



Pôle de formation des professionnels de santé du CHU Rennes.
2, rue Henri Le Guilloux 35033 Rennes Cedex 09

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers

La musique comme partie intégrante du soin



"Marta C. González, atteinte de la maladie d'Alzheimer, quand elle entend les notes de l'œuvre du compositeur russe Tchaïkovski". (La voix du Nord, 2017)

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers

U.E 3.4 S6 : Initiation à la démarche de recherche

U.E 5.6 S6 : Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles U.E 6.2

S6 : Anglais

Formateur référent mémoire :
Dominique Guy

Bescond Juliette
Formation infirmière : Promotion 2019-2022
Date : JJ/mm/2022



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION BRETAGNE

**DIRECTION RÉGIONALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA COHÉSION SOCIALE**
Pôle formation-certification-métier

Diplôme d'Etat Infirmier

Travaux de fin d'études :

Conformément à l'article L 122-4 du code de la propriété intellectuelle du 3 juillet 1992 : « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque ».

J'atteste sur l'honneur que la rédaction des travaux de fin d'études, réalisée en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmière est uniquement la transcription de mes réflexions et de mon travail personnel.

Et, si pour mon argumentation, je copie, j'emprunte un extrait, une partie ou la totalité de pages d'un texte, je certifie avoir précisé les sources bibliographiques.

Le 30/04/2021

Identité et signature de l'étudiant : Bescond Juliette

Fraudes aux examens :

CODE PENAL, TITRE IV DES ATTEINTES A LA CONFIANCE PUBLIQUE

CHAPITRE PREMIER : DES FAUX

Art. 441-1 : Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Loi du 23 décembre 1901, réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Art. 1^{er} : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

SOMMAIRE

Siglier:	5
Remerciements:	6
1.Introduction:	1
2.Le cheminement vers la question de départ:	2
2.1. Mes situations d'appel et questionnements	2
2.1.1. Situation d'appel n°1:	2
2.1.2. Mon questionnaire pour la première situation d'appel	3
2.1.3. Situation d'appel n°2	4
2.1.4. Mon questionnaire pour la seconde situation d'appel	4
3.Le cadre théorique:	5
3.1. La maladie d'Alzheimer	6
3.1.1. Définition	6
3.1.2. La physiopathologie de la maladie d'Alzheimer	7
3.1.2.1. Première hypothèse: l'hypothèse amyloïde :	8
3.1.2.2. Seconde hypothèse: la dégénérescence neurofibrillaire	8
3.1.3. Les conséquences de la maladie	9
3.2. Les pouvoirs de la musique	10
3.2.1. Comment la musique agit-elle sur notre organisme ?	10
3.2.2. Les émotions et la musique	11
3.2.2.1. Rythme musical et émotion	11
3.2.3. L'anhédonie spécifique à la musique	12
3.3. L'utilisation de la musique par l'infirmière	12
3.3.1. La musique comme outil de communication	12
3.3.2. La musique, pour un maintien des capacités d'apprentissages	12
3.3.3. La musique comme repère spatio-temporel pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer	13
3.3.4 L'impact de la musique sur le quotidien des malades	15
4.Le dispositif méthodologique:	16
4.1. Le dispositif méthodologique du recueil de données	16

4.1.1. Les objectifs	16
4.1.2. La population interviewée	16
4.1.3. L'organisation mise en place pour réaliser les entretiens	17
4.1.4. Le bilan du dispositif	17
4.2. Guide d'entretien:	18
4.3. L'analyse descriptive des entretiens :	19
4.3.1. Amélioration des soins grâce à la musique	19
4.3.2. L'utilisation de la musique dans la relation soignant-soigné	20
4.3.3. Une rencontre du sensible	21
4.4. La discussion :	22
4.4.1. La musique un soin comme un autre :	22
4.4.1.1. L'effet bénéfique de la musique sur l'état des patients : les émotions, l'anxiété ...	22
4.4.1.2. Ancrer le patient dans un moment précis	23
4.4.1.3. Réduire l'isolement social	24
4.4.1.4. Le maintien de l'apprentissage grâce à la musique	25
4.4.2. Et le soignant dans tout ça ?	25
4.4.2.1. La musique facilitateur de soin	25
4.4.2.2. L'effet de la musique sur les soignants	26
4.4.2.4. La création d'un nouveau lien	27
5. Conclusion	28
6. Bibliographie	29
I. Entretien n°1 avec l'ASG :	32
II. Entretien n°2 avec l'IPA :	36
III. Tableau d'analyse des entretiens.	40

Siglier:

- IDE: Infirmier diplômé d'état
- AS: Aide soignante
- EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- TPE: Travaux personnels encadrés
- IPA: Infirmier de pratique avancée

Remerciements:

Je tiens à remercier Dominique Guy, qui m'a suivie tout au long de la réalisation de ce travail. Elle aura été de très bon conseil et d'un précieux soutien .

Je remercie également les soignantes que j'ai pu interviewer, merci pour votre accueil et votre expérience.

Je tiens aussi à remercier ma famille et mes amis qui ont corrigé et lu à de nombreuses reprises mon MIRSJ, merci à eux.

Citation:

« Le chant est toujours possible même quand on perd la mémoire
C'est le champ des possibles, le chemin de l'espoir » (Tolten, 2021)

1.Introduction:

Après deux années de cours et de stages, me voilà rapidement arrivée en troisième année, la dernière ligne droite pour pouvoir exercer ce métier d'infirmière qui me passionne tant. Mais, qui dit troisième année dit mémoire de fin d'étude ou plutôt, mémoire d'initiation à la recherche en soin infirmier. Un travail dont j'ai la connaissance depuis la première année de la licence mais qui, arrivée en troisième année, reste flou. Cela me paraissait comme une épreuve insurmontable. Un travail écrit d'une trentaine de pages sur un sujet précis, tout en travaillant afin de valider la troisième année, pour obtenir le diplôme. J'ai eu des difficultés à me fixer sur un sujet qui me passionnait et que j'avais envie de traiter. Dans un premier temps, ma réflexion s'est portée sur le rôle infirmier dans la formation des étudiants. Cependant, bien que ce sujet me donnait matière à réfléchir, il ne me passionnait pas et j'avais peur de m'en lasser au cours de ce travail.

A la fin de notre seconde année, nous avons pu rencontrer d'anciens troisième année, ayant réussi leur mémoire, qui nous ont expliqué les pièges à éviter lors de ce travail, tout en nous conseillant sur le choix des sujets. Suite à cette intervention, le thème de mon mémoire me sembla plus qu'évident, il me fallait trouver un thème qui me passionne afin d'apprécier cette épreuve et ne pas la subir. Un thème, dans lequel je m'implique dans ma vie personnelle et dont j'aimerais transposer dans ma vie professionnelle : **la musique**.

La musique a toujours occupé une grande place dans ma vie. Pour moi la musique est un superbe moyen de communication d'émotions et de sentiments avec les autres. Là où le verbal peut être mal interprété, tandis que, la musique elle, ne méprend pas. De plus, elle est omniprésente dans la vie quotidienne, on la retrouve dans les oreilles des passants, dans le métro et même dans les ascenseurs. J'ai alors le grand thème de mon mémoire, cependant il me reste les situations d'appels, des situations que j'ai vécues dans ma vie professionnelle impliquant ce thème. En y réfléchissant, je me suis souvenue de nombreuses situations où la musique est intervenue naturellement dans la relation soignant soigné avec le patient. Le premier exemple qui me vient à l'esprit est arrivé dans une situation où la douleur d'une patiente était trop importante, malgré les antalgiques avant le soin et les techniques de respirations que j'effectuais avec la patiente, rien n'y faisait. Le fait de mettre de la musique sur mon téléphone a rendu le soin plus supportable pour la patiente. Dans une seconde expérience, je n'arrivais pas à échanger avec un patient qui restait fermé. A la vue de son t-shirt des Rolling Stones, j'ai abordé le thème de la musique ce qui a permis de débloquent la situation permettant ainsi l'échange avec lui durant tout le reste du soin.

Je me suis, alors, rendu compte que la musique avait un impact sur le patient et sur moi-même. J'ai donc voulu comprendre pourquoi et comment la musique pouvait avoir un aussi grand impact

lorsqu'elle est utilisée comme outil de médiation. Deux vidéos m'ont fortement marquée lors de mes recherches sur l'impact de la musique chez les patients. Ces deux vidéos mettaient en avant l'impact de la musique chez deux patientes atteintes d'Alzheimer. Ces deux vidéos ne m'ont pas laissé indifférente, au contraire elles ont renforcé mon envie de traiter ce sujet dans mon mémoire. A savoir, le lien entre la musique et la communication. De plus, la vision de ces vidéos m'a rappelé la dernière année de lycée et les TPE (Travaux personnels encadrés). Les TPE sont des travaux de groupe que l'on effectue sur un an autour d'un sujet précis, afin de construire un dossier puis de faire un oral sur ce même sujet. A l'époque, le sujet traité avec deux amis portait sur la maladie d'Alzheimer et les pistes de traitements. Je me souviens avoir été passionnée par ces recherches sur le cerveau et cette pathologie. Tout ce cheminement m'a ramené à une situation que j'ai vécue en première année d'étude d'infirmière, où la musique était le seul moyen de pouvoir prendre en soin une patiente aphasique atteinte de la maladie d'Alzheimer. Cette situation m'a fortement marquée.

2. Le cheminement vers la question de départ:

2.1. Mes situations d'appel et questionnements

2.1.1. Situation d'appel n°1:

Je suis en première année, et j'effectue mon tout premier stage en EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.). Celui-ci accueille 75 résidents de plus de 60 ans sur 3 étages d'hébergement classique, dans des lieux de vie offrant un accompagnement personnalisé. L'établissement dispose d'une unité spécifique permettant d'accueillir et de manière adaptée, 12 résidents qui présentent une maladie d'Alzheimer ou apparentée avec des troubles du comportement modérés et qui nécessitent un lieu de vie adapté . Dans cet établissement sont organisés et proposés des activités sociales et thérapeutiques. L'établissement possède de même un accueil de jour pour 7 résidents chaque jour de 10h à 17h, présentant des troubles cognitifs débutants, et nécessitant un accompagnement spécifique par deux professionnels chaque jour.

Je n'ai encore jamais été en stage dans un établissement de santé. En effet ayant effectué des études en filière générale je n'ai jamais eu la possibilité d'appréhender le domaine du soin.

Après deux semaines de découverte et d'apprentissage, l'équipe me juge apte à réaliser, en autonomie, les soins et les gestes de la vie quotidienne, auprès d'une patiente, qu'on nommera dans la situation Madame D. Une patiente de 80 ans qui réside dans l'EHPAD depuis plusieurs années. Cette patiente souffre d'Alzheimer à un stade très avancé, la rendant aphasique. Je n'ai pas beaucoup de connaissance sur cette maladie, je connais sa physiopathologie dans les grandes lignes, cependant

je ne connais pas les atteintes comportementales et cognitives de cette maladie, du moins je n'ai jamais été témoin de ces atteintes.

Mme D nécessite une aide à la toilette, je me rends donc dans sa chambre afin d'effectuer le soin. A cause de sa pathologie et de son aphasie, il est très compliqué de comprendre ses besoins. En effet, ne pouvant plus s'exprimer verbalement, elle utilise surtout des gestes, elle a tendance à être agressive dans ses mouvements lorsque l'on ne comprend pas ce qu'elle veut. Je commence le soin dans la salle de bain, la toilette se passe bien, la patiente est calme et active dans le soin. Cependant une fois la toilette effectuée, la patiente me parle, je comprends qu'elle a un besoin mais je n'arrive pas à comprendre lequel. J'étais alors assez démunie face à cette situation, n'étant pas encore très expérimentée je ne savais pas comment agir, elle commençait à s'énerver avec des gestes: pincements, tente de me griffer... Je ne savais pas quoi faire.

Je me suis alors souvenue que mes collègues mettaient de la musique et plus particulièrement des CD de Dalida lorsqu'elles étaient avec Mme D en soin. Cela m'avait interpellé, je décide donc de lui demander si elle souhaite que je mette de la musique, elle semble acquiescer même si je n'étais pas sûre de sa réponse. Je mets alors le CD en route. Je remarque dès lors un grand changement de comportement chez Mme D, son visage se détend, une crispation de son corps disparaît et un sourire apparaît sur son visage. Par la suite, le soin se déroule calmement, Mme D participe à l'habillage. La musique a permis au soin de se dérouler correctement, mais à de même permis à la patiente et moi-même de mieux se comprendre, la communication était plus simple et plus posée. Je me sentais beaucoup plus détendue et donc plus à l'écoute des besoins de ma patiente. La musique a eu un impact sur Mme D mais aussi sur moi.

2.1.2. Mon questionnement pour la première situation d'appel

Suite à cette situation, plusieurs questions ont émergé :

- Comment la musique provoque une réaction physiologique permettant une relaxation chez des patients atteints de troubles cognitifs ?
- Face à une situation de difficulté dans la recherche du consentement, dans une situation de violence, d'anxiété chez le patient, comment la musique devient-elle un médiateur à la communication soignant/ soigné ?
- Comment la musique devient-elle un médiateur pour entrer en communication avec des patients atteints de troubles cognitifs induit par l'Alzheimer ?
- Comment la musique impact elle l'humeur de personnes atteintes d'Alzheimer ?

2.1.3. Situation d'appel n°2

La seconde situation d'appel que j'ai choisi, je ne l'ai pas vécu lors d'un stage. Ce sont deux vidéos qui m'ont marqué. En effet, un jour en utilisant mon téléphone, je suis tombée sur une vidéo qui au premier abord semblait être seulement une mère jouant du piano pour sa fille. Or, en m'y intéressant de plus près, j'ai compris que cette personne était atteinte de la maladie d'Alzheimer, et puisque la vidéo m'a interpellée j'ai fait quelques recherches sur celle-ci. Cette personne se prénomme Elaine Lebar, elle est âgée de 92 ans et est atteinte d'Alzheimer depuis 10 ans. C'est une ancienne pianiste compositrice et professeur de piano. Dans la vidéo, la fille de madame Lebar exprime à haute voix que sa mère va jouer le troisième mouvement de la Sonate Clair de Lune de Beethoven au piano. Sa mère lui répond alors ne pas connaître cette musique. Cependant quelques secondes plus tard, on voit Elaine Lebar jouer parfaitement cette sonate. Son visage se remplit d'expressions, puis à la fin de la vidéo on l'entend dire, « mais je la connais pas vraiment cette musique », alors qu'elle vient d'interpréter correctement chaque note du troisième mouvement de la Sonate Clair de Lune de Beethoven.

Après avoir vu cela j'ai visionné une seconde vidéo, celle de Martha Gonzalez atteinte elle aussi de la maladie d'Alzheimer. Cette ancienne danseuse étoile retrouve, à l'écoute du Lac des Cygnes de Tchaïkovsky, la chorégraphie de cette même œuvre. Martha Gonzalez interprète la chorégraphie comme des années auparavant, balançant les bras gracieusement sur son fauteuil roulant. Puis, à la fin de la vidéo, on voit l'ancienne danseuse étoile émue. Tout au long de la chorégraphie Martha Gonzalez remplit ses mouvements d'émotions.

Ces deux vidéos ont un point commun, hormis la pathologie et la musique, on retrouve une communication qui s'effectue sans l'intervention du verbal.

Ces deux vidéos m'ont fortement questionnée sur l'impact de la musique, comment celle-ci agit sur nos émotions, notre communication.

2.1.4. Mon questionnement pour la seconde situation d'appel

Cette situation m'a questionnée :

- Comment la mémoire de la musique résiste elle à la pathologie d'Alzheimer ?
- Comment les soignants peuvent-ils alors utiliser cet outil comme outil de communication ?
- Comment la musique impacte le quotidien des patients atteints d'Alzheimer et donc comment l'infirmier peut-il utiliser cet outil dans un but de soin ?

- Comment la musique provoque-t-elle des émotions permettant une expression de celles-ci chez des patients atteints d'Alzheimer ?

C'est donc de cette manière que je suis arrivée à ma question de départ, que j'ai décidé de formuler ainsi :

En quoi la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer ?

Dans un premier temps, nous allons décrire les différentes pensées des auteurs concernant, la maladie d'alzheimer, la musique et son impact sur notre organisme, et sur l'utilisation de la musique par les soignants.

Dans un second temps, nous allons analyser les entretiens effectués auprès de deux soignantes, puis nous mettrons en lien, les différentes pensées des auteurs avec les dires des soignantes et avec mon expérience.

Et enfin, nous reverrons la question de départ afin de définir une nouvelle question de recherche, puis nous conclurons en décrivant les difficultés et les apprentissages que j'ai pu tirer de ce travail.

3.Le cadre théorique:

Afin d'éclairer notre question de départ nous allons clarifier la notion « d'outil de soin », ce que l'on entend dans le mot « outil » ainsi que dans la notion de « prendre soin »

- Outils :

Le terme "d'outil" donne à penser à un instrument concret qui aide à atteindre un objectif prédéterminé".

"Les outils et Objets Flottants sont [...] des formes de langages qui créent un contexte avec des émotions et qui, transcendent en quelque sorte le pouvoir des mots, permettent d'éviter le piège ou les impasses de certains discours trop bien rodés." (Goldbeter-Merinfeld, É. , 2012)

- **Prendre soin :**

Pour Walter Hesbeen prendre soin "Prendre soin c'est porter une attention particulière à une personne qui vit une situation qui lui est particulière et ce, dans la perspective de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, à sa santé." (1999, p.8)

Après avoir défini ce qu'est un outil, et le prendre soin, il est maintenant intéressant de se renseigner sur ce qu'est la maladie d'Alzheimer.

3.1. La maladie d'Alzheimer

3.1.1. Définition

D'après Alzheimer France : « **Alzheimer** est une maladie évolutive dont les symptômes de démence s'aggravent progressivement au fil des ans. Aux premiers stades, les pertes de mémoire sont légères, mais à un stade avancé, les individus perdent leur capacité à tenir une conversation et à répondre à leur environnement. » (2021)

La maladie d'Alzheimer se caractérise par sept stades. Ils s'appuient sur un système créé par le docteur Barry Reisberg, MD, chef de clinique de la New York University School of Medicine's Silberstein Aging and Dementia Research Center.

Le premier stade est caractérisé par aucune déficience, les fonctions cognitives ne sont pas atteintes. La personne n'a, à ce moment-là, aucun symptôme de la maladie. La mémoire n'est pas atteinte et aucune démence n'est présente. La maladie n'est pas détectable à ce stade. (Barry Reisberg, s.d)

Le second stade se caractérise par un léger déficit cognitif, qui peut être lié à l'âge ou à l'apparition de la maladie. Une sensation de perte de mémoire apparaît cependant aucun symptôme de démence n'est détectable. (Barry Reisberg, s.d)

Le troisième stade se définit par déficit cognitif léger, première détection de la maladie d'Alzheimer. L'entourage de la personne atteinte de la maladie remarque l'apparition de

troubles : difficultés à trouver les bon mots, à se souvenir des visages, à organiser ses journées. Les troubles de la mémoire commencent à être détectables. (Barry Reisberg, s.d)

Le quatrième stade se définit par un déficit cognitif modéré, stade léger ou précoce de la maladie d'Alzheimer. Ce stade met en évidence des symptômes dirigeant le diagnostic vers la maladie d'Alzheimer. Certains changements de comportements commencent à apparaître, l'oubli d'événements récents, difficultés à effectuer des calculs mentaux, l'oubli du passé ect. (Barry Reisberg, s.d)

Le cinquième stade est caractérisé par un déficit cognitif modérément sévère, stade modéré ou intermédiaire de la maladie d'Alzheimer. Les troubles de la mémoire et du raisonnement sont très présents, la personne a alors besoin d'aide extérieur dans les gestes de la vie quotidienne : désorientation temporo-spatial ; nécessité d'une aide pour s'habiller correctement ; pour manger, pour aller aux toilettes etc (Barry Reisberg, s.d)

Le sixième stade est caractérisé par un déficit cognitif sévère (intermédiaire de la maladie d'Alzheimer). Les troubles de la mémoire s'aggravent, et l'aide pour les activités quotidiennes devient de plus en plus importante. En plus des troubles de la mémoire, la personnalité elle aussi est touchée : changement du comportement, un ressenti de défiance apparaît, des hallucinations etc. (Barry Reisberg, s.d)

Le dernier stade, le stade sept, se définit par un déficit cognitif très sévère, stade sévère ou avancé de la maladie d'Alzheimer. En phase terminale, la personne n'est plus capable d'interagir avec l'entourage. Elle ne peut plus tenir de conversation, ses gestes deviennent incontrôlés. De même, la capacité à sourire peut être fortement altérée. (Barry Reisberg, s.d)

Maintenant que les différents stades de la maladie d'Alzheimer ont été précisés, il semble pertinent d'éclaircir la physiopathologie de cette maladie.

3.1.2. La physiopathologie de la maladie d'Alzheimer

D'après la fondation Alzheimer, qui vise à vulgariser la physiopathologie de cette maladie, la maladie d'Alzheimer est une pathologie complexe. Les causes de cette maladie sont encore mal connues. D'après Delatour. D ; Pardossi. R et al, son diagnostic est établi lors de la détection de 2 types de lésions :

- Les **plaques séniles** constituées de l'accumulation de peptides amyloïde (A β) (Delatour. D ; Pardossi. R et al, s.d)
- Les **dégénérescences neurofibrillaires** caractérisées par l'enchevêtrement de protéines Tau anormalement hyperphosphorylées. (Delatour. D ; Pardossi. R et al, s.d)

Cependant la compréhension de l'apparition de ces lésions et de la maladie d'Alzheimer est loin d'être totalement expliquée.

3.1.2.1. Première hypothèse: l'hypothèse amyloïde :

« Un des mécanismes les plus répandus pour expliquer l'apparition d'une maladie d'Alzheimer est l'**hypothèse de « la cascade amyloïde »**. Cette hypothèse postule que l'**accumulation dans le cerveau du peptide A β est un événement essentiel et initiateur dans la maladie** » (Delatour. D ; Pardossi. R et al, s.d)

Cette hypothèse met en évidence le rôle des peptides amyloïde A β , qui en s'accumulant au niveau des neurones et créent des "plaques séniles" et entraînent des déficits cognitifs. (Ce peptide jouerait un rôle dans les transmissions synaptiques et notamment dans la recapture de certains neurotransmetteurs). (Delatour.D ; Pardossi. R et al, s.d)

3.1.2.2. Seconde hypothèse: la dégénérescence neurofibrillaire

Cette hypothèse est basée sur une dégénérescence neurofibrillaire mettant en jeu une protéine nommée « Tau » : « **La protéine microtubulaire Tau** est le constituant des enchevêtrements fibrillaires qui s'accumulent dans le neurone pour former les dégénérescences neurofibrillaires » (Delatour.D ; Pardossi. R et al, s.d). Les lésions apparaissent dans un premier temps dans un noyau du tronc cérébral vers 40 ans. Par la suite, elles vont s'étendre dans plusieurs régions du cerveau, selon une progression bien établie : **l'hippocampe (région de la mémoire), les régions temporales puis au niveau du cortex frontal et pariétal** (Delatour. D ; Pardossi. R et al, s.d).

Cette évolution entraîne au fur et à mesure des atteintes de la fonction cognitive entraînant ainsi, une démence. Cependant la progression sera dans un premier temps asymptomatique. La protéine Tau fait partie du squelette du neurone et participe au transport de l'information. Dans la maladie d'Alzheimer, la protéine Tau n'effectue plus correctement son rôle et entraîne une dégénérescence neurofibrillaire à l'origine des symptômes de la maladie. (Delatour.D ; Pardossi. R et al, s.d)

Cependant, maintenant que l'évolution de la maladie a été explicitée, il est intéressant de traiter des différentes conséquences de la maladie d'Alzheimer.

3.1.3. Les conséquences de la maladie

Les symptômes de la maladie d'Alzheimer évoluent dans le temps et varient selon les individus. Cependant le trouble de la mémoire est le symptôme le plus fréquent. Afin de diagnostiquer la maladie d'Alzheimer, ce trouble doit être associé à d'autres déficits cognitifs :

- **L'aphasie:** "Incapacité d'expression et de compréhension du langage parlé et écrit" (Le Robert);
- **L'apraxie:** "Incapacité d'exécuter des mouvements volontaires adaptés à un but"(Le Robert);
- **L'agnosie:** "Trouble de la reconnaissance des objets."(Le Robert).

Il existe plusieurs symptômes de la maladie d'Alzheimer, d'après Alzheimer's association :

→ **La perte de mémoire** qui perturbe la vie quotidienne. C'est le signe le plus courant de la maladie d'Alzheimer, cette perte de mémoire est présente surtout sur les informations apprises récemment;

→ **La difficulté à planifier ou à résoudre des problèmes**

→ La **confusion avec le temps** ou le **lieu**. Certaines personnes atteintes de la maladie peuvent perdre la notion des dates, des saisons etc;

→ **La difficulté à comprendre les images et les relations spatiales;**

→ La **difficulté d'expression orale ou écrite :**

" Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer peuvent avoir des difficultés à suivre ou se joindre à une conversation. Elles peuvent s'arrêter au milieu d'une conversation et n'avoir aucune idée de comment la poursuivre ou bien se répètent. Elles peuvent rencontrer des difficultés avec le vocabulaire, avoir du mal à trouver le mot juste ou appeler les choses par le mauvais nom" (Alzheimer's association);

- Des objets égarés et la **perte de la capacité à reconstituer un parcours**;
- Un **jugement amoindri**, vis à vis de leur hygiène, de leur dépenses etc;
- Le **retrait du travail ou des activités sociales**;
- Des **changements d'humeur et de la personnalité** "Elles peuvent devenir confuses, soupçonneuses, déprimées, craintives ou anxieuses".(Alzheimer's association);

D'après Ogay. S, la maladie engendre chez le patient des angoisses, du stress, la sensation d'être perdu... Ainsi elle exprime « L'expression verbal est devenue un langage sans signification » chez le patient à un stade avancé de la maladie (1996, p. 142). « Le patient va alors devoir s'appuyer sur le timbre, le débit, l'intonation, le volume pour comprendre le contenu du langage. » (1996, p. 142)

Les différents éléments caractérisant la maladie d'Alzheimer ont été mis en avant. Afin de continuer les recherches sur la question de départ, il est maintenant important de se pencher sur les caractéristiques de la musique.

3.2. Les pouvoirs de la musique

3.2.1. Comment la musique agit-elle sur notre organisme ?

Hormis le plaisir procuré par l'écoute de nos musiques favorites, la musique à un réel impact sur notre organisme (Margot Phaneuf, 2012, p.2). En effet de nombreuses études ont mis en avant qu'elle agirait notamment sur le système nerveux parasymphatique. Lors de l'écoute musicale il y a l'instauration d'un état de calme, notre rythme cardiaque, respiratoire et notre tension diminuent, nos muscles se détendent. (Margot Phaneuf, 2012, p.2)

D'après le Professeur Hans Ullrich Balzer, la musique provoque une détente musculaire ainsi qu'un état de relaxation émotionnelle et cognitive. La musique peut entraîner, selon son rythme, son contenu, de la tristesse, un état de peur, ou à l'inverse, un état de joie. (Margot Phaneuf, 2012, p.4)

Pour comprendre l'intervention infirmière, Margot Phaneuf explique dans « La musique une intervention infirmière pas si loufoque que cela », que la musique à un impact sur le système limbique, siège de nos émotions. Nos émotions sont stimulées, par le rythme, la tonalité et l'intensité des sons émanant de la musique. La musique peut alors favoriser le bien-être, le calme etc...

D'après une interview d'Hervé Platel, professeur en neuropsychologie, réalisée par Suzana Kubik, journaliste de France musique, l'écoute de la musique fait fonctionner le cerveau de « manière

extrêmement large » (S. Kubik, 2020). La musique active tout d'abord les régions auditives puis notamment les régions motrices, d'où l'envie de taper dans ses mains, de bouger les pieds, son corps. De plus la musique fait travailler la mémoire, en effet « écouter de la musique, c'est essayer de comparer ce qu'on entend avec ce qu'on a déjà entendu. Ça fait fonctionner la mémoire » (S. Kubik, 2020). De plus, la musique évoque des émotions qui sont elles aussi liées à la mémoire.

Selon SAMSON. S docteure en psychologie, professeure de psychologie et neuropsychologie,

sans effort particulier, le cerveau humain est capable de transformer l'énergie acoustique en un percept musical (mélodie, harmonie et rythme) grâce à l'implication du cortex auditif (aires primaires et associatives), localisé dans la partie supérieure du lobe temporal [...] **Tous ces traitements permettent de former des représentations mentales (conceptuelles et sémantiques) des musiques entendues, qui sont stockées dans un « répertoire musical » se situant dans le cortex temporal.** (s.d)

La musique agit sur notre organisme cependant agit-elle de même sur les émotions ?

3.2.2. Les émotions et la musique

La musique présente une grande capacité à émouvoir. « Derrière la sensation de plaisir musical et les émotions positives ou négatives qu'elle suscite, se trouve un substrat neurobiologique, qui se distingue de celui de la perception et de la mémoire. » (S. Samson, s. d)

La musique « consonante, jugée plaisante » entraîne l'activation, bien déterminée, de nombreuses aires cérébrales, et notamment dans le « striatum ventral qui fait partie du circuit de la récompense, et dont on sait qu'il est également impliqué dans les addictions » (E.Bigand, 2018). De plus, elle entraîne une réelle réaction physiologique observable comme la chair de poule, lors de l'écoute d'une musique que nous apprécions particulièrement (E.Bigand, 2018). Cette réaction serait due, d'après Emmanuel Bigand, à la libération d'endorphine et de dopamine, les neurotransmetteurs du plaisir. Au contraire, à l'écoute d'une fausse note déplaisante, on aura tendance à se contracter.

« La musique exprime des émotions et des affects, connotés culturellement. Ainsi, avec ou sans éducation musicale, chaque personne issue d'une même culture peut intuitivement utiliser ces paramètres musicaux pour exprimer ou ressentir une émotion donnée, telle que la joie, la tristesse, la colère » (Ogay, 1996)

3.2.2.1. Rythme musical et émotion

Ogay explique le lien entre la régularité du rythme musical et l'apport de sécurité, de calme ou encore d'équilibre chez tous. En effet, elle soutient qu'un rythme régulier combat les angoisses, et à contrario, un rythme irrégulier peut en engendrer. (1996, p.141)

Par ailleurs, la musique est composée de différents timbres qui vont engendrer différentes émotions. Les instruments et les voix ont chacun des timbres particuliers ayant la capacité d'éveiller les souvenirs. Ces souvenirs remémorent des émotions qui vont conditionner les réactions comportementales, qui vont donc varier entre le sentiment de stress et de sécurité. Ogay ajoute que chez les personnes âgées tolèrent mieux les fréquences basses que les fréquences aigus. (1996, p142)

3.2.3. L'anhédonie spécifique à la musique

Il a été mis en avant que la musique a de nombreux effets sur l'organisme de l'être humain, or pour certains l'écoute de la musique n'est pas une chose agréable. Il semble donc important de définir les différents termes décrivant cette caractéristique.

La misophonie est "un état chronique caractérisé par une aversion à certains sons produits par un autre individu, tels que les bruits gutturaux, nasaux ou buccaux [...], le clic du stylo, ou le tapotement des doigts sur la table ou sur un clavier" (Jacot, C., Eric, T., Sentissi, O.,2015, p.466)

L'amusie est "un trouble neurologique qui affecte à des degrés variables la perception et la production musicales." Cela n'est pas dû à une baisse de "l'acuité auditive", "une déficience intellectuelle ou motrice." Les compétences de langage peuvent être intactes. Les paroles des chansons vont être reconnues cependant l'air de la musique est "méconnaissable". " Ce déficit a souvent pour origine une difficulté à traiter les petites variations de hauteur des sons au niveau du cerveau, mais peut aussi s'exprimer par une difficulté à suivre le rythme de la musique" (Samson. S, s. d.)

Bien que la musique soit considérée comme une des sources de plaisir les plus importantes, un pourcentage de personnes en bonne santé ne trouve pas l'écoute de la musique agréable. Ce phénomène est appelé anhédonie musicale spécifique. Selon des études sur des sujets présentant cette anhédonie, la " connectivité fonctionnelle " entre les régions de traitement des informations auditives et celles liées au système de récompense, serait réduite. Il ne s'agit pas d'un déficit auditif.

Elle affecte 3 à 5% des individus. (Martínez-Molina. N, Mas-Herrero .E , Rodríguez-Fornells. A, J. Zatorre. R, and Marco-Pallares . J. (2016).)

3.3. L'utilisation de la musique par l'infirmière

« Le chant est toujours possible même quand on perd la mémoire
C'est le champ des possibles, le chemin de l'espoir » Tolten

Malgré l'atteinte importante de la parole, des gestes, de la mémoire, les émotions et la sensibilité persistent à la maladie d'Alzheimer. C'est grâce à cela que l'utilisation de la musique peut avoir un impact lors des soins (Ogay, 1996). « À l'autre extrémité de la vie, même lorsque les activités linguistiques disparaissent, notamment aux stades avancés de la maladie d'Alzheimer, la musique reste accessible. Non seulement, elle redonne le goût de communiquer, de sourire et de chanter, mais elle parvient à réveiller la mémoire et les événements qui lui sont associés. » (E.Bigand, 2016)

3.3.1. La musique comme outil de communication

Comme expliqué précédemment, la maladie d'Alzheimer entraîne un déficit de la communication chez les personnes atteintes .

Comme indiqué par les auteurs dans la première partie, le langage verbal n'a plus de sens chez le patient atteint de la maladie d'Alzheimer. Selon Ogay les mots ne sont plus que des sons, des bruits, c'est pour cela que la compréhension du contenu du langage va passer, par le débit, le timbre, le volume ou encore l'intonation. (1996, p.143)

Or tous ces paramètres sont présents et sont amplifiés au travers du chant, c'est pour cela que son utilisation auprès des personnes atteintes d'Alzheimer va permettre une meilleure compréhension du contenu du langage. (Ogay, 1996)

L'utilisation de la musique permet d'adapter son langage afin que le sens du message soit correctement perçu chez le patient présentant des troubles cognitifs.

3.3.2. La musique, pour un maintien des capacités d'apprentissages

D'après une communication du Professeur Hervé Platel, professeur en neuropsychologie au CHU de Caen, aux Entretiens. Malgré la perte de la mémoire, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer n'ont pas perdu la capacité d'apprendre. De plus, suite à des expériences menées ces patients éprouvent une attirance et un plaisir à l'écoute de la musique. Une maison de retraite à Caen a décidé d'organiser une nouvelle expérience afin d'expérimenter la capacité des malades, d'apprendre de nouveaux chants. Les résultats ont mis en lumière que des patients étaient capables d'apprendre une nouvelle mélodie et de la reconnaître après plusieurs semaines. Cependant le texte et le contexte de l'écoute n'étaient pas mémorisés par les patients. Même avec des troubles sévères de la mémoire, il persiste une capacité à apprendre.

La musique apporte des bienfaits sur leur comportement, elle leur apporte une stimulation, les apaise, et engendre une meilleure communication.

3.3.3. La musique comme repère spatio-temporel pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer

Pour Hervé Platel la mémoire musicale est mieux préservée face à la dégénérescence engendrée par la maladie d'Alzheimer. Il montre qu'il y a une grande persistance de la mémoire de chansons et des mélodies que les malades ont appris lorsqu'ils étaient plus jeunes. Cette capacité est d'autant plus prononcée chez les musiciens, chez qui les régions de la mémoire sont très sollicitées par le besoin constant d'apprendre de nouvelles œuvres. (S. Kubik, 2020)

La mémoire associative est particulièrement stimulée par la musique. Cette mémoire permet de se souvenir d'événements personnels en les reliant spatialement et temporellement. Elle est très stimulée par la musique familière qui a un lien fort avec l'histoire personnelle, elle va alors agir sur les émotions et permettre aux patients, atteints de la maladie d'Alzheimer, de sortir de leur apathie. Ainsi les patients atteints de la maladie retrouvent une partie de leur identité effacée par la perte de la mémoire. Cependant ils pourraient retrouver certaines compétences cognitives. (S. Kubik, 2020)

Suite à des ateliers menés, le professeur H. Platel, s'est rendu compte qu'on pouvait aller même plus loin :

“Nous avons montré que l'on peut leur faire apprendre des mélodies et des chansons nouvelles. On leur propose de chanter une chanson toutes les semaines ou plusieurs fois par semaine. Grâce à la répétition, cette chanson qui, au départ, leur était inconnue, devient familière. Ils se disent : “ Je connais cette chanson, j'ai dû l'apprendre quand j'étais jeune ””

(S. Kubik, 2020) Il apparaît donc que les patients n'ont plus la capacité de relier la nouvelle connaissance au contexte dans lequel ils l'ont apprise.

Cependant il exprime que même à un stade avancé de la maladie, les patients sont capables d'apprendre de nouvelles informations. Malgré la destruction, de plus en plus importante des régions du cerveau, toute la mémoire n'est pas détruite. Il est donc possible de travailler avec ces connaissances de la musique pour améliorer la qualité de vie des patients. Cela met en perspective la possibilité de l'utilisation de la musique par l'infirmière pour améliorer la prise en soin des patients. (S. Kubik, 2020)

Selon Orgay, la seule temporalité de la musique est « dans l'ici et maintenant ». Elle permet aux patients souffrant de la maladie d'Alzheimer, et présentant des troubles de désorientation temporo spatial, de s'ancrer dans une réalité précise, à un instant précis. (2016, p.255)

Comme l'exprime Freud « L'art est un chemin de retour qui conduit de la fantaisie à la réalité. ».

Plusieurs EHPAD ont inclus la musique dans la prise en soin des patients afin d'améliorer leur qualité de vie au sein de l'établissement. D'après l'article Cultiver les trois vertus de la musique en ehpad paru dans le magazine soins aides-soignantes :

- Chez les personnes âgées le cerveau musical fonctionne « presque » aussi bien qu'à 20 ans. (Boudot. M, 2017, p.24-25)
- Plusieurs activités de ne sont pas accessibles à tous les résidents en EHPAD, car le jardinage, lire le journal, les travaux manuels, jouer aux cartes... car ce sont des activités cognitives ou motrices (Boudot. M, 2017, p.24-25)
- Or l'écoute de la musique est une activité sensorielle à la portée de tout le monde même les personnes apathique, aphasique ou désorientée. Seule la surdité est un obstacle. (Boudot. M, 2017, p.24-25)
- La musique provoque une sécrétion d'hormone : dont l'endorphine, hormone permettant notamment de diminuer la douleur, de combattre la dépression.(Boudot. M, 2017, p.24-25)
- De nombreuses études ont démontré les effets positifs sur l'HTA, l'élocution, le sommeil... (Boudot. M, 2017, p.24-25)
- Chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, l'on observe une capacité à chanter par cœur alors qu'elles sont devenues aphasique. (Boudot. M, 2017, p.24-25)
- La musique n'est pas seulement retenue dans une aire cérébrale d'où la capacité à retenir la musique (Boudot. M, 2017, p.24-25)

Selon Ogay : Chez la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, la musique va « évoquer le passé, avec ses plaisirs, ses succès, et le rappel de réalisations anciennes qui l'aideront à restaurer le sentiment de sa valeur personnelle, par la réappropriation d'un temps vécu, dans un contexte et une époque réactualisée » (1996, p.144).

L'utilisation de la musique afin de faciliter les soins :

Suite à des travaux réalisés par l'équipe d'Hervé Platel, en collaboration avec le docteur Odile Letortu, médecin dans une unité Alzheimer. Il a été mis en évidence qu'il existait une résistance des capacités musicales chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, plusieurs structures ont mis en place des « dispositifs fondés sur la familiarisation comme l'utilisation d'une mélodie chantée familière pour aider à la ritualisation de l'activité toilette » (C. Louart, 2016). Cette pratique permet aux patients d'associer une musique à un moment de la vie quotidienne, cela lui permet de se repérer dans l'espace et le temps, là où la maladie engendre une perte des repères spatio-temporels. (C. Louart, 2016)

3.3.4 L'impact de la musique sur le quotidien des malades

Selon le site de vulgarisation de la fondation Alzheimer, la musique stimule toutes les zones de notre cerveau. Elle permet de :

- **“Réduire l'anxiété et l'agitation** et diminuer les angoisses” (2019)
- **“Communiquer, s'exprimer et créer des liens** avec les individus qui nous entourent” (2019)
- **“Stimuler la mémoire**, en se rappelant d'une mélodie, des paroles ou du contexte historique, culturel et affectif lié à un morceau de musique” (2019)
- **“Raviver les sentiments** : la musique agit sur les pensées et les émotions positives” (2019)
- **“Réduire de l'isolement social”** (2019)
- **“Dynamiser et stimuler la créativité** les individus” (2019)
- **“Renforcer l'intérêt et l'attention** lors d'activité” (2019)
- **“Favoriser l'estime de soi”** (2019)

Grâce à de nombreuses études chez des patients atteints de lésions cérébrales, de nombreuses preuves solides ont été mises en évidence par les scientifiques, concernant le lien entre la musique et le cerveau.

« Dans les institutions qui accueillent les malades d'Alzheimer, il est fréquent de voir des patients entonner avec une vitalité inattendue *La Java bleue* et autres chansons apprises dans leur jeunesse, alors qu'ils ne se souviennent plus de leur prénom. » (C. Louart, 2016)

Des travaux menés par Hervé Platel ont permis de mettre en lumière la persistance de la mémoire musicale chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer. En effet ces travaux ont montré que des patients (cas modérés et sévères de la maladie) a priori incapables de mémoriser une nouvelle information réussissent à apprendre des chansons nouvelles (d'une dizaine de lignes) en moins de huit semaines (huit séances d'une heure trente) (Hervé Platel, et Odile Letortu, 2016). Et fait encore plus étonnant : certains d'entre eux s'en souvenaient et pouvaient entonner les mélodies quatre mois après l'arrêt de l'atelier. » (Hervé Platel, et Odile Letortu, 2016)

4. Le dispositif méthodologique:

4.1. Le dispositif méthodologique du recueil de données

4.1.1. Les objectifs

Après avoir recherché les pensées des auteurs en ce qui concerne la musique et la maladie d'Alzheimer, j'ai mené deux entretiens semi-directifs auprès de professionnels de santé. J'ai réalisé des entretiens semi-directifs afin de laisser de la place aux pensées des soignants tout en gardant une trame. Ces entretiens ont pour but de rechercher et de mettre en lien les points de divergence entre les données théoriques recueillies et la pratique professionnelle.

Les objectifs étaient :

- Identifier les améliorations des comportements des patients atteints de troubles cognitifs à type d'Alzheimer avec la musique
- Chercher l'impact de la dans la relation soignant soigné
- Montrer que l'utilisation de la musique peut avoir un impact pour le bien être du soignant au travail.

4.1.2. La population interviewée

Il m'a semblé intéressant d'interviewer une IDE (infirmière diplômée d'état) ainsi qu'une AS (aide soignante) afin d'avoir des points de vue complémentaires sur le sujet de mon mémoire. En effet, les aides soignants et les infirmiers ont des relations différentes avec les résidents, ce qui

permet de contraster les propos des soignants. De plus, l'utilisation de la musique auprès de ces patients se fait autant par les aides soignants que les infirmiers.

J'ai donc décidé d'effectuer mes entretiens dans un EHPAD axé sur l'humanité, un EHPAD accueillant des résidents présentant des troubles cognitifs liés à Alzheimer, et utilisant régulièrement la musique auprès d'eux.

Afin de rendre anonyme les soignantes interviewées, nous appellerons l'IPA (infirmière à pratique avancée), Anne, et l'AS Nathalie.

4.1.3. L'organisation mise en place pour réaliser les entretiens

J'ai pu échanger par mail avec l'IPA, nous avons convenu d'un rendez-vous selon les disponibilités des soignants. Je souhaitais réaliser les entretiens dans un environnement calme afin de limiter les perturbations des services, c'est pour cela que nous avons convenu d'échanger dans un bureau fermé.

Pour l'enregistrement, le téléphone me paraissait le plus simple et discret à utiliser, pour que le soignant soit le plus à l'aise possible. Tout en s'assurant du consentement du soignant avant de débiter l'enregistrement.

4.1.4. Le bilan du dispositif

Tout d'abord, lié au petit échantillon de soignants interviewés, les données recueillies ne permettent pas une généralisation. Cependant, elles existent et démontrent que dans cet établissement la musique est au centre de la prise en soin des patients atteints de la maladie d'alzheimer.

Le point de vue des soignantes ont pu enrichir les recherches théoriques effectuées auparavant. De plus, l'expérience des soignantes à pu faire écho à de nombreuses situations évoquées dans le cadre théoriques.

Pour effectuer l'analyse j'ai utilisé un tableau afin de recueillir et de trier les données. Cependant, après avoir trié une première fois les données et avoir mis en avant les différents points que je voulais aborder, j'ai effacé ce premier tableau pour en faire un deuxième regroupant les données

essentielles. Je pense qu'il aurait été intéressant de garder ce tableau pour montrer au lecteur les étapes de ma réflexion.

Enfin, lié à la spontanéité des échanges, les réponses des questions se sont faites dans le désordre. Cependant, les soignants ont pu apporter leur regard sur l'ensemble de mon questionnaire.

4.2. Guide d'entretien:

Bonjour,

Je me présente je m'appelle Juliette, je suis étudiante infirmière en 3^{ème} année à Pontchaillou. Dans le cadre de mon mémoire qui questionne : « En quoi la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer ? », j'aurai plusieurs questions à vous poser. Me donnez-vous votre accord pour que cet entretien soit enregistré? Toutes les données personnelles seront anonymisées. Le but de l'entretien est d'avoir votre regard sur l'expérience soignante avec la musique et comment cela se traduit dans votre pratique professionnelle.

- En quelle année avez-vous été diplômé et avez-vous des diplômes ou formations supplémentaires DU ? Quel est votre parcours ?

Les motivations et attentes du soignants vis-à-vis de l'utilisation de la musique :

- Quelles sont vos motivations ? Pourquoi avez-vous voulu faire ce métier ? Vos motivations ont-elles évoluées avec les années et l'expérience ?
- Qu'est-ce qui vous a motivé à intégrer la musique dans la prise en soin et l'accompagnement des patients atteints d'Alzheimer ?
- Dans quelle mesure cet usage de la musique s'appuie sur un intérêt personnel, une intuition, une expérience, une observation ? Comment est-il proposé, amené dans l'accompagnement des patients ?

L'utilisation de la musique par le soignant :

- Comment, à quelle fréquence introduisez-vous aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer le fait que la musique soit partie intégrante du processus de « soin » ?
- Comment cet usage s'est-il fait ? sur une intuition ? une expérience ? un intérêt personnel ?

- Comment réagissent-ils à cette utilisation de la musique ? Cela permet-il de créer un lien avec eux ? ou autre chose en particulier ?
- Avez-vous des situations concrètes mettant en lumière les bienfaits de la musique dans votre métier ? Certains patients ont-ils mal réagi ? Si oui, pourquoi et qu'avez-vous mis en place pour y faire face ?

Formations et expérience du soignant :

- Quand avez-vous utilisé la musique dans votre pratique pour la première fois et pourquoi ? Avez-vous fait des formations ? Etiez-vous en collaboration avec un professionnel de ce type de soin lors de vos débuts ?
- Est-ce que la musique est-elle importante pour vous que ce soit dans votre vie personnelle ou professionnelle ?
- Il y a-t-il un lien entre la musique que vous écoutez personnellement et celle que vous utilisez auprès des patients ?
- Est-ce vous-même qui choisissez la musique utilisée lors des soins ou vous utilisez des musiques prouvées scientifiquement comme efficaces lors de ces soins ? Si oui, quelles sont vos sources ?
- La musique a-t-elle un impact sur vous lors des soins ?
- Quelles sont les améliorations les plus importantes lors des soins avec l'utilisation de la musique ? (bien être, communication...)
- Est-ce que l'utilisation de la musique doit être faite seulement par des professionnels de santé formée ?

L'apprentissage du soignant

- Ressentez-vous du plaisir à l'utilisation de la musique ? Pour quelles raisons ?
- Qu'est ce qui est le plus intéressant et le plus contraignant dans cet usage de la musique ?

4.3. L'analyse descriptive des entretiens :

Après les entretiens j'ai décidé de traiter en particulier certains points que je trouvais intéressant pour mon mémoire. J'ai donc regroupé par catégorie les différentes données recueillies.

4.3.1. Amélioration des soins grâce à la musique

Tout d'abord, le premier objectif était d'identifier les améliorations des comportements des patients atteints de troubles cognitifs à type d'Alzheimer grâce à la musique.

Nathalie et Anne évoquent “une amélioration du bien-être des patients”. En effet, Nathalie explique que les “patients atteints de troubles cognitifs ont des difficultés à se faire comprendre et à communiquer ce qui engendre, chez eux, un agacement”. Selon elle, le fait de mettre de la musique ou de chanter avec les patients permet “un apaisement instantané”. Nathalie décrit un “visage détendu” chez les patients et Anne, une “relaxation”. De plus, l'IPA décrit aussi “un apaisement des troubles du comportement”.

La musique permet d’entrer en communication. Nathalie explique que la musique “adoucit les personnes” qui ont des difficultés à s’exprimer, “la musique permet d’entrer facilement en communication” avec les patients. Anne ajoute que la musique est un “nouveau média” et que des personnes non verbales sont capables de se remettre à chanter à l’écoute de la musique, ce qui, là encore, permet une amélioration de la communication.

Les patients atteints de la maladie d’Alzheimer souffrent de désorientation temporo-spatiale, ce qui engendre du stress, la sensation d’être perdu, un agacement... Face à cela Nathalie et Anne expriment que la musique est un moyen d’ancrer des souvenirs. Tout d’abord, Nathalie explique que les vieux souvenirs, “c’est ce qui reste le plus ancré en mémoire” et que ceux-ci rattachent les résidents à la réalité. La musique permet de faire “rejaillir” ces souvenirs. Les résidents, à l’écoute de la musique, se rappellent un moment de vie précis ce qui les ramènent dans la “réalité”. Anne ajoute que puisque la musique ramène les patients à “tel ou tel événements de la vie”, il est important de connaître les résidents pour ne pas leur évoquer des souvenirs douloureux. Les deux soignantes interviewées sont d’accord sur le fait qu’à l’écoute de la musique, qu’ils ont connu dans le passé, certains sont capables de se mettre “spontanément” à chanter en se rappelant de chaque parole.

4.3.2. L’utilisation de la musique dans la relation soignant-soigné

Le second objectif était de mettre en évidence l’impact de la musique dans la relation soignant soigné. La musique est utilisée en tant que facilitateur de soin. En effet, Nathalie explique que la diversion est beaucoup utilisée avec les patients atteints de troubles cognitifs, et que la musique en fait partie. La musique est utilisée au quotidien, afin de “faciliter le soin qui peut être un moment pénible pour le patient”. Anne ajoute que la musique est aussi utilisée comme moyen de “ritualiser des soins”. Elle raconte l’histoire d’une patiente qui ne supportait pas la mise au toilette et refusait constamment ce soin. Cependant le but des soignants est de maintenir au maximum l’autonomie des patients. Les aides soignants ont donc mis en place une comptine pour ritualiser le soin, par la suite le soin se passait “super bien en musique”.

La musique est aussi le support d'un nouveau lien. En effet, lors des soins, les soignants passent du temps avec les patients. La musique, d'après Nathalie, c'est "quelque chose qui peut nous lier avec le patient". Elle décrit aussi des moments où il se passe "quelque chose de spécial", "on chante ensemble ça resserre les liens", ce sont des moments de "partage". Anne ajoute que c'est un nouveau média, la musique permet de créer un lien mais aussi de créer des "interactions sociales" et que cela "sort de l'isolement" les résidents. Lorsque le moment musical se passe en individuel avec le résident, la musique crée un moment "plus intime" entre le soignant et le soigné, ce qui permet de "resserrer" les liens.

4.3.3. Une rencontre du sensible

Le troisième objectif était de montrer que l'utilisation de la musique peut être bénéfique pour la qualité de vie au travail. Tout d'abord, l'écoute de la musique est un plaisir partagé entre le soignant et le soigné. Anne explique que lorsque les soins sont faits en musique, cela engendre un "effet miroir" sur le professionnel qui, à la vue de la détente du patient, devient "autant détendu que le résident". Anne ajoute que la musique "est plutôt synonyme de joie", et que la musique a une place importante dans sa vie personnelle. Nathalie éprouve ce même attrait pour la musique, "j'adore la musique", "mon quotidien c'est écouter la musique", "ça me libère", "ça me fait du bien de chanter". Elle ajoute qu'elle aime mettre en place des soins en musique au travail, que c'est un "plaisir" pour elle.

Avec l'utilisation de la musique, l'évolution de l'état des patients est perceptible et visible. Nathalie explique "je vois ce que ça renvoie sur mes résidents", et "c'est ce qui me donne envie de continuer". Anne ajoute que "ce que l'on voit tout de suite c'est le bien être, la joie que ça amène". Les émotions évoluent aussi d'après Anne. Elle ajoute qu'il y a une amélioration de "la mémoire", "de la praxie", elle donne l'exemple de certains résidents qui ont des difficultés à se mobiliser et qui, avec de la musique, se mettent debout et dansent. Nathalie, elle, met en évidence que cette utilisation de la musique se "transpose" aux "collègues qui voient que ça marche et qui du coup se mettent à chanter".

Une utilisation de la musique plus intéressante que contraignante d'après les deux soignantes interviewées. A la question sur le côté contraignant de la musique, Nathalie répond "contraignant non". Elle nuance en expliquant "qu'on pourrait dire que c'est une perte de temps" cependant pour elle ce n'est pas le cas, "car ça permet de rentrer en communication" et au final "gagner du temps". Anne ajoute que la musique est "un outil qui permet de balayer pas mal de fonctions". Elle met aussi

en avant la simplicité d'utilisation de la musique qui est "assez facile à mettre en place", "pas besoin de matériel compliqué", elle ajoute que c'est un outil "à la portée de tous".

4.4. La discussion :

4.4.1. La musique un soin comme un autre :

4.4.1.1. L'effet bénéfique de la musique sur l'état des patients : les émotions, l'anxiété ...

D'après le Professeur Hans Ullrich Balzer, la musique provoque non seulement une détente musculaire mais aussi un état de relaxation émotionnelle et cognitive (Margot Phaneuf, 2012, p.4). La musique a donc un effet direct sur notre organisme, et c'est ce que les soignants ont pu confirmer lors des deux entretiens menés. Les résidents, à l'écoute de la musique, sont décrits comme "apaisés", "le visage détendu". La musique apporte de la "relaxation" et permet "d'apaiser tout ce qui est troubles du comportement". J'ai pu constater que les dires des auteurs et des soignantes concernant l'état de relaxation émotionnelle étaient véridiques à plusieurs reprises lors de mes stages. Par ailleurs, cela fait fortement écho à ma situation d'appel n° 1. Une expérience qui me place face à la complexité du trouble et me laisse, dans un premier temps, démunie. Lors de cette expérience, le recours à la musique m'a permis d'observer un apaisement et une relaxation auprès d'une patiente anxieuse. Emmanuel Bigand ajoute que cette réaction de détente serait dû à la libération d'endorphine et de dopamine, les neurotransmetteurs du plaisir. (2018)

La musique a un réel impact sur nos émotions, d'après Ogay « La musique exprime des émotions et des affects, connotés culturellement. Ainsi, avec ou sans éducation musicale, chaque personne issue d'une même culture peut intuitivement utiliser ces paramètres musicaux pour exprimer ou ressentir une émotion donnée, telle que la joie, la tristesse, la colère » (1996). Je pense que cet impact sur nos émotions, chaque personne peut le confirmer. Lorsque j'écoute une musique joyeuse, entraînante, j'ai rapidement le sourire, l'envie de chanter, et au contraire lorsque j'écoute une musique plus triste, je ressens une émotion totalement inverse. Pour moi, la musique a le pouvoir de jouer avec nos émotions, de nous faire passer du rire aux larmes. Cela fait de nouveau écho à l'une de mes situations d'appel. Celle de Martha Gonzalez atteinte de la maladie d'Alzheimer. Cette ancienne danseuse étoile retrouve, à l'écoute du Lac des Cygnes de Tchaïkovsky, la chorégraphie de cette même œuvre. Martha Gonzalez danse la chorégraphie comme des années auparavant, élançant ses bras gracieusement sur son fauteuil roulant. Puis, à la fin de la vidéo, on voit l'ancienne danseuse étoile émue. Cette situation

met en lumière le pouvoir émotionnel de la musique. Pour Anne, “La musique c’est plutôt synonyme de joie”, elle observe que la musique amène “ de la joie” , et qu’elle apporte des améliorations sur “le côté émotionnel, ressenti de la personne.” La musique apporte une amélioration de l’état émotionnel des résidents atteints de la maladie d’Alzheimer.

Emmanuel Bigand met en avant que la musique entraîne une réelle réaction physiologique, ce que confirme Hervé Platel qui explique que la musique active, tout d’abord, les régions auditives puis notamment les régions motrices, d’où l’envie de taper dans ses mains, de bouger les pieds, son corps. Cette vision des auteurs, nous pouvons la mettre en parallèle une nouvelle fois avec la situation de Martha Gonzalez, qui à l’écoute du Lac des Cygnes se met à reproduire la chorégraphie qu’elle effectuait de nombreuses années auparavant. Anne exprime que grâce à la musique, des résidents atteints de la maladie d’Alzheimer et présentant des difficultés à se mobiliser, se mettent debout et dansent.

Mes recherches ont permis de mettre en avant les nombreux bienfaits de la musique, chez les patients atteints de troubles cognitifs liés à la maladie d’Alzheimer. La musique est un outil que j’utilisais déjà lors de mes stages, en me basant sur mon observation. Grâce à ce travail de recherche, je me suis rendue compte que les nombreux pouvoirs de la musique ont pu être prouvés scientifiquement, ce qui appuie mon envie d’utiliser la musique pour prendre en soin les patients. Dans ma future profession je serais en meilleure capacité d’expliquer les bienfaits de la musique et pourquoi je souhaite l’utiliser.

4.4.1.2. Ancrer le patient dans un moment précis

Hervé Platel montre qu’il y a une grande persistance de la mémoire musicale et notamment des chansons et de mélodies apprises par les malades lorsqu’ils étaient plus jeunes. La mémoire associative est stimulée plus particulièrement par la musique, cette mémoire permet de se souvenir d’événements personnels en les reliant spatialement et temporellement (S. Kubik, 2020). Je trouve que cette connaissance, de l’impact de la musique sur la mémoire associative, met en évidence que l’utilisation de la musique chez des patients atteints de la maladie d’Alzheimer est bénéfique. En effet les troubles de l’orientation spatio-temporel, d’après Alzheimer France, sont l’une des nombreuses conséquences de la maladie. Nathalie et Anne expriment que la musique est un moyen d’ancrer des souvenirs. Tout d’abord, Nathalie explique que les vieux souvenirs, “c’est ce qui reste le plus ancré en mémoire” et que ces souvenirs rattachent ces résidents à la réalité. Ainsi, la musique permet de faire “rejaillir” ces souvenirs. Les résidents, à l’écoute de la musique, se rappellent d’un moment de vie précis et les ramènent dans la “réalité”, Anne ajoute que la musique ramène les patients à “tel ou tel événement de la vie”. J’ai pu observer cet impact de la musique, avec de nombreux patients

atteints de la maladie d'Alzheimer, qui, à l'écoute de la musique, expriment connaître la musique et racontent, alors, des moments de vie vécu en lien avec cette chanson. Je pense que cette observation du pouvoir de la musique sur notre mémoire, chacun peut en faire l'expérience. Pour ma part il suffit que j'écoute une musique pour me replonger dans un moment de ma vie, une période de celle-ci.

De nombreuses expériences ont permis d'affirmer que la musique représente un outil pertinent, pour la stimulation du vécu du résident. Comme l'observe C. Louart « Dans les institutions qui accueillent les malades d'Alzheimer, il est fréquent de voir des patients entonner avec une vitalité inattendue *La Java bleue* et autres chansons apprises dans leur jeunesse, alors qu'ils ne se souviennent plus de leur prénom. » (2016)

Comme l'exprime Freud "L'art est un chemin de retour qui conduit de la fantaisie à la réalité". Ainsi, nous pouvons transposer cette phrase à l'utilisation de la musique, chez les patients présentant des troubles cognitifs : l'art étant ici la musique ; la fantaisie, elle, représente les brides de souvenirs perdus et mélangés, perçus par les patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Dans ma future profession, je vais prendre en soin des patients atteints de cette pathologie. Au vu de mon expérience en stage et des recherches que j'ai effectuées, il me semble important d'utiliser la musique dans leur prise en soin. En effet, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer peuvent se sentir démunis face à l'évolution de la maladie. Faire rejaillir des souvenirs heureux grâce à la musique, me semble alors essentiel.

4.4.1.3. Réduire l'isolement social

Les conséquences de la maladie d'Alzheimer sont multiples et entraînent un isolement social du patient, lié à ses difficultés de communication, sa perte d'autonomie... Anne met en avant que plusieurs résidents souffrant de troubles liés à la maladie d'Alzheimer ont tendance à rester dans leur chambre et que "dès qu'il y a de la musique, ils vont venir en animations", "Ça les sort de l'isolement". Ce pouvoir qui rassemble est confirmé par la fondation Alzheimer, qui liste les différents effets bénéfiques de la musique et notamment le fait qu'elle peut "réduire l'isolement social". Je trouve que cette capacité à rassembler est quelque chose que nous pouvons tous connaître, que ce soit lors des concerts, des festivals, des commémorations, la musique est au centre de cette union. Je trouve aussi intéressant de pouvoir transposer cette connaissance dans des milieux où l'isolement social est présent, comme dans les EHPAD. J'ai pu, à de nombreuses reprises, remarquer cette appétence pour la musique de la part des résidents atteints de troubles cognitifs. Les résidents bougent leur tête en rythme, des sourires apparaissent sur leur visage. Les moments musicaux

permettent de regrouper les résidents et de passer un moment ensemble, un moment de convivialité.

4.4.1.4. Le maintien de l'apprentissage grâce à la musique

D'après Hervé Platel, malgré la perte de la mémoire, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer n'ont pas perdu leurs capacités d'apprentissage. De plus, un EHPAD à Caen a mis en lumière que des patients atteints étaient capables d'apprendre une nouvelle mélodie et de la reconnaître après plusieurs semaines. Lors de nos échanges, Anne ajoute avoir pu observer une amélioration de "la mémoire", "de la praxie". Mes expériences professionnelles ne m'ont, pour l'instant, pas permis d'observer ce maintien de l'apprentissage. Cependant mes recherches mettent en lumière cette capacité d'apprentissage conservée par les patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

J'aimerais pouvoir développer mes connaissances en lien avec le maintien de l'apprentissage, une fois diplômée.

4.4.2. Et le soignant dans tout ça ?

Je pense qu'il est important de prendre en considération le vécu des soignants, dans la prise en soin des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Ainsi je trouve cohérent de s'intéresser à l'impact de la musique sur le soignant et son travail puisqu'il est au centre du soin.

4.4.2.1. La musique facilitateur de soin

Suite à des travaux réalisés par l'équipe d'Hervé Platel, plusieurs structures ont mis en place des « dispositifs fondés sur la familiarisation comme l'utilisation d'une mélodie chantée familière pour aider à la ritualisation de l'activité toilette » (S. Kubik, 2020). Afin que le patient associe une musique avec un moment de la vie quotidienne (2016). Cette ritualisation du soin, Anne a pu m'en parler lors de l'interview en se basant sur son expérience. En effet, elle explique que pour des résidents opposant aux soins, la musique peut être une solution, notamment avec une résidente qui refusait la mise au toilette. Grâce à "la mise en place d'une comptine pour ritualiser ce moment de toilette", et grâce "au fait de la mettre et de chanter", le soin a été accepté par la résidente. Cette situation me rappelle celle vécue avec Mme D, une patiente atteinte d'Alzheimer avec qui j'ai pu mettre en place de la musique pour ritualiser la toilette alors qu'elle refusait le soin. Je pense que cette ritualisation en musique est un outil très utile et fonctionnel avec les patients atteints de troubles cognitifs. Cela peut être mise en place en chantant avec une patiente pour la rassurer lors du

levé. Cet outil peut aussi permettre au patient de trouver de nouveaux repères dans l'espace et dans le temps, en leur faisant écouter leurs chansons préférées d'autrefois.

D'après Ogay. S, la maladie engendre chez le patient des angoisses, du stress, la sensation d'être perdu... « L'expression verbale est devenue un langage sans significations » chez le patient à un stade avancé de la maladie (1996, p. 142) .La personne atteinte de la maladie « va alors devoir s'appuyer sur le timbre, le débit, l'intonation, le volume pour comprendre le contenu du langage. » (1996, p.142).

Je vais bientôt être diplômée, ainsi je serais confrontée à des patients atteints de troubles cognitifs et qui peuvent être opposés au soins. Ainsi l'utilisation de la musique pourra m'aider à faciliter le soins, pour détendre le patient, rendre le soin plus confortable pour lui. Ce travail de recherche confirme l'intérêt du recours à la musique pour prendre soin du patient. Dans cette perspective, il est nécessaire de prendre en compte la personne soignée dans sa globalité, de ne pas la réduire à sa maladie. De plus, j'ai pu observer et mettre en pratique l'utilisation de la musique lors de mes stages et je me suis rendue compte de l'impact bénéfique de celle-ci pour faciliter le soin.

4.4.2.2. L'effet de la musique sur les soignants

Il me semble pertinent, au vu des retours que j'ai pu avoir lors de mes entretiens, de traiter l'impact de la musique sur le soignant. C'est un thème que je ne pensais pas aborder dans mon mémoire de prime abord, cependant les bienfaits de la musique, engendrent un effet miroir de la relaxation des patients sur les soignants. Je n'ai pas fait de recherche bibliographique sur l'impact de la musique au travail, cependant pour Anne lorsqu'un soin est fait en musique un "effet miroir" est présent, c'est à dire que grâce à la musique le patient est "détendu" ce qui amène le soignant à l'être lui aussi. Pour les deux soignantes, la musique les accompagne quotidiennement dans leur vie privée, et pour Nathalie c'est "quelque chose qu'elle "aime mettre en place au travail" et pour L'IPA "la musique c'est plutôt synonyme de joie".

La musique a aussi une grande importance dans ma vie privée, et c'est quelque chose que j'aime aussi mettre en place au travail, cela me détend. Je trouve que lorsque je mets de la musique, on peut rapidement observer une relaxation chez le patient. Pouvoir chanter avec une patiente aphasique et observer un sourire, un visage détendu, une tête qui bouge en rythme, montre le pouvoir de la musique qui nous impacte, nous aussi, directement.

Dans ma futur pratique, j'aimerais inclure la musique, afin de l'utiliser comme un outil au quotidien dans la prise en soin des patients. A l'heure actuelle, Je pense que la musique n'est pas encore assez utilisée dans les soins. Toutefois j'ai pu remarquer que celle-ci se développe dans les unités

d'Alzheimer. Grâce aux connaissances accumulées dans ce mémoire, quant aux bienfaits de la musique, j'aimerais transposer celle-ci dans d'autres secteurs.

4.4.2.4. La création d'un nouveau lien

Les conséquences de la maladie d'Alzheimer sont multiples. Lorsque le patient souffre de cette pathologie, à un stade avancé, il peut devenir aphasique, c'est-à-dire perdre la "capacité d'expression et de compréhension du langage parlé et écrit." (Le Robert). Selon Ogay les mots ne sont plus que des sons, des bruits, c'est pour cela que la compréhension du contenu du langage va passer, par le débit, le timbre, le volume ou encore l'intonation. (1996, 143)

C'est alors que la musique intervient comme un nouveau "média de communication" d'après Anne. Nathalie confirme ces propos, les troubles cognitifs engendrent "des difficultés de communication, amenant de l'agacement", elle ajoute que la musique permet "d'entrer facilement en communication lors de ces moments". Ces propos font écho à plusieurs situations que j'ai vécu lors de mes stages, notamment celle de ma situation d'appel. Lors de cette situation, avec une patiente aphasique, la musique a permis d'entrer en communication alors que l'échange verbal n'était pas possible.

D'après le propos d'Anne, la musique "permet de créer un lien", Nathalie ajoute que ces moments "resserrent les liens" entre le patient et le soignant. Le métier de soignant demande une capacité à prendre en soin un nombre conséquent de patients, la musique permet alors de créer des "moments plus intimes entre le soignant et le patient" exprime Anne. Je trouve que la musique permet de créer un lien, de rentrer en contact avec les patients. Lors de mes stages, le fait d'aborder la musique m'a permis de rentrer en communication à de nombreuses reprises. De plus, ce moment plus intime, j'ai pu le vivre lors de mon premier stage, avec une patiente atteinte de démence liée à Alzheimer. Suite à une chute la patiente craignait le levé, la toilette était compliquée, elle tremblait et répétait en boucle, "ne me laissez pas tomber". Je me suis rendue compte qu'elle connaissait bien la chanson "la vie en rose", nous chantions ensemble pendant les soins, ce qui a permis de créer une nouvelle relation à deux, une relation de confiance, la patiente était apaisée lors des transferts.

Il est important de s'adapter aux différents patients que nous prenons en charge. J'aimerais pouvoir utiliser la musique pour créer des liens avec les patients, notamment lorsque la communication est compliquée.

Dans cette initiation à la recherche j'ai traité de l'utilisation de la musique chez une patientèle précise, les patients souffrants de troubles cognitifs liés à la maladie d'Alzheimer. Je souhaitais mettre en avant les bénéfices que soignants et patients peuvent tirer de cette pratique. Cependant je souhaite élargir cette utilisation dans la prise en soin des patients hospitalisés car dans ma future profession, je serais amenée à prendre en soin des patients présentant différentes pathologies. Je souhaite donc me poser cette nouvelle question: **Dans quelles mesures, la musique peut-elle faire partie intégrante de la prise en soin des patients hospitalisés ?**

5. Conclusion

J'ai souhaité effectuer ce travail d'initiation à la recherche sur un sujet qui m'anime dans la vie de tous les jours. La musique m'accompagne à chaque moment de ma vie et je souhaitais savoir si je pourrais transposer cette passion dans ma future prise de poste en tant qu'infirmière. Suite à une réflexion sur des situations d'appels mêlant musique et prise en soin des patients atteints de troubles cognitifs, plusieurs questions ont émergé. Ces questionnements m'ont conduit une question de départ: **En quoi, la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer ?**

Afin de commencer à répondre à cette question de départ, plusieurs axes ont émergé, ce qui a permis d'orienter mes recherches: les caractéristiques de la maladie d'Alzheimer, les pouvoirs de la musique ainsi que l'utilisation de la musique dans la prise en soin de ces patients.

Durant l'étape de recherche bibliographique, j'ai eu des difficultés à synthétiser mes recherches. En effet, il existe un grand nombre d'informations sur la musique et sur la pathologie d'Alzheimer. Je me suis, à de nombreuses reprises, demandé si mon mémoire résumait l'essentiel des pensées des auteurs ou si je m'éloignais trop de ma question de départ. Ces apports théoriques ont permis de mettre en évidence ce que j'avais vécu lors de mes stages, c'est-à-dire que l'utilisation de la musique pour les soins présente de nombreux avantages, tant pour le soigné que le soignant. J'ai pu les comparer avec la réalité du terrain, c'est-à-dire, comment la musique est utilisée dans les centres de soin. Pour cela j'ai interviewé deux soignantes d'un EHPAD, prenant en soin des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Les pensées des auteurs ont pu être mises en corrélation avec l'observation clinique des soignantes.

Ce travail m'a permis de mettre en évidence les nombreux effets bénéfiques de la musique, que ce soit, sur la relaxation, sur la détente, que sur la réapparition des capacités perdues chez les patients atteints de troubles cognitifs. La musique peut alors faire partie intégrante du soin, car elle permet de

prendre en compte, non seulement, la pathologie du patient, mais aussi son vécu. Elle facilite le soin, apporte du bien être au patient et impact aussi de manière positive le soignant. J'utilisais déjà spontanément la musique avec ces patients, cependant je ne savais pas que des recherches scientifiques avaient prouvé son efficacité. Ce mémoire va me permettre d'utiliser plus régulièrement la musique car je serais alors en capacité d'exprimer pourquoi et comment introduire cet outil dans la prise en soin des patients.

Ma volonté sera de pouvoir utiliser quotidiennement la musique dans la prise en soin des patients, lorsque celle-ci sera bénéfique. J'aimerais aussi pouvoir démocratiser cette utilisation, car je trouve que la musique n'est pas assez utilisée lors des soins. Cependant, je retiens aussi de ce travail que la musique n'est pas forcément adaptée pour tous les patients. Il est important d'ajuster la prise en soin selon les différents profils des patients.

6. Bibliographie

Ouvrages:

- Bigand, E. (2018). *Les bienfaits de la musique sur le cerveau* (Vol. 1). Belin.
- Murer, A. (2021). 8. L'utilisation du langage chanté en musicothérapie : un médium facilitant la rencontre avec des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs avancés. Dans : Angelika Gusewell éd., *Musique et santé mentale : orchestrer la rencontre* (pp. 138-150). Nîmes: Champ social. <https://doi.org/10.3917/chaso.gusew.2021.01.0138>"

Articles:

- Boudot. M (2017). Cultiver les trois vertus de la musique en ehpad. *Soins aides-soignantes*, 14(77), 24-25.
- Hesbeen. W. (1999) le caring est-il prendre soin ? *Revue Perspective soignante*, Ed. Seli Arslan.
- Jacot, C., Eric, T., Sentissi, O. (2015), La misophonie ou l'aversion pour le bruit : à propos d'un cas clinique, *Rev Med Suisse*, 1, no. 462, 466-469.
- Luquel, L. (2008). La méthodologie de soins Gineste-Marescotti dit « humanitude » expérience de son application au sein d'une unité Alzheimer. *Gérontologie et société*, 31 (126), 165-177

Sites Web:

- Delatour, B. , & Pardossi, R. P. (s. d.). *LES MÉCANISMES PHYSIOPATHOLOGIQUES*. Fondation Alzheimer. Consulté le 25 novembre 2021, à l'adresse <https://www.fondation-alzheimer.org/la-maladie/allier-plus-loin/physiopath/>
- Goldbeter-Merinfeld, É. (2012). Outils thérapeutiques pour l'approche systémique: Introduction. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 48, 5-11. <https://doi.org/10.3917/ctf.048.0005>

- Güsewell, A., Bovet, É., Stantzos, A., Bangerter, G. & Thomas, M. (2021). Musique et santé mentale : orchestrer la rencontre. Nîmes: Champ social. <https://www.cairn.info/musique-et-sante-mentale-orchestrer-la-rencontre--9791034606269.htm>
- Ju.M., P. (2020, 10 novembre). Alzheimer : l'émouvante vidéo d'une danseuse qui se souvient de la chorégraphie du Lac des Cygnes. La Voix du Nord. <https://www.lavoixdunord.fr/891178/article/2020-11-10/alzheimer-l-emouvante-video-d-un-e-ex-ballerine-qui-se-souvient-de-la>
- Louart, C. (2016, 20 septembre). *La musique pour soigner la mémoire*. CNRS Le journal. Consulté le 15 décembre 2021, à l'adresse <https://lejournel.cnrs.fr/articles/la-musique-pour-soigner-la-memoire>
- Kubik, S. K. (2020, 13 novembre). *Comment la musique agit-elle sur le cerveau des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ?* France Musique. Consulté le 5 décembre 2021, à l'adresse <https://www.francemusique.fr/savoirs-pratiques/marta-gonzalez-comment-la-musique-agit-sur-le-cerveau-alzheimer-89550>
- Martínez-Molina. N, Mas-Herrero .E , Rodríguez-Fornells. A, J. Zatorre. R, and Marco-Pallarés . J. (2016). Neural correlates of specific musical anhedonia. PNAS. Consulté le 4 novembre 2021, à l'adresse <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1611211113>
- Phaneuf, M. (2012, août). *La musique, une intervention infirmière pas si loufoque que cela*. Prendre Soins. Consulté le 22 janvier 2022, à l'adresse: <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2012/12/La-musique-.pdf>
- Samson. S, « CERVEAU ET MUSIQUE », *Encyclopædia Universalis* [en ligne], consulté le 24 janvier 2022. URL : <https://www.universalis.fr/encyclopedie/cerveau-et-musique/>
- Samson. S, « AMUSIE », *Encyclopædia Universalis* [en ligne], consulté le 14 janvier 2022. URL : <https://www.universalis.fr/encyclopedie/amusie/>
- *10 signes et symptômes de la maladie d'alzheimer*. (s. d.). Alzheimer's association. Consulté le décembre 2021, à l'adresse. <https://www.alz.org/fr/10-signes-et-symptomes-d-alzheimer.asp>
- *Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer?* (s. d.). Alzheimer's Association. Consulté le 2 janvier 2022, à l'adresse <https://www.alz.org/fr/quest-ce-que-la-maladie-d-alzheimer.asp>

- « Suis-je bien-venu ? », dans : Angelika Güsewell éd., *Musique et santé mentale : orchestrer la rencontre*. Nîmes, Champ social, « Accompagner-Partager », 2021, p. 136 URL : <https://www.cairn.info/---page-16.htm>

7. Annexes

I. Entretien n°1 avec l'ASG :

Etudiante - Bonjour, Je me présente je m'appelle Juliette, je suis étudiante infirmière en 3^{ème} année à Pontchaillou. Dans le cadre de mon mémoire qui questionne : « En quoi la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer ? », j'aurai plusieurs questions à vous poser. Me donnez-vous votre accord pour que cet entretien soit enregistré, toutes les données personnelles seront anonymisées.

Nathalie - Oui

Etudiante - Et surtout le but de l'entretien est d'avoir votre regard sur l'expérience soignante avec la musique et comment cela se traduit dans votre pratique professionnelle.

Etudiante - En quelle année avez-vous été diplômé et avez-vous des diplômes ou formations supplémentaires DU ? Quel est votre parcours ?

Nathalie - Alors du coup, je suis ***** je suis aide-soignante, je suis diplômée depuis 2008. En fait j'ai arrêté la formation infirmier, et ça fait en tout 12 ans que je suis à l'EHPAD. En 2018 j'ai été formé ASG à ma demande et depuis je travaille beaucoup avec des résidents qui ont des troubles cognitifs, maladie d'Alzheimer, et ensuite j'ai été formé à la médiation animal, c'était une demande de ma part

Etudiante - D'accord et du coup quelles sont vos motivations ? Pourquoi avez-vous voulu faire ce métier ? Vos motivations ont-elles évoluées avec les années et l'expérience ?

Nathalie - Alors, du coup, moi forcément je voulais être infirmière en EHPAD puis je me suis mis en tant qu'aide-soignante. C'était une évidence d'être aide-soignante, plutôt avec un travail sur le relationnel, et pour travailler en EHPAD c'est vraiment travailler avec les personnes âgées, leur sagesse se tout ce qui ont pu vivre, moi je suis très, j'aime la démence les troubles cognitifs, c'est fatiguant au quotidien, c'est très dur mais on apporte beaucoup. C'est sûr car il y a beaucoup de répétitions, moi j'aime beaucoup passer du temps en dehors des soins, du coup du nursing, ici on est beaucoup sur du pas forcé.

Etudiante - Du coup le relationnelle prime ?

Nathalie- Oui et c'est mon dada

Etudiante - Et du coup, Qu'est-ce qui vous a motivé à intégrer la musique dans la prise en soin et l'accompagnement des patients atteints d'Alzheimer ?

Nathalie - La musique, ici ce n'est pas moi qui l'ai mis en place c'est un souhait de la direction, qui a mis ça en place il y a quelques années, faudrait demander à ***, c'est un intervenant extérieur qui est diplômé aide- soignant et qui a arrêté son travail d'aide-soignante pour travailler avec la musique. Donc il vient une fois tous les quinze jours en individuel, on a des petits groupes bien spécifiques, qui

ont été vu en équipe, surtout les troubles cognitifs. Mais il y a aussi des personnes qui ont toutes leur tête et qui aiment la musique. Il y a aussi un groupe collectif ou il intervient dans le salon avec tous les résidents et à la suite il va dans des chambres en individuel.

Etudiante - Du coup c'est vraiment à l'initiative de la direction

Nathalie - Oui c'est ça

Etudiante - Ok, Et du coup est ce que tu utilises quotidiennement la musique ou ...

Nathalie - Au quotidien, actuellement j'ai une résidente, ça me parle complètement, cette résidente elle a une grosse démence à corps de Lewis, comment te la décrire, c'est une dame qui se plaint, qui a mal tout le temps et ne fait que répéter j'ai mal au ventre, j'ai mal à la tête et du coup ce qui peut l'apaiser c'est de mettre de la musique ou chanter avec elle donc moi je sais nous on a des D7 c'est des horaires spécifiques qui sont hors soins comme ce que je fais aujourd'hui je fais 9h 16h30 je suis pas dans le soin , du coup je suis en civile. Et j'interviens, je fais ce que je veux, je ne fais pas de toilette et du coup cette personne je vais aller la voir avec des vieilles chansons qu'elles aiment et on chante ensemble et au quotidien c'est magique pour elle, elle s'arrête tout de suite de ...

Etudiante - De se plaindre...

Nathalie - De se plaindre, même si on peut entendre sa douleur, car elle a des douleurs neuropathiques mais du coup la musique c'est magique

Etudiante - C'est super, et est-ce que tu as un intérêt perso déjà pour la musique ou c'est vraiment quelques choses que tu utilises seulement au travail

Nathalie - Alors je ne suis pas quelqu'un qui est musicienne ou qui chanter super mais j'adore la musique, mon quotidien c'est écouter la musique, j'ai deux enfants j'écoute beaucoup la musique ça me libère ça me fait du bien de chanter dans la voiture par exemple, et c'est quelque chose que je mets en place au travail

Etudiante - C'est comme une intuition quelque chose qui vient naturellement

Nathalie - Exactement tout à fait

Etudiante - Comment les patients réagissent à là où musique ça fait un lien en plus entre vous le patient ou ...

Nathalie - Complètement c'est quelque chose qui peut nous lier du coup c'est quelque chose qui peut nous lier parce que les résidents, à l'âge qu'ils ont, à l'époque, y'en a beaucoup qui écoutait de la musique et qui allait dans les bals, et on connaît bien nos résidents et on sait qu'ils aiment beaucoup la musique et avec qui ça peut accrocher en plus avec les troubles cognitifs. Je pense à une autre dame que j'accompagne qui a un Alzheimer mais qui n'est pas du tout dans la plainte mais là c'est quelque chose qui nous lie toutes deux quand on chante ensemble ça resserre les liens

Etudiante - C'est géniale, est ce que y'a certain patient qui réagissent mal à la musique ?

Nathalie - C'est une bonne question, je n'ai pas souvenir parce que c'est vraiment quelque chose que, si mais j'ai une autre dame dont je m'occupe c'est plus une démence, pas forcément une démence Alzheimer, plutôt une liée à l'âge. C'est une dame qui n'aime pas la musique donc une fois par mois, y'a de la musique car on fête les anniversaires du mois et elle déteste la musique au point que du matin au soir elle va en parler. Du coup c'est important de l'accompagner dans sa chambre. Après j'ai d'autre exemple avec une dame avec trouble psy, avec des crises d'épilepsies et elle aime la musique mais la musique l'aime moins car ça fait une source de bruit et donc ça pourrait des crises d'épilepsies et que voilà si elle est trop dans le brouhaha

Etudiante - Donc faut faire attention

Nathalie- Oui, après c'est plus sûr du trouble psy que sur du trouble cognitif

Etudiante - Est-ce que tu te souviens quand tu as utilisé la musique pour la première fois, c'est récent ?

Nathalie- Ca fait déjà quelques années, parce que j'ai une collègue qui est partie et qui utilisait déjà la musique, ça fait quelques années que j'essaye de venir en même temps que l'intervenant extérieur, car c'est autant un plaisir pour moi de participer à ces moments musicaux

Etudiante - Du coup la musique ça a quand même un impact sur toi en plus ?

Nathalie - Oui ce n'est pas quelque chose que l'on m'impose, c'est quelque chose que j'adore

Etudiante - Ah oui et au niveau des musiques, c'est quels types ? Ça peut être n'importe quelles musiques ? Pas forcément des musiques qui ont été prouvé scientifiquement comme ayant un impact sur les patients atteints de troubles cognitifs ?

Nathalie - L'intervenant a un panel de chansons différentes et c'est pas du tout sur du scientifique, ils viennent avec une guitare et chante au niveau registre c'est autant de l'ancien que du récent

Etudiante - C'est plutôt au niveau des goûts des patients

Nathalie - Oui tout à fait ils adaptent

Etudiante - Ah oui et la musique améliore quoi dans le soin ?

Nathalie - La communication ça c'est sur parce que quelqu'un avec des troubles cognitifs souvent on a du mal à communiquer et derrière c'est énervement et agacement donc tout de suite ça adoucit la personne et permet de rentrer en communication et cela engendre un mieux-être ? Je pense à une personne, c'est une personne qui tape beaucoup sur la table quand elle est agacé, quand on se met à chanter tout s'arrête, elle s'apaise directement, y'a du bien être

Etudiante - Tu vois bien l'évolution des personnes

Nathalie- Oui tout à fait

Etudiante - Est-ce que l'utilisation de la musique doit être faite seulement par des professionnels de santé formée ?

Nathalie - Bah nan j'en suis l'exemple parce que je suis pas du tout formé à la musique ça me passionne, c'est quelque chose qui vient naturellement

Etudiante - C'est quelque chose de spontanée

Etudiante - Ressentez-vous du plaisir à l'utilisation de la musique ? Pour quelles raisons ?

Nathalie - Parce que je vois ce que ça renvoie en fait sur mes résidents dont je m'occupe au quotidien c'est ce qui me donne envie de continuer

Etudiante - Tu vois que ton travail fonctionne bien

Nathalie - Et puis même ça se transpose aussi avec les collègues qui voit que ça marche et qui du coup se mettent à chanter

Etudiante - Et c'est quelque chose qui se transmet en plus

Nathalie - Ouais tout à fait

Etudiante - Et qu'est ce qui est le plus intéressant et le plus contraignant dans cet usage de la musique ?

Nathalie - Contraignant nan parce que on va dire, fin on pourrait dire que c'est une perte de temps mais nan car ça permet de rentrer en communication et gagner du temps finalement mais nan je vois pas ce qu'il y a de contraignant

Etudiante - Ca t'arrive parfois d'avoir un patient opposant et où tu mets de la musique et ça permet au patient de se détendre

Nathalie - Ya beaucoup de patient qui ont des petites radio ou même avec nos téléphones on est beaucoup à mettre de la musique sur des soins compliquées, clairement c'est très efficace

Etudiante - Que ce soit de la douleur ou l'agitation...

Nathalie - Oui justement j'ai fait une formation douleur y'a pas longtemps et on parlait de la douleur c'est... fin y'a plein de chose pour faire diversion, la musique en fait partie, parce que on est formé à l'humanité ici et la diversion on en fait au quotidien, on utilise beaucoup de non médicamenteux.

Etudiante - Merci beaucoup est ce que tu as quelque chose à ajouter pour la fin

Nathalie - Nan, je pense je t'ai dit pas mal de chose

Etudiante - Merci

Nathalie - De rien

...

Nathalie - Sur le trouble cognitif c'est ce qui joue beaucoup le souvenir c'est tout ce qui est en mémoire la mémoire affective et du coup cette dame dont je t'ai beaucoup parlé, c'est une dame qui aimait beaucoup chanter et du coup c'est quelque chose qui revient spontanément c'est de chanter ou ceux qui allait à des bals le dimanche et c'est des choses qui reviennent souvent.

Etudiante - C'est des souvenirs qui les raccrochent à la réalité.

Nathalie - Tout à fait et les vieux vieux souvenirs c'est ce qui a d'ancrer le plus dans leur mémoire.

Etudiante - Et du coup la musique c'est aussi, t'utilise la musique qu'ils écoutaient à l'époque.

Nathalie - Oui oui comme la java bleue c'est une chanson qui revient très souvent et on sent bien qu'ils connaissent par cœur, un avec des troubles cognitifs est capable de connaître et chanter par cœur la musique et ça m'épate.

Etudiante - Oui comme la mémoire musicale utilise pleins d'airs cérébrales que même si la mémoire est attaqué par la maladie ils arrivent quand même à s'en souvenir

Nathalie- Mais oui la musique c'est fou

Etudiante - Ca met bien en lumière tout la théorie

II. Entretien n°2 avec l'IPA :

Etudiante - Bonjour, Je me présente je m'appelle Juliette, je suis étudiante infirmière en 3ème année à Pontchaillou. Dans le cadre de mon mémoire qui questionne : « En quoi la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer ? », j'aurai plusieurs questions à vous poser. Me donnez-vous votre accord pour que cet entretien soit enregistré, toutes les données personnelles seront anonymisées.

IPA : Oui

Etudiante - En quelle année avez-vous été diplômé et avez-vous des diplômes ou formations supplémentaires DU ? Quel est votre parcours ?

IPA : Alors j'ai été diplômé en 2003 en infirmière, j'ai travaillé d'abord deux ans en remplacement divers ensuite, surtout dans le handicap, EHPAD essentiellement et ensuite je suis ici depuis 2006. Donc d'abord infirmière après j'ai fait la formation d'infirmière coordinatrice et ensuite j'ai fait, là je reviens depuis septembre j'ai fait le diplôme d'infirmier en pratique avancée donc deux ans à l'université de rennes 1 je reviens tout juste c'est tout récent.

Etudiante - D'accord et du coup quelles sont vos motivations ? Pourquoi avez-vous voulu faire ce métier ? Vos motivations ont-elles évoluées avec les années et l'expérience ?

IPA: alors dans mon métier d'infirmier premièrement c'était essentiellement au niveau du relationnelle, la composante de ce métier qui m'intéressait plus par rapport aux soins techniques, c'était sur ce versant relationnelle c'est ce qui m'intéresse le plus, l'accompagnement globale d'un personne et de ne pas être médico centrée, pas que sur la patho aigu, e qui est intéressant en EHPAD c'est allez chercher toutes les autres composantes cognitives, la mobilisation, la douleur, la nutrition, prendre la globalité

Etudiante - Et du coup, Qu'est-ce qui vous a motivé à intégrer la musique dans la prise en soin et l'accompagnement des patients atteints d'Alzheimer avec des troubles co?

IPA : En fait, ce qui est intéressant c'est que l'on sait que les personnes, fin nous à la base c'était une approche, fin la musique activité au sens collectif du terme donc là c'est plutôt du divertissement du loisir, ça fait plaisir, de chanter, de faire des interactions sociale bonne humeur... donc ça c'est pour tous après on s'est dit que ça serait intéressant d'avoir des ateliers plus comme une médiation un peu, parce que en fait, on a multiplier les approches non médicamenteuse, par le biais de animaux de la musiques ... En se disant que l'on va pouvoir explorer d'autres domaines, travailler sur la mémoire, les apprentissages, les gestes et aussi pouvoir faire notamment sur des personnes qui sont non verbales, bien souvent avec la musique elles peuvent se remettre à chanter et c'est impressionnant.

Etudiante : Dans quelle mesure cet usage de la musique s'appuie sur un intérêt personnel, une intuition, une expérience, une observation ? Comment est-il proposé, amené dans l'accompagnement des patients ?

IPA : alors effectivement on s'est basé on s'est pas basé sur des études scientifiques pour mettre en place c'était vraiment aussi sur l'expérience en remarquant que ça fonctionnait, on s'est dit que ça serait bien de mettre en place, en groupes collectif, en ateliers collectif ou encore en individuel pour plusieurs raisons, rentre en relations avec des résidents qui n'aiment pas être en collectivité, après c'est un nouveau média. On demande aux patients après à l'entrée on interroge les habitudes de vie quand on sait que les personnes apprécient la musique et que l'on observe on va d'autant plus leur proposer ce type d'atelier.

Etudiante : Comment, à quelle fréquence introduisez-vous aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer le fait que la musique soit partie intégrante du processus de « soin » ?

IPA : En fait effectivement au départ on les a introduit après, effectivement je pense aussi elles suivent aussi, vu que les AMP sont en ateliers en même temps que celui qui propose ce type d'atelier et du coup en fonction elles font des grilles de suivi ça leur permet de voir d'évaluer de voir si la personne prend plaisir et en rediscute entre elles

Etudiante : Comment réagissent-ils à cette utilisation de la musique ? Cela permet-il de créer un lien avec eux ? ou autre chose en particulier ?

IPA : ça permet de créer un lien c'est ça, y'a des liens mais aussi des interactions sociale et puis y'a aussi, après ça fait aussi appel aux différentes fonctions cognitives donc la mémoire, ils vont se rappeler de musiques qu'ils connaissaient ça fait aussi appel aux apprentissages aux praxies, à l'intention,

Ca débloque plein de choses

IPA : C'est ça, y'a plein de fonctions qui sont en éveils avec la musique et y'a le bien être qui arrive aussi avec de la relaxation, ça peut aussi apaiser tout ce qui est troubles du comportement c'est vrai aussi pour les personnes en fin de vie.

Etudiante : Avez-vous des situations concrètes mettant en lumière les bienfaits de la musique dans votre métier ?

IPA : clairement c'est incroyable aux anniversaires ou même aussi on a quelqu'un qui vient avec de l'accordéon et on a vraiment des personnes des résidents qui restent en chambre tout le temps mais dès qu'il y'a de la musique en fait elles vont venir en animations donc ça c'est déjà top,

Etudiante : Ça les sort de l'isolement

IPA : Oui c'est ça de voir du monde et y'a aussi des personnes qui vont s'ouvrir, des personnes qui ne communiquent plus et qui vont se mettre à chanter et là on en revient pas parce que en fait elles parlent presque plus et ça c'est incroyable et de réussir à se souvenir de musiques de paroles y'en a qui vont chanter en connaissant de toutes les paroles, du coup c'est chouette après je pense on pourrait l'utiliser beaucoup plus sur la douleur en média effectivement on l'utilise mais peut-être pas assez dans le quotidien.

Etudiante : Quand avez-vous utilisé la musique dans votre pratique pour la première fois et pourquoi ? Avez-vous fait des formations ? Etiez-vous en collaboration avec un professionnel de ce type de soin lors de vos débuts ?

IPA : Moi c'est surtout une résidente j'étais très surprise et c'est une dame complètement mutique on sait donc qu'elle aimait beaucoup la musique et qu'elle sortait beaucoup, elle allait beaucoup dans les bals et que c'était un peu une personne de la nuit d'après ses enfants. En fait les soins d'hygiène ne se passaient pas très bien et les AMP elle mettait la musique pendant le soin et elle chantait avec elle et le soin se passait super bien et du coup c'est la première fois que j'ai vu le pouvoir de la musique pendant le soin. Ya aussi une autre résidente pour la mise aux toilettes, et elle refusait d'aller aux toilettes et elles ont mis en place une comptine pour ritualiser ce moment et le fait de la mettre et de chanter a permis à la dame d'accepter.

Etudiante : Est-ce que la musique est-elle importante pour vous que ce soit dans votre vie personnelle ou professionnelle ?

IPA : Oui alors après j'aime bien la musique après voilà je ne suis pas, je ne fais de la musique mais effectivement chez moi c'est assez important et je pense aussi ici l'animateur dès que y'a l'animateur avec la musique y'a directement un attrait, et globalement le personnel s'est assez ouvert à la musique

Etudiante : Est-ce vous-même qui choisissez la musique utilisée lors des soins ou vous utilisez des musiques prouvées scientifiquement comme efficaces lors de ces soins ? Si oui, quelles sont vos sources ?

IPA : Nan c'est vraiment, on l'utilise vraiment pas comme de la musicothérapie, c'est vraiment que sur on met de la musique en fonction des habitudes des personnes de leur génération, s'est adapté à chaque patient

Etudiante : La musique a-t-elle un impact sur vous lors des soins ?

IPA : oui effectivement forcément quand un soin est fait en musique ça amène également, ça fait un effet miroir, donc il y a le professionnel, il est autant détendu que les résidents

Etudiante : En plus de voir le résident détendu ça détend

IPA : Oui ça met de la bonne humeur

Etudiante : Quelles sont les améliorations les plus importantes lors des soins avec l'utilisation de la musique ? (bien être, communication...)

IPA : moi je trouve le premier, ce que l'on voit tout de suite c'est le bien être la joie que ça amène, et les améliorations c'est vraiment sur le côté émotionnel ressenti de la personne. Et oui après en terme d'amélioration y'a tout ce qui est sur la mémoire et puis praxie aussi effectivement on utilise en atelier pas mal d'objet pour faire de la musique, on peut être étonné de personnes qui ont encore le rythme ça fait appel à plein d'autres fonctions

Etudiante : Est-ce que l'utilisation de la musique doit être faite seulement par des professionnels de santé formée ?

IPA : nan nan, nan je ne pense pas moi par exemple je ne suis pas formée, je pense que ça dépend aussi de l'objectif qu'on veut amener c'est pour ça que l'on ne prétend pas faire de la musicothérapie, on est vraiment que sur de l'expérience et non du scientifique, donc pour faire ça je ne pense pas qui est besoin de formation se qui faut ces tien connaître le résident, ne pas mettre ses propres musique. Après si on veut utiliser la musique pour travailler en profondeur oui ça mérite une formation complémentaire, je pense.

Etudiante Ressentez-vous du plaisir à l'utilisation de la musique ? Pour quelles raisons ?

IPA : oui complètement parce que la musique c'est toujours, c'est plutôt synonymes de, après ça dépend de la musique qu'on écoute, on peut l'assimiler à des événements de musique nous ramène à tel période tel époque c'est pour ça qu'il fait bien connaître les résidents. Même en terme de mobilier danse aussi et des résidents qui ont parfois des difficultés à se mobiliser et avec la musique ils se mettent debout et danse c'est chouette

Etudiant : Qu'est ce qui est le plus intéressant et le plus contraignant dans cet usage de la musique ?

IPA : le plus intéressant c'est que c'est un outil qui permet de balayer pas mal de choses pas mal de fonctions et qui est assez simple à mettre en pratique pas besoin de matériel ou de faire de formation particulière comme pour me snoezelen. Du coup pour moi c'est un peu à la portée de tous

Contraignant nan après y'en a qui n'aime pas forcément chanter ou danser des fois ça peut être des personnes qui ne peuvent pas, n'ose chanter avec des résidents mais finalement après en individuel c'est un moment plus intime donc c'est différent

IPA : En tout cas c'est un sujet très intéressant

Etudiante : Merci beaucoup

IPA : De rien

III. Tableau d'analyse des entretiens.

Objectifs : Identifier les améliorations des comportements des patients atteints de troubles cognitifs à type d'Alzheimer avec la musique

Thèmes/ Catégories	Sous Thèmes Sous catégories	Items Verbatimes
Amélioration des soins grâce à la musique	Le bien être	AS : <ul style="list-style-type: none">- Mettre de la musique ou chanter avec = apaisement- Arrête de se plaindre de douleur- Troubles cognitifs engendre de l'agacement lorsqu'ils ne sont pas compris quand on se met à chanter tout s'arrête, apaisement- Y'a du bien être- Le visage détendu IPA : <ul style="list-style-type: none">- Plein de fonctions qui sont en éveils avec la musique- Y'a le bien être avec la relaxation- Apaiser tout ce qui est troubles du comportement
	La communication	AS : <ul style="list-style-type: none">- Les troubles cognitifs engendre difficultés de communication, qui engendre de l'agacement La musique permet d'entrer facilement en communication lors de ces moments- Ca adoucit la personne et permet d'entrer en communication IPA : <ul style="list-style-type: none">- Des personnes qui sont non verbal avec la musique elles peuvent se remettent à chanter c'est un nouveau média
	Ancrage des souvenirs (patients perdu lié aux trbl dû à la maladie)	AS : <ul style="list-style-type: none">- Sur le trouble cognitif le souvenir c'est tout ce qui est en mémoire- C'est des souvenirs qui les raccrochent à la réalité.- Spontanément ils se mettent à chanter- Les vieux souvenirs c'est ce qui est le + ancrer en mémoire- La musique permet de faire rejaillir ces souvenirs- Une musique = un moment de vie IPA :

		<ul style="list-style-type: none"> - ils vont se rappeler de musiques qu'ils connaissaient - Réussir à se souvenir de musiques de paroles - Y'en a qui vont chanter en connaissant de toute les paroles, - La musique ramène les patients à tel ou tel évènements de la vie
--	--	---

Objectifs : Chercher l'impact de la dans la relation soignant soigné

L'utilisation de la musique dans la relation soignant soigné	Facilitateur du soin	<p>AS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La diversion, la musique en fait partie, - Au quotidien surtout avec les troubles cognitifs - Pour faciliter le soin qui peut être un moment pénible pour le patient <p>IPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les AS mettaient de la musique et chantaient pendant le soin - Le soin se passait super bien en musique - Ritualisation d'une mise aux toilettes avec une comptine acceptation du soin
	Support d'un nouveau lien	<p>AS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - C'est quelque chose qui peut nous lier - C'est des moments où il se passe quelque chose de spéciale - Ce moment on le partage à deux avec le patient - On chante ensemble ça resserre les liens <p>IPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - C'est un nouveau média - Ça permet de créer un lien c'est ça, y'a des liens mais aussi des interactions sociales. sociale. - Ça les sort de l'isolement - Après en individuel c'est un moment plus intime entre le soignant et le patient

Objectifs : Montrer que l'utilisation de la musique peut avoir un impact pour le bien être du soignant au travail

Une rencontre du sensible	<p>Le plaisir partager</p> <p>Engendre un effet miroir ; le patient est détendu donc le pro aussi</p>	<p>AS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - J'adore la musique - Mon quotidien c'est écouter la musique - ça me libère - ça me fait du bien de chanter - c'est quelque chose que j'aime mettre en place au travail
---------------------------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Un plaisir pour moi - Pas quelque chose que l'on m'impose - C'est quelque chose que j'adore <p>IPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - C'est assez important - Y'a directement un attrait - Un soin est fait en musique, ça fait un effet miroir, le professionnel est autant détendu que les résidents - La musique c'est plutôt synonymes de joie
	<p>Une évolution perceptible et visible de l'état des patients</p>	<p>AS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je vois ce que ça renvoie en fait sur mes résidents - C'est ce qui me donne envie de continuer - Ça se transpose aussi avec les collègues qui voit que ça marche et qui du coup se mettent à chanter <p>IPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ce que l'on voit tout de suite : <ul style="list-style-type: none"> o c'est le bien être o la joie que ça amène, o et les améliorations c - Le côté émotionnel, ressenti de la personne qui évolue - Amélioration de la mémoire, praxie. - Des résidents qui ont des difficultés à se mobiliser avec la musique ils se mettent debout et danse
	<p>Une utilisation plus intéressante que contraignante</p>	<p>AS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contraignant nan - On pourrait dire que c'est une perte de temps mais nan car ça permet de rentrer en communication - Et Gagner du temps finalement - Mettre de la musique sur des soins compliquées, clairement c'est très efficace <p>IPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - C'est un outil qui permet de balayer pas mal de choses - Pas mal de fonctions - Assez simple à mettre en pratique - Pas besoin de matériel - A la portée de tous

Abstract:

NOM : BESCOND

PRENOM : Juliette

TITRE DU MÉMOIRE : La musique comme partie intégrante du soin

Music has always been part of my life, it's a useful tool that I use during my treatments. That is the reason why I asked myself about the impact of music. I have been able to take care of patients suffering from Alzheimer's disease on several occasions. I observed that music was an effective tool in their care. Thus, we can wonder ourselves how music can become a tool of care in the care of a patient with cognitive disorders, such as Alzheimer's disease. To answer this question, I first read various authors who had published on the subject and then I carried out two interviews with a nurse and a care assistant. First, I focused my research on the different characteristics of Alzheimer's disease. Second, I did research on the impact of music on our brain. Lastly, I investigated how music can be used with patients suffering from this disease. It appeared that music had many beneficial effects on patients with cognitive disorders, it allows to enter in communication with the patients, to create a new link. Music also has an effect on their behavior and well-being, which allows caregivers to take appropriate care of them.

La musique a toujours été présente dans ma vie, c'est un outil que j'utilise lors de mes soins. C'est pour cela que je me suis questionnée sur les effets de la musique. J'ai pu, à de nombreuses reprises, prendre en soin des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. J'ai remarqué que la musique était un outil efficace dans leur prise en soin. Ainsi, on peut se demander en quoi la musique peut-elle devenir un outil de soin dans la prise en soin d'une personne présentant des troubles cognitifs, de type maladie d'Alzheimer. Pour essayer de répondre à cette question, j'ai, dans un premier temps, effectué des lectures des différents auteurs ayant écrit sur le sujet puis j'ai effectué deux entretiens effectués auprès d'une infirmière et d'une aide soignante. Premièrement mes recherches se sont portées sur les

différentes caractéristiques de la maladie d'Alzheimer. Dans un deuxième temps, j'ai effectué des recherches sur l'impact de la musique sur notre cerveau. Enfin, j'ai recherché comment la musique pouvait être utilisée avec les patients atteints de cette maladie. Il est apparu que la musique avait de nombreux effets bénéfiques chez les patients présentant des troubles cognitifs, elle permet d'entrer en communication avec les patients, de créer un nouveau lien. La musique a aussi des effets sur leur comportement, leur bien-être, ce qui permet une prise en soin adaptée de la part des soignants.

MOTS CLÉS : Alzheimer's disease- Music- Take Care- New link- Well Being.

MOTS CLÉS : Alzheimer-Musique-Prise en soin- Création d'un lien- Bien être

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS :

Adresse : Pôle de Formation des Professionnels de Santé. CHU Pontchaillou.

2 rue Henri Le Guilloux 35000 Rennes

TRAVAIL ECRIT DE FIN D'ETUDES – Année de formation :Promotion 2019-2022

