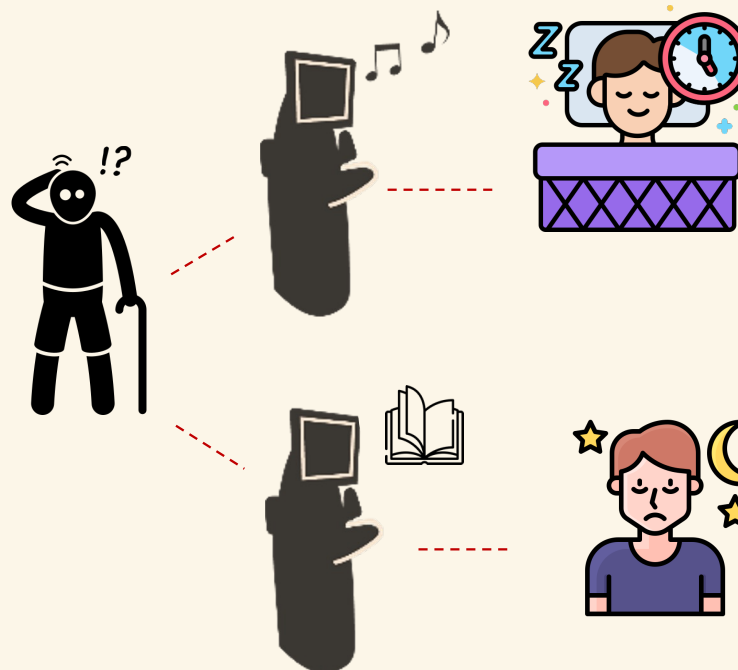




# DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical



Nocturne :



+ de sommeil et  
+ efficace

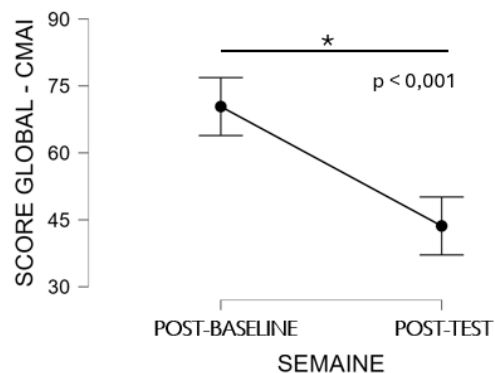
- de sommeil  
et - efficace



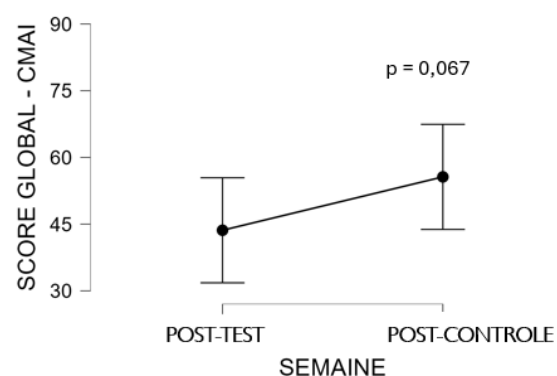
## DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

### Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical

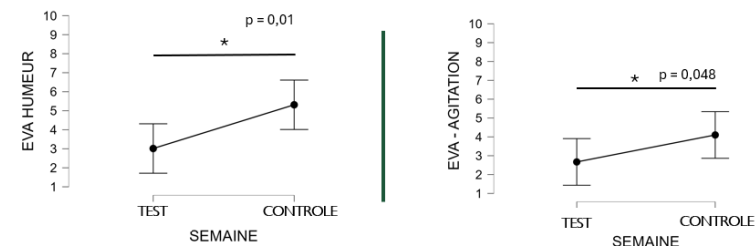
SCORE GLOBAL- CMAI :  
POST BASELINE (S1) – POST TEST (S2)



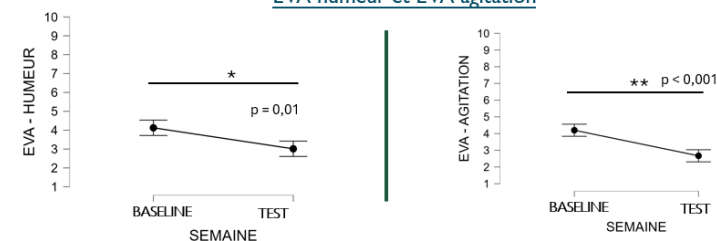
SCORE GLOBAL- CMAI :  
POST TEST (S2) – POST CONTRÔLE (S3)



Comparaison de moyenne entre la semaine TEST et la semaine CONTRÔLE :  
EVA humeur et EVA agitation



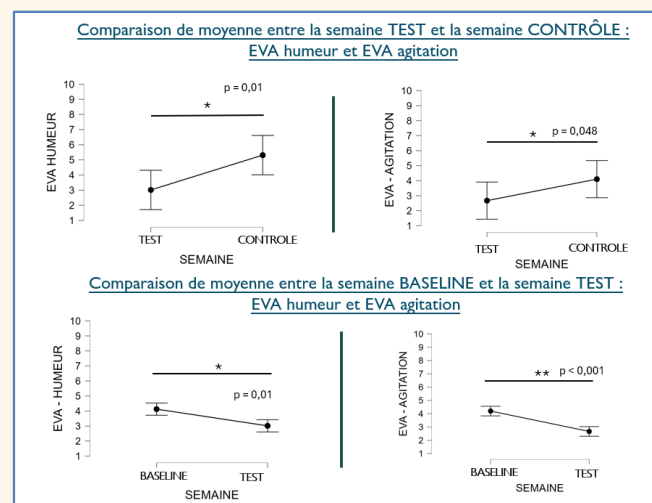
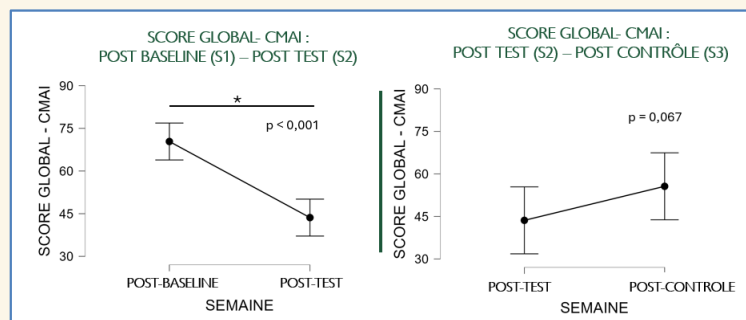
Comparaison de moyenne entre la semaine BASELINE et la semaine TEST :  
EVA humeur et EVA agitation



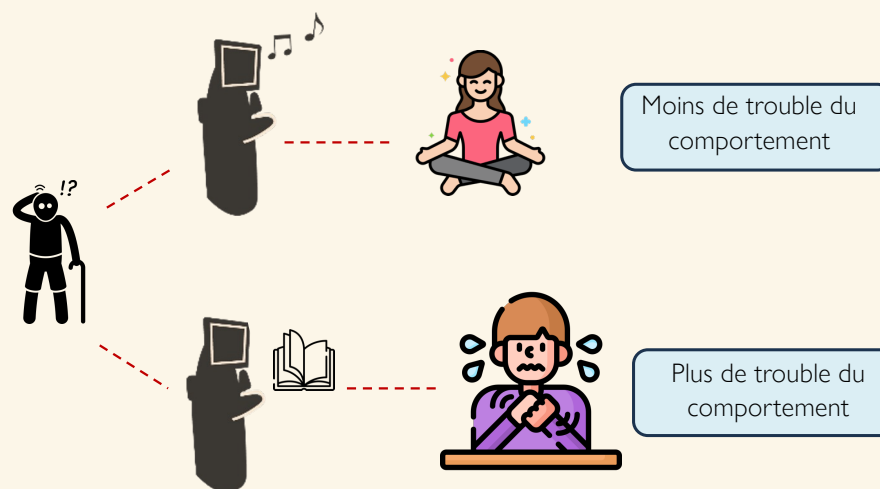


# DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active

## Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical



Diurne :



## Discussions et conclusion :



❖ Utilisation de la musique de manière appropriée. Former les soignants à son utilisation - se baser sur un protocole fiable et contrôler.

❖ La musique : une thérapie facile d'utilisation et qui accompagne le patient tout au long de son parcours de soin

## Repenser la prise en soin des personnes âgées mais aussi repenser leur environnement



Implémentation des TNM qui ont fait leur preuve (EBM)

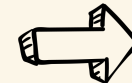
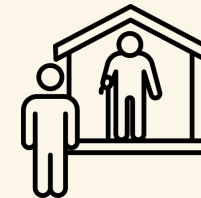


Repenser la construction de nos EHPAD (Nedelec et .al, 2023)



La place des paramédicaux en gériatrie

DOMICILE



ETABLISSEMENT





**DOUCE NUIT : Etude 1 - Ecoute musicale active**  
Intervention musicale vespérale animée par un professionnel paramédical

# Merci à tous pour votre écoute





## BIBLIOGRAPHIE

- Cloutier, M., Gauthier-Loiselle, M., Gagnon-Sanschagrin, P., Guerin, A., Hartry, A., Baker, R. A., Duffy, R., Gwin, K., & Aigbogun, M. S. (2019). Institutionalization risk and costs associated with agitation in Alzheimer's disease. *Alzheimer S & Dementia Translational Research & Clinical Interventions*, 5(1), 851-861. <https://doi.org/10.1016/j.trci.2019.10.004>
- Dubois, B., Feldman, H. H., Jacova, C., Hampel, H., Molinuevo, J. L., Blennow, K., DeKosky, S. T., Gauthier, S., Selkoe, D., Bateman, R., Cappa, S., Crutch, S., Engelborghs, S., Frisoni, G. B., Fox, N. C., Galasko, D., Habert, M., Jicha, G. A., Nordberg, A., . . . Cummings, J. L. (2014). Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease : the IWG-2 criteria. *The Lancet Neurology*, 13(6), 614-629. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(14\)70090-0](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(14)70090-0)
- HAS, (2009). Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social. Consulté le 25.10.2024 à l'adresse URL : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/accompagnement\\_etablissement\\_medico\\_social.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/accompagnement_etablissement_medico_social.pdf)
- Nedelec, P., Somme, D. et Charras, K. (2023). L'architecture des Ehpad et son influence sur le bien-être des résidents. *Gérontologie et société*, . 45 / n° 171(2), 105-124. <https://doi-org.sid2nomade-1.grenet.fr/10.3917/gsl.171.0105>.
- Monfort, J., Lezy-Mathieu, A., & Hugonot-Diener, L. (2010). L'échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles (EPAD V2). *NPG. Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie/NPG*, 10(59), 215-219. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2010.04.001>
- Nijsten, J. M. H., Leontjevas, R., Smalbrugge, M., Koopmans, R. T. C. M., & Gerritsen, D. L. (2019). Apathy and health-related quality of life in nursing home residents. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 28(3), 751-759. <https://doi-org.sid2nomade-2.grenet.fr/10.1007/s11136-018-2041-y>
- Rogers, M. M., Storey, J. E., & Galloway, S. (2022). Elder Mistreatment and Dementia: A Comparison of People with and without Dementia across the Prevalence of Abuse. *Journal of Applied Gerontology*, 42(5), 909-918. <https://doi-org.sid2nomade-2.grenet.fr/10.1177/07334648221145844>
- Ryu, S., Katona, C., Rive, B., & Livingston, G. (2005). Persistence of and Changes in Neuropsychiatric Symptoms in Alzheimer Disease Over 6 Months : The LASER-AD Study. *American Journal Of Geriatric Psychiatry*, 13(11), 976-983. <https://doi.org/10.1176/appi.ajgp.13.11.976>





## ANNEXES

- Etude 2
- Actigraphie en bonne santé
- 





## **DOUCE NUIT : Etude 2 - Ecoute musicale passive** Ecoute musicale vespérale mis en place par la soignante de l'unité



### **Objectif :**

Diminuer les troubles du comportement nocturne objectivés par le temps de sommeil à la suite d'une intervention musicale sur un temps vespéral chez la personne âgée atteinte de MAMA au sein d'une UVP.



### **Critères d'évaluations :**

Principal : Le temps de sommeil mesuré en actigraphie

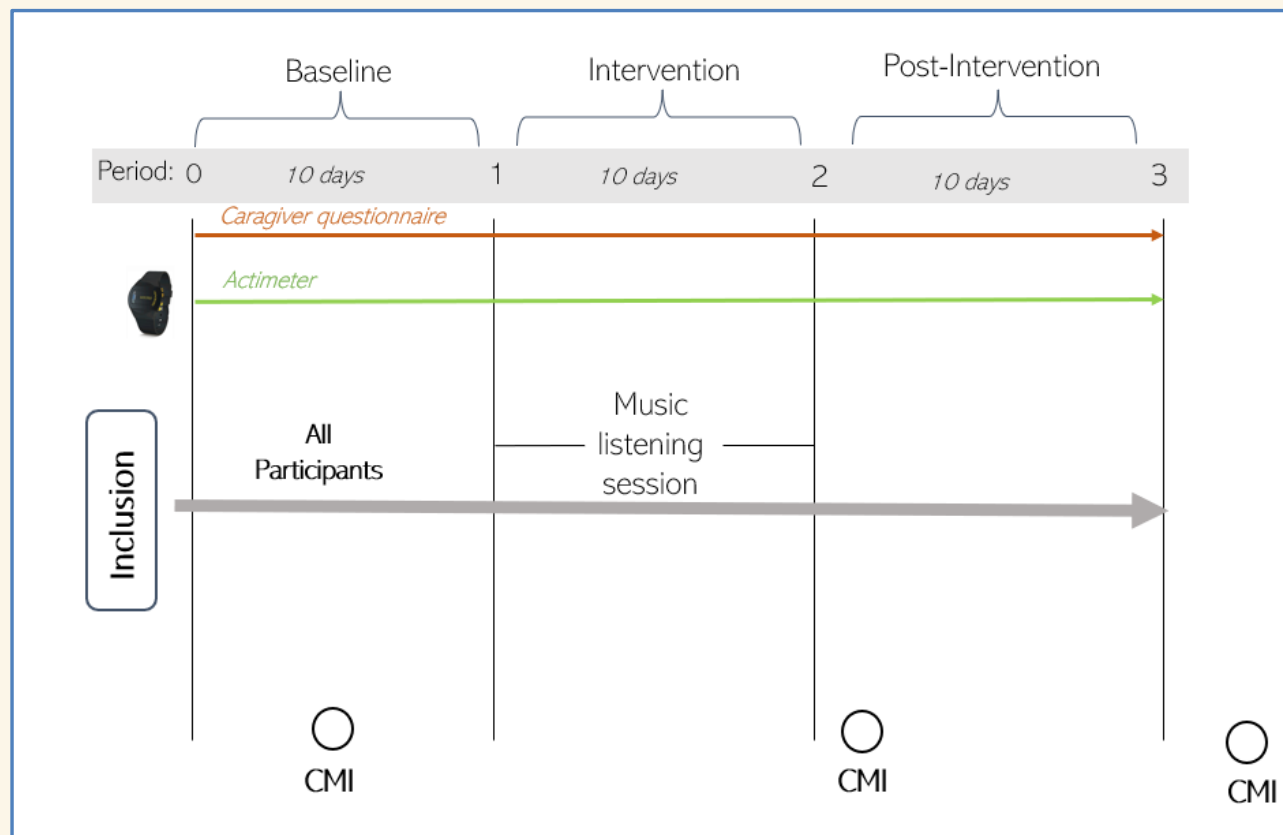
Secondaires : Latence / éveils nocturnes mesurés en actigraphie Score de l'échelle de Cohen-Mansfield / Questionnaire soignant

**12 établissements / N= 144**



## DOUCE NUIT : Etude 2 - écoute musicale passive

Ecoute musicale vespérale après le repas du soir, écoute passive.



## CONTEXTE CLINIQUE & Etat de l'art :



MR JEAN :

Intégration de l'UVP

—  
Changement  
d'environnement

Manque de repère  
Portes fermées  
Plusieurs personnes...

—  
STRESS ++  
Perturbations physiques  
et psychiques

Augmentation des  
troubles du  
comportement : *Crie /  
tape / jette des objets*

—  
Mise en danger des autres  
patients, des soignants et  
de lui même

Augmentation des  
troubles du  
comportement  
diurne et nocturne  
(sundowning  
syndrome\*)

Syndrome du coucher de soleil

**Augmentation de l'agitation  
psychomotrice en fin de journée** pouvant  
être lié à la baisse de la luminosité / changement  
de personnel (*Cameron, 1941*) (*Evans, 1987*)  
... Cette période peut être considérée comme  
un **état de confusionnel incluant de  
l'anxiété de la déambulation de  
l'agitation et de l'agressivité** (*Huang et al.,  
2023*)



- traitement  
médicamenteux ?  
- mise en danger ?  
Risque de chutes ++ ?  
Contention physique ?

