

# IMPACT D'UN PROGRAMME PSYCHO-EDUCATIF CENTRE SUR LA RELATION AIDANT FAMILIAL / AIDE ALZHEIMER PAR LA PRATIQUE DU MODELAGE DES MAINS EN EHPAD

Thibaut Bellettre<sup>ac</sup>, Céline Borges<sup>a</sup>, Mélanie Lhopital<sup>a</sup>, Philippe Millet<sup>b</sup>, & Anne Saillon<sup>ad</sup>

<sup>a</sup> Psychologues/Neuropsychologues, <sup>b</sup> Sophrologue, <sup>c</sup> Almage Alzheimer Centers, <sup>d</sup> Centre de Psychologie Cognitive Appliquée

## CONTEXTE

Les travaux orientés vers les aidants de patients atteints de maladie d'Alzheimer ont montré un impact des programmes d'intervention sur la relation aidant-aidé. Les aidants sont majoritairement en attente de conseils pratiques sur la manière d'optimiser l'aide apportée au malade au quotidien (Amieva et al., 2012).

Le toucher est le premier sens de la communication qui permet de communiquer autrement que par la parole, et s'applique jusqu'aux stades les plus avancés de la maladie pour maintenir le lien et favoriser plaisir et bien-être.

## METHODE

**Population** : 16 aidants familiaux.

Mini Mental State Examination moyen des aidés : 07/30.

Inventaire Neuropsychiatrique moyen des aidés (FxG) : 35/144.

**Baseline** : Hospital Anxiety and Depression, (HAD)

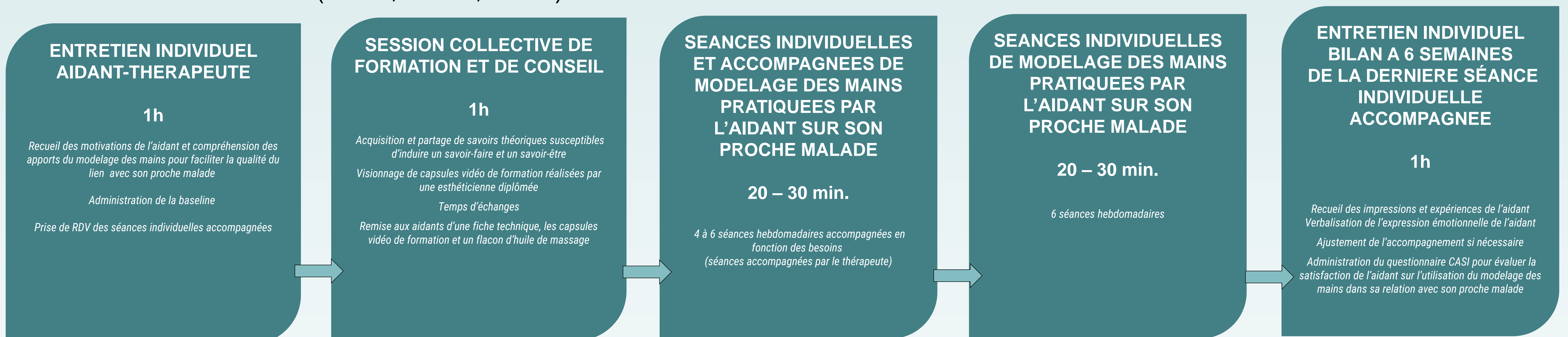
Questionnaires de Nolan (CADI, CAMI, CASI).

## OBJECTIFS

- ✓ **mesurer l'impact d'un programme psycho-éducatif de l'aidant familial centré sur la relation aidant-aidé** par la pratique du modelage des mains
- ✓ **reconnaître l'aidant familial dans son rôle**, acteur actif au projet thérapeutique.

	CONJOINTS-AIDANTS	DESCENDANTS-AIDANTS
Aidants	7	9
Sexe (H/F)	5/2	1/8
Age moyen	78	64
Participation volontaire / orientation par le Psychologue	7/0	6/3
HAD	6/6	5/2
Fréquence moyenne des visites par semaine (durée moyenne de visites en minutes)	3 (90)	1 (60)
Maladie d'Alzheimer	6	8
Démence mixte	0	1
Aphasie primaire progressive	1	0

Tableau 1 : Caractéristiques de la population.



## RESULTATS

Analyse quantitative : **effet sur les satisfactions ressenties** évaluées à la CASI comme très satisfaisantes à l'issue du programme (90%).

Analyse qualitative : **bénéfice global positif** chez les aidants avec une amélioration ressentie de la qualité du lien avec leur proche.

Pas d'effet sur la fréquence et le temps de visites.

## DISCUSSION

Il est intéressant de souligner que les gratifications les plus fréquemment citées à la CASI par les aidants comme source de satisfaction étaient relatives à la qualité du lien au proche malade, ce qui montre bien le besoin d'accompagnement basé sur l'aide centrée sur la relation aidant-aidé. Une des motivations de participation des aidants était de découvrir un nouveau mode de communication pour maintenir la relation malgré les troubles neurocognitifs et/ou comportementaux avec un accompagnement spécifique, ce qui souligne leur besoin d'acquérir des habiletés pour optimiser l'aide apportée.

Sur le plan clinique, nous avons observé que certains aidés se sont initiés à leur tour et spontanément, en milieu de séance, aux modelages de mains envers leur proche, source de gratification supplémentaire pour les aidants. Nous avons constaté que quelques séances de modelage des mains étaient poursuivies post programme suggérant une stratégie adoptée durant les visites, objectif principal du programme construit avant tout pour son intérêt en pratique clinique quotidienne.

« Cela m'a permis de développer un savoir-faire et des compétences nouvelles »

« Je me sens utile, on a besoin de moi »

« Le modelage des mains permet un échange normal, elle fait moins malade »

« Le modelage m'a permis de m'autoriser à toucher de nouveau maman et elle cherche plus à communiquer avec moi »

« Cela crée une intimité perdue avec la maladie »