

PROJET HIPPOCAMPE

Les madeleines sonores



MAILLY-Le-CHATEAU

Dr. Pierre Jeannin

Médecin coordonnateur

Essai

REMERCIEMENTS

à France MOUREY et Olivier ROUAUD, professeurs d'Université

aux Dr. Sylvie ROSSIGNOL et Joël LAPORTE pour leur lecture, leurs suggestions et leurs critiques.

à Nora Barreau (psychologue): c'est elle qui suggéra l'idée du projet

à Marion CHASSIER (psychologue) et à Sarah Bonvillain (ergothérapeute) qui veilleront à évaluer l'automatisme du projet.

aux animatrices Céline Dillon et Hélène Gauthier qui me permettent de voir les résidents sous un autre jour au cours de leurs ateliers d'animation

à Corinne FAUCONNIER, Directrice de l'EHPAD, pour son soutien et ses encouragements permanents.

en souvenir de la capacité de gériatrie (1993) et en mémoire des professeurs :

- Michel GAUDET

- Pierre PFITZENMEYER

Alzheimer

Quand j'aurai des ans la maladie,
Quand le reflet dans la glace
Ne sera plus moi, ni toi ma mie
Quand la brume cotonnera ma face
Et mes tempes et mes yeux et mes doutes,
Quand dans la nef on m'aura mis
J'aimerais qu'on porte à mon écoute
Les sons heureux qui ont bercé ma vie
Les sons roses, les sons bleus, mais des sons
Qui pourtant encore m'animeront
Etonné qu'affaibli, une onde seulement suffise,
M'arc-boute, me ravisse et m'émeuve à sa guise.

Mailly le Château le 16 Mai 2017

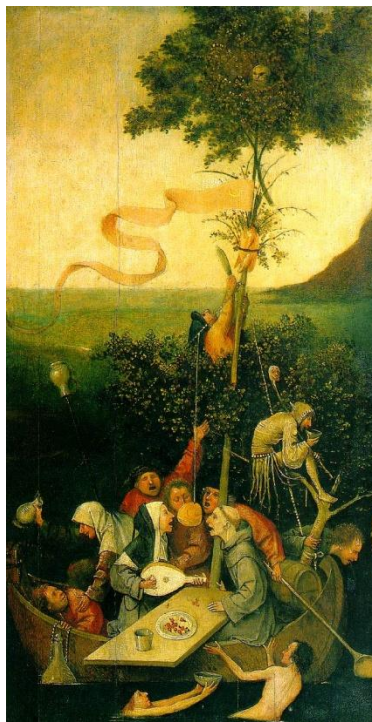


Table des Matières

Synthèse

Introduction et avertissement

I. Primauté de SON sur l'IMAGE

- Pourquoi le son ?

II. Les Afférences : la sélection de l'information auditive

- Schéma : entendre et écouter

III. Démence et Identité (approche philosophique)

IV. « Je » est un autre - Mémoire et Altérité - Intersubjectivité

V. La mémoire du futur

VI. Le temps et l'espace dans la démence

VII. Les repères spatio - temporels

VIII. Avis de recherche

IX. L'oubli

X. L'émotion

- aidons l'amygdale

XI. Dans les zoos les animaux sont tristes (Aspect anthropologique)

XII. Le Son pensé

- Symbolisme

- Archétype sonore

XIII. Finalité du projet. Parlez- vous l'Alzheimer? Pour un espéranto sonore

- A qui s'adresse-t-il ?

- Finalité évidente

- Finalité sous- jacente

XIV. CE QUE SERA HIPPOCAMPE

- Paysage sonore

- Multiplicité des sons

- Individualisation des sons

* illustration par un exemple fictif

- Du silence
- Unité de confort
- Points forts de notre projet

XV. Aspects pratiques et techniques d'HIPPOCAMPE

- Jardin thérapeutique
- Adaptation à la surdité

XVI. Evaluation

XVII. Aspects éthiques

XVIII. Conclusion

XIX. Book d'oreille

XX. ANNEXE

- autres interventions sonores non médicamenteuses
 - * la musique et la danse
 - * les bornes sonores
 - * la voix d'or
- Peut-on expérimenter le concept ? Avertissements
- Expérimentation programme sonore MP3 sur 73 résidents
- Appréciations - impressions - jugements personnels (épreuve MP3)

SYNTHESE

Le concept HIPPOCAMPE (Madeleines Sonores) part d'un constat : l'univers sonore d'une maison de retraite possède un spectre sonore dont l'étroitesse le dispute à la monotonie, voire au désagrément de sons pénibles. Dans cette indigence factuelle, les seuls sons présents n'évoquent pas suffisamment le patrimoine sonore singulier d'une vie antérieure à l'institution et ne reflètent pas l'environnement sonore de la société actuelle.

Il s'agit d'une proposition d'ambiance sonore personnalisée en EHPAD intervenant dans le cadre d'une stimulation sensorielle.

Nous nous proposons d'apporter un environnement sonore intermittent, sélectionné, évalué et contrôlé en puisant dans une large réserve de SONS, de bruits et de PAYSAGES SONORES qui viendront en complément d'autres interventions non médicamenteuses déjà en place (musicothérapie en particulier).

Il s'adresse tout particulièrement aux résidents atteints de la Maladie d' Alzheimer et maladies apparentées (MAMA) à tous les stades y compris évolués parce que, par le biais d'un différentiel mnésique marqué, le son possède un potentiel évocateur plus important que celui de l'image.

« L'Homme est un être biographique » Yves Pélicier Réf 16 ; c'est souligner dans sa biographie les dimensions socio-culturelles et son historiographie sonore.

Vivre dans un espace protégé dans lequel la sécurité le dispute toujours plus ou moins à la liberté, prive la personne du lien avec l'extérieur. Recréer un univers sonore participe d'une ouverture sur le monde en réveillant les sens, les émotions et la mémoire.

D'un point de vue pratique :

On étoffera le projet personnalisé déjà formalisé par une arrière- pensée SON dans le questionnaire :

- Date et lieu de naissance
- L'enfance
- Surdité (appareillée ou pas)
- Heure du lever et du coucher
- Lieux de présence favoris au sein de l'EHPAD
- Service militaire – guerre
- Ancienne profession
- Lieux de vie (ville-campagne)
- Lieux de vacances
- Aspects socio-culturels / loisirs
- Animaux familiers
- Sons qu'il aimerait (ou pas) réentendre
- Histoires familiales

Autant d'éléments constitutifs d'une identité

Autant d'éléments permettant de servir un programme sonore «    la carte » en s'attachant à sélectionner surtout les   v  nements émotionnels.

La diffusion du programme est automatique (chambres et lieux de vie) ; elle reproduit et favorise « comme à la maison » de multiples petites occasions d'échanges relationnels ponctuels avec tout l'entourage (**tout** le personnel) ; elle améliore notablement l'efficacité et la « rentabilité » des ateliers dédiés qui, même s'ils sont de qualité, restent toujours limités en terme de participation.

Une programmation commune sera proposée dans les salons – coursives avec présence invariante de « jingles » matin, midi et soir en tant que repères spatio-temporels (chant du coq, son de cloches, berceuse), de sons apaisants en soirée (syndrome du coucher de soleil), de sons de la nature, bruits d'eau, ambiance zen – extension prévue pour le jardin thérapeutique.

La plage de diffusion horaire est maximum (de 8h à 20h) mais adaptable.

Pour éviter la lassitude (soignants-soignés), les programmes seront évolutifs à intervalles réguliers. De larges plages de silence choisies ménageront la méditation et viendront apporter un contraste en majorant l'éveil et l'attention.

La consolidation des mémoires est apportée par la répétition de l'information en étant conscient que cette stratégie déjà efficace, l'est moins que celle qui consiste à consolider un souvenir en lui donnant du sens, c'est-à-dire en l'associant à des connaissances préalablement acquises.

* Nous sollicitons ainsi un ensemble de mémoire

Mémoire émotionnelle présente jusqu'au terme de la maladie

Mémoire associative

Mémoire épisodique parfois longtemps conservée

Mémoire sémantique

« Cerveau social » pour les sons événementiels

* Nous ne sollicitons pas la mémoire procédurale (le savoir-faire) rapidement altéré, qu'une borne sonore impose.

* Nous suscitons d'une façon générale le DESIR et le désir d'écouter peut être un objectif en soi car il est le starter de tout processus cognitif (éveil, attention, motivation, projet de vie aussi court soit-il.)

* Nous apportons des repères spatio-temporels.

* Nous partons en guerre contre les « soupes visuelles et les bouillies sonores » non individualisées et sémantisées, abusivement servies d'une façon systématique aux résidents ...

* Nous améliorons techniquement la qualité du son en nous adaptant à la surdité de perception (presbycusie).

Les objectifs sont multiples :

- au niveau des soignants, nous pensons apporter une amélioration des conditions de travail et de la qualité de la relation par ce nouvel outil de médiation avec la démence; C'est mettre l'accent sur **l'intersubjectivité** .

- au niveau médical, si en plus, nous obtenons comme nous l'avons expérimenté (tests de 30 mn – 23 sons enregistrés –casque MP3 sur 73 résidents) une amélioration, certes ponctuelle, mais nette de l'apathie et de l'alexithymie, la valeur ajoutée du concept paraît intéressante.

- enfin, sur le long terme, des améliorations portant sur d'autres éléments du syndrome psychologique et comportemental de la démence (S.P.C.D.) : agressivité, « hyper réactivité », anxiété, insomnie, dépression et sur une diminution de certaines thérapeutiques délétères, semblent être un prolongement logique de cette approche et ne pas relever d'un horizon indépassable.

INTRODUCTION ET AVERTISSEMENT

Ce projet naît d'une réflexion entre un médecin et une psychologue autour de la création d'une unité Alzheimer (14 lits) au sein de l'EHPAD Grégoire Direz.

En préliminaire, il nous paraît nécessaire d'accompagner la description de notre projet par un rappel des bases théoriques physiologiques et psychologiques qui le sous-tendent.

La recherche et la connaissance en matière de mémoire sont transdisciplinaires, au carrefour de nombreuses spécialités : neuropsychologue, neurobiologiste, neurophysiologiste cognitiviste et spécialiste de l'émotion, médecin gériatre, psychologue, psychiatre, kinésithérapeute, philosophe, historien, sociologue, anthropologue – éthologue, musicologue, spécialiste de l'intelligence artificielle, statisticien, neurochirurgien et psycho – acousticien, bio acousticien - designer sonore et même poète...

Chaque spécialité a une approche différente de la mémoire.

Etablir des ponts entre spécialités, emprunter à l'une et à l'autre ce qui convient pour le soignant de base confronté aux réalités de terrain, chercher son argumentaire, en somme, « faire son marché » aux étals des spécialités précitées, abstraire puis synthétiser en un concept, telle a été notre démarche pour défendre notre cause en une application pratique et simple : une SONO-« THERAPIE » particulière.

Les approches différentes de la mémoire se retrouveront en grande partie dans un collage de sons à rechercher dans un BOOK D'OREILLE proposé en fin de fascicule.

Nos références théoriques puisées dans une vaste bibliographie nous motivent et nous confortent dans l'idée qu'il reste encore à innover dans un domaine où nous n'avons pas trouvé chez les cognitivistes la confirmation de notre « intuition réfléchie ».

« si apprendre c'est se souvenir » disait Platon transcrivant la maïeutique de Socrate, on est en droit de penser que se souvenir, c'est apprendre ou réapprendre.

L'idée du concept qui n'est pas personnelle (retrouvée dans de nombreuses lectures) est que l'on se souvient mieux de ce que l'on a écouté plutôt que de ce que l'on a vu, mais on cherchera en vain une application pratique formalisée pour cette observation.

L'exposé se présente sous la forme d'un essai (et non d'un mémoire) car il apporte une liberté d'expression (parfois pamphlétaire), des considérations personnelles, des idées qui demandent une mise à l'épreuve, des critiques implicites de certaines INM (chapitre éthique en particulier...), mais pour le dire avec les mots de Gunter Anders : « pour marquer les esprits, il faut exagérer pour penser vraiment ; il faut présenter de façon outrancière les objets dont l'importance est minimisée ».

PRIMAUTE DU SON SUR L'IMAGE

Au niveau des médias

Le monde occidental abonde d'images que nous captons sans les analyser ni les ressentir : aux informations télévisées, les événements heureux côtoient brutalement les pires catastrophes et les tremblements de terre n'engendrent que de très faibles oscillations fugitives sur notre échelle émotionnelle.

L'image est souvent sélectionnée, cadrée, préparée par un tiers et « servie comme si c'était la réalité » mais c'est un faux réel (qui est complexe) présentée comme un tout. Günther ANDERS (Réf 35) - Guy DEBORD (Réf 36).

Connotée, maquillée, c'est une enjôleuse qui peut allumer des feux de paille émotionnels dont il ne reste presque rien; Non, l'image n'est pas sage !

On se détourne des nuisances sonores, on subit les images et finalement, si nous baignons notre vie durant dans un univers sonore et visuel à proportion variable, c'est au niveau de l'écoute que l'analyse, le filtrage, la sélection consciente ou non, la sémantisation et l'encodage sont les plus efficaces (madeleines sonores) à l'instar des mémoires gustatives et olfactives.

C'est l'oreille qui possède la vraie paupière !

Au niveau des nouvelles technologies :

La société semble troquer ses oreilles contre ses yeux et les progrès technologiques en faveur de l'image ne s'y trompent pas rentabilisant le phénomène (en séduisant parfois les passions et les instincts les plus bas : voyeurisme, narcissisme, selfi, caméra Go Pro, web cam...)

Nos albums photographiques n'étaient déjà pas souvent compulsés, la mémoire des appareils photo numériques ne l'est plus ; elle est saturée d'images que nous ne sémantisons pas comme si tout était dit, décrit, ressenti dans une image capturée et confiée sans effort à une autre mémoire par un « clic- clac » magique et rassurant, images qui peuvent encore s'ajouter au « Big data » des mémoires externes: vaste masse de données technologiques de surface, nouvelle forme d'écriture et d'extériorisation des contenus mentaux pas vraiment mentalisés propres à la désindividualisation et peut- être ? à l'affaiblissement de notre propre mémoire interne.

C'est les raisons pour lesquelles, sauf cas particuliers (demande du résident, Alzheimer stade léger) nous préconisons l'absence de télévision (bouillie d'images) dans les chambres.

Pour recentrer le propos au niveau de notre projet, le son s'impose encore pour de multiples raisons :

Parce que son potentiel évocateur intime nous paraît supérieur à celui de l'IMAGE.

L'image parle d'elle-même, mais trop, mais mal, mais sans contrôle et laisse souvent passif ; Le son interroge : il est en quête de sens. L'image toute faite nous dispense de l'imagination ; Le son fait voyager ; il convoque l'imaginaire : « écoute-voir » « ouï-dire »

« Nous n'écoutons pas le monde comme nous le regardons » Daniel Deshays (Réf 51).

Le SON nous semble plus stimulant que l'IMAGE cinématographique parce que l'écran est plus large !

« L'œil s'adresse à l'extérieur, l'oreille à l'intérieur de l'âme » (R. Wagner) (Réf 10).

L'écoute est engagée vers le plaisir.

A l'inverse, plus que la photographie qui, fixée, décrit le moindre détail, le son demeure une trace, une trame que chaque auditeur remplit. « L'écoute est un rêve obligé qui produit de

la mémoire, un souvenir ou un groupe de souvenirs par effet boule de neige. L'écoute est personnelle, elle renvoie à l'univers accumulé, à ces mémoires assemblées lentement tout au long de notre vie qui constituent le référentiel affectif de chacun, si différent de celui de l'autre mais pourtant lieu de toutes les complicités » (Daniel Deshays) (Réf 51).

Le cinéma muet est là pour nous rappeler que l'image peut hurler par le sentiment de vide qu'elle instaure et qu'elle ne parvient pas à combler et c'est souligner l'importance de la bande Son dans certains films : Microcosmos, films de Jacques Tati : mon oncle, les vacances de Mr Hulot, Play-time.

Supprimez le fa mi bémol dissonant du violon grinçant de la salle de bains dans Psychose (Hitchcock) et la scène culte du film disparaît de la mémoire collective.

En certains endroits du monde, le sens de l'Ouïe prédomine encore ; si en Europe « voir c'est croire », dans les régions rurales d'Afrique, la réalité est beaucoup plus tangible dans ce qui est dit et entendu et l'arbre à palabres abrite l'écoute (R. Muray Schaffer) (Réf 7).

Quand vient le sommeil, la perception des sons est la dernière à capituler ; c'est aussi la première sur la brèche du réveil.

Une image vaut mille mots, un environnement sonore vaut mille images (Bernie Krause) (Réf 59)

Il est classiquement admis que plus le bagage cognitif est important et plus la dégradation cognitive naturelle ou malade est retardée ; or, au niveau de l'ontogénèse, les acquisitions sensorielles auditives sont bien antérieures aux acquisitions visuelles ; Le cerveau du fœtus s'imprègne dans le bain amniotique des rythmes du battement du cœur, de la respiration et des bruits intestinaux de la mère; (succès des poupées d'endormissement reproduisant les battements du cœur- respiration- vagues de la mer- sèche- cheveux et bruit de l'aspirateur !) A partir de la trentième semaine, il réagit aux sons venus de l'extérieur. Les acquisitions visuelles débutent à la naissance, se complètent vers l'âge de deux ans (programme école maternelle sur les formes , les couleurs, les grandeurs...) et se perfectionnent sans doute encore plus tard. Maintes fois surchargés sur le palimpseste cérébral, les écrits auditifs s'assurent d'un solide ancrage (encrage !) et d'une longévité supérieure aux écrits visuels.

Last but not least, en ce qui concerne notre observation médicale habituelle les sollicitations visuelles proposées obligeamment par les familles sous forme de photos affichées aux murs des chambres (mariage, petits-enfants, conjoint décédé) n'évoquent plus rien dans la démence plus ou moins évoluée ou avec atteinte sélective de la reconnaissance visuelle : affaiblissement- presbyopie - dys ou agnosies visuelles de multiples natures :

- agnosie aperceptive
- agnosie associative
- agnosie intégrative
- agnosie spatiale
- achromatopsie
- akinétopsie
- alexie agnosique
- agnosie des formes
- ou véritable prosopagnosie si caractéristique de la MA

Autant d'altérations insuffisamment évaluées de façon courante pour une prise en charge correcte.

A noter par ailleurs, que dans la littérature, la variété des agnosies auditives est plus limitée (agnosie des sons, agnosie verbale, phonagnosie, amusie).

Toutes ces observations témoignent du fait qu'il semble exister un important différentiel mnésique du son par rapport à l'image ; en clair, on retient mieux ce que l'on a écouté que ce que l'on a vu : je dis bien « écouté » (et donc sémantisé) et non « entendu ».

Ce différentiel, probablement minime à l'âge de vingt ans, doit s'accroître avec l'âge et devenir d'emblée maximum dans la maladie d'Alzheimer.

La relative solidité desgnosies auditives et l'affaiblissement relativement plus rapide desgnosies visuelles n'ont pas, à notre connaissance, fait l'objet d'études chez les cognitivistes ; les tests sont pourtant faciles à concevoir dans les différentes tranches d'âge et dans la MA...

Vu le parti que l'on peut tirer de cette particularité, nous n'attendrons pas les études en mettant en place un programme sonore de bruits et de sons qui complétera avantageusement celui de la musique.

Il resterait peut-être à mettre en évidence (?) que les sons et les bruits sélectionnés dans une historiographie personnelle sont plus prégnants et congruents que la musique lorsqu'elle est proposée dans des ateliers dédiés, voire dans les salons ou coursives : musique pour tous, musique pour personne en particulier...

Les ambiances festives au son de l'accordéon entendues parfois dans certaines EHPAD au milieu de regards tristes et de visages apathiques laissent parfois perplexe...

LES AFFERENCES - LA SELECTION DE L'INFORMATION AUDITIVE

- Un peu de physiologie
- L'audition est une fonction qui ne déroge pas aux règles de la physiologie, à savoir :
 - * les entrées (afférences) capteurs d'information : L'OUÏE
 - * l'encodage
 - * le stockage
 - * les sorties (efférences) la restitution mnésique : L'EXPRESSION
- Au niveau des capteurs sensoriels :
 - * le tympan : simple membrane « mécanique »
 - * la cochlée : se distingue du capteur biomécanique passif précédent. Elle est modulable par le cerveau et est capable de sélectionner les informations en fonction de paramètres divers que nous étudierons séparément plus tard : l'oubli, l'affect et l'émotion, la répétition de l'information, les circonstances particulières (événements personnels, historiques ou sociologiques), l'intérêt, l'attention **qui agissent comme autant de catalyseurs de mémorisation.**

ENTENDRE et ÉCOUTER

L'existence *des deux capteurs sensoriels précités* est à l'origine d'un distinguo physiologique pour nous sans ambiguïté, entre ENTENDRE et ÉCOUTER.

La sémantique française (à la différence d'autres langues) prête à confusion en proposant des sens qui parfois s'entremêlent. Toutefois, les deux entités restent, pour le neurophysiologiste, très différentes et nous retiendrons pour la cause défendue les définitions suivantes :

ENTENDRE : le fait de percevoir grâce à l'OUÏE

ÉCOUTER : le fait d'être attentif à un bruit, à un son, à de la musique, à lui trouver un SENS dans son thésaurus affectif personnel, à l'entendre volontairement ou non (oubli) sous l'effet positif des catalyseurs précités.

C'est la « claire audience » de Muray Schaffer (Réf 7)

C'est « l'écoute amoureuse » de Daniel Deshays (Réf 51)

« Le filtrage cérébral et auditif obéit de plus à un principe de protection qui est construit sur une économie de travail - nous ne considérons du sonore qui nous entoure que les émergences significatives. Il est inutile de tout entendre, ce serait même une dispersion dangereuse - chaque élément est saisi, reconnu par un comparateur et authentifié, puis abandonné ou non; Ainsi l'écoute

nous renvoie sans cesse à notre MEMOIRE et c'est dans une simple comparaison que notre faculté de compréhension filtre le réel, mais elle n'est pourtant pas un simple bureau d'authentification ; pour aller vite, l'écoute préfère aller vers ce qu'elle connaît et elle connaît d'autant mieux ce qu'elle a beaucoup fréquenté ; c'est une écoute désirante que l'on peut même qualifier d'écoute amoureuse ; elle va toujours rechercher ce qu'elle possède déjà dans le répertoire affectif de sa mémoire et que de nombreuses fréquentations ont rendu plus attractives.» Daniel Deshays. (Pour une écriture du son)

(Dans la sélection, potentialisation et finalement, sémantisation cérébrale, il en va de même pour tous les capteurs sensoriels : voir et observer – distinguer, goûter et déguster, sentir (nez) et humer, toucher et ressentir lorsque le mental fait l'effort d'optimiser la sensation pour mieux en jouir en se l'appropriant) – mécanismes qui se compensent par ailleurs en cas de faillite de l'un d'eux.

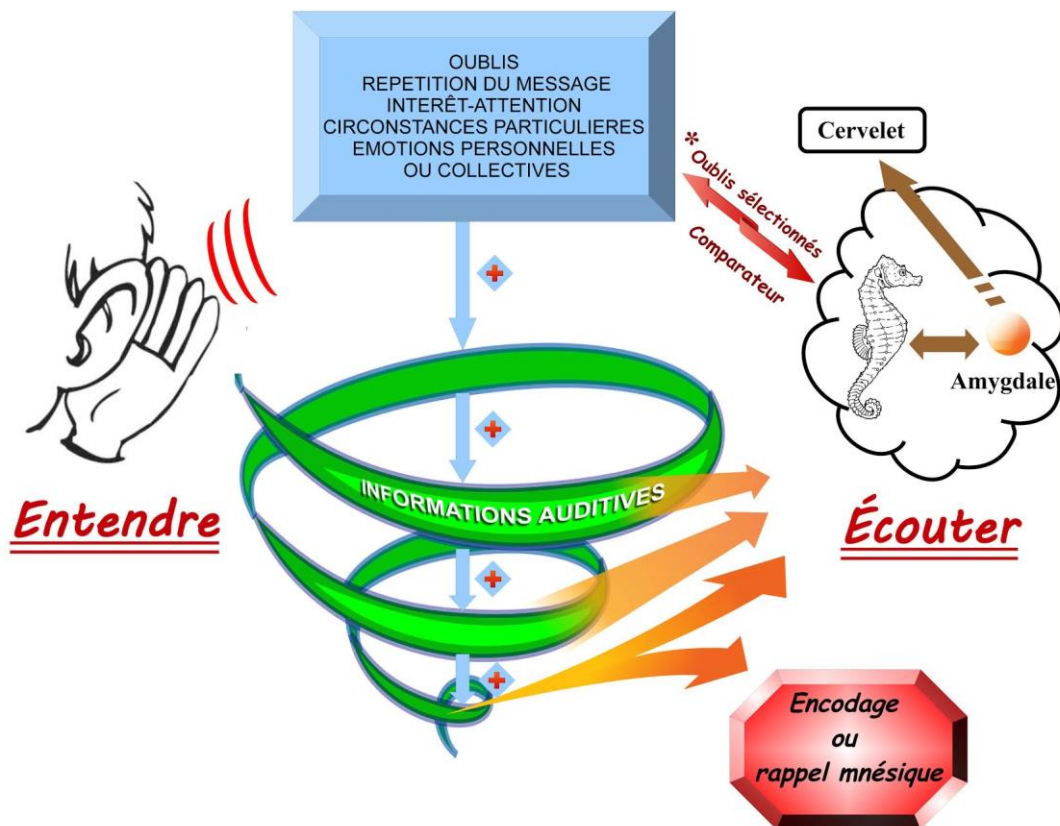
Il s'agit d'une boucle ENTENDRE- ECOUTER qui « s'abîme en spirale » (cf schéma) et dont chaque tour sélectionne l'information, renforce l'écoute et l'encodage : la recherche du SENS améliore le fonctionnement du capteur qui améliore l'ECOUTE et la recherche du SENS.

L'ouïe resterait sinon un phénomène purement biomécanique captant une « soupe de bruit de fond » sans trace mnésique. (*)

Bien entendre apparaît donc être ce qu'il y a de mieux pour écouter et vice- versa.

** Ainsi peut-on expliquer simplement l'acuité auditive paradoxalement retrouvée par le senior dont la surdité est habituelle lorsqu'il est alerté par un sujet qui le touche : le fameux « il entend bien quand il veut !! »*

ENTENDRE-ECOUTER



* Rétroaction du cerveau sur le capteur par filtrage-sélection-amplification du signal sonore promu intéressant, évocateur et agréable, par comparaison avec la mémoire des sons stockée dans le référentiel affectif de chacun (pour distinguer le son qui importe, il faut lutter contre les autres et faciliter de façon optimal L'OUBLI au niveau du stockage).

DÉMENCE ET IDENTITÉ

(approche philosophique)

Stanley Klein (rapporte Francis Eustache) (Réf 21) a pu montrer que chacun d'entre nous est dépositaire d'un noyau dur, singulier, de connaissances sémantiques, particulièrement résistant à différentes affections cérébrales et constitutif de notre sentiment d'identité (ou conscience de soi).

Cette particularité est à rapprocher des concepts philosophiques de « mêmeté » et d'« ipséité » : La mêmeté renvoie au caractère immuable de notre identité au fil du temps, cette dimension étant préservée longtemps dans la démence ; L'ipséité ou la dimension changeante et adaptative de notre identité à notre environnement en évolution constante, serait plus fragile et sensible à cette forme d'affection cérébrale.

Changement dans une conservation identitaire – continuité dans un changement adaptatif – mouvance immobile qui fait que nous restons tout au long de notre vie ni tout à fait le même ni tout à fait un autre. Ce mouvement de va et vient, cette dialectique désormais hors de portée du dément nous incite à orienter et optimiser notre action sur le noyau dur de l'identité : la « biographie sonore » et la mémoire émotionnelle du sujet qui restent pour un temps... la seule et dernière base solide.

Le fait est à rapprocher du concept d'«*haufhebung* » d'Hegel ; terme peu traduisible sinon dans la compréhension d'un mouvement circulaire au fil du temps :

- conservation
- dépassement
- recomposition dans la continuité d'une conservation.

* « TOUTES NOS PENSÉES SONT AUTOBIOGRAPHIQUES » (Nietzsche) (Réf 28) idée reprise par Jankélévitch.

* C'est encore Yves Pélicier (Réf 16) qui le rappelle :

« L'HOMME EST UN ÊTRE BIOGRAPHIQUE »

Nous sommes avant tout (et désormais, plus que tout chez le dément) dans la continuité d'une contingence de ce que nous avons été.

C'est dès lors par l'histoire de vie (biomnèse) récupérée que l'on peut espérer renouer solidement un lien entre le monde intérieur (conscience de soi) et le monde extérieur revécu et retrouvé. C'est souligner tous les déterminants psycho- socio- culturels qui nous ont construits.

En ce qui nous concerne, il s'agit de relire ensemble les premiers écrits sonores du palimpseste, de raviver ce patrimoine sonore singulier qui constitue une partie non négligeable de notre identité.

Le son « re-vécu » n'est plus un élément désincarné. « Ce son fut le mien, dans telles circonstances ». Il rappelle un souvenir, une tranche de vie et de fait, sollicite la mémoire épisodique longtemps conservée dans la maladie d'Alzheimer et la mémoire émotionnelle présente jusqu'au bout.

Le souvenir sonore est donc du temps retrouvé et la MA est-elle autre chose in fine que la maladie du temps (et de l'espace...)?

C'est retrouver son autobiographie dans une dynamique identitaire : reconnais - toi dans le film de ta mémoire épisodique restante, remake virtuel dont je suis spectateur mais aussi acteur ; c'est la mémoire épisodique autonéotique de Tulving (Réf 1)..

Si présent et avenir s'effacent, je suis au moins dans mon passé et j'ai le sentiment d'être moi et non un être perdu dans le temps et l'espace en quête désespérée d'une communication et d'une réadaptation.

RAPPELER SA VIE À UN PATIENT ALZHEIMER NE PARAÎT PAS INSURMONTABLE !

«Je» est un Autre - Mémoire et Altérité - Intersubjectivité

Le cerveau social

Parmi les nombreux critères d'inclusion dans une maladie d'Alzheimer probable, on trouve dans le DSM IV l'item :

- « *les déficits cognitifs sont à l'origine d'une altération significative du fonctionnement social ou professionnel avec un déclin significatif par rapport au fonctionnement antérieur* ». Il s'agit d'une singularité nosologique en médecine qui pointe le fait qu'à vie sociale correspond nécessairement un cerveau « social ».

Les sociologues ont exploré la mémoire au niveau des groupes sociaux en soulignant sa dimension nécessairement collective et sociale. Ils ont établi un lien entre construction mémorielle et identité sociale (partie d'une identité personnelle) dans le grand récit historique qui nous rassemble.

L'évènement est vécu avec l'autre et ce partage participe à la construction réciproque des identités par l'intermédiaire de la mémoire qui nourrit nécessairement le souvenir et la connaissance de l'Autre. C'est mettre l'accent sur **l'intersubjectivité : ce qui est commun à tous et qui en tant que tel, cimente les individus les uns aux autres en leur permettant de se ressembler suffisamment pour comprendre et échanger (langage, sentiments, empathie, partage des émotions...)**

La régression démarre si la qualification relationnelle n'est plus possible « l'un des appuis les plus assurés de la mémoire quotidienne est la rencontre avec autrui, la parole échangée, l'émotion exprimée » Yves Pélicier (Réf 16). (Il insiste par ailleurs sur d'autres facteurs socio- culturels relationnels de la démence : argent, affection, attention et sur la mort « systémique » progressive du sujet âgé).

Je ne pense pas, mais **on** me pense. « Je » est un autre et tant pis pour le bois qui se trouve violon disait Rimbaud. (Réf 53)

Sartre (Réf 29) : « Nous sommes ce que nous faisons de ce que les autres ont voulu faire de nous »
« Pour obtenir une vérité quelconque sur moi, il faut que je passe par l'autre; l'autre est indispensable à mon existence, aussi bien d'ailleurs qu'à la connaissance que j'ai de moi-même ».

Nietzsche (Réf 28) : au « Je pense donc je suis », il oppose «on me pense» - une force particulière pousse à la formation d'une volonté de puissance.

Hannah Arendt (Réf 26): «Pour être confirmé dans mon identité, je dépends entièrement des autres »

Michel Tournier : « autrui, pièce maîtresse de mon univers ! » vendredi ou les limbes du Pacifique.

Par la médiation qu'apporte le son dans notre entreprise, le rapport entre soignant soigné ne manquera pas d'être bénéfique dans l'échange avec l'Autre et la reconstruction de soi.

LA MÉMOIRE DU FUTUR

Comment le cerveau appréhende-t-il la temporalité ?

Le niveau de conscience qu'Endel Tulving (Réf 1) qualifie d'auto-noétique (conscience de soi) permet de nous situer dans une continuité temporelle, de prendre conscience de notre propre identité et de revivre nos expériences.

Le terme de chronosthésie renvoie à cette prise de conscience de soi dans le temps présent, comme continuité dans le passé et comme prélude à soi dans le futur avec comme support la mémoire à long terme (épisode et sémantique).

Reconnais -toi toi-même : pré-requis indispensable pour se projeter dans là -venir.

D'après Francis Eustache, pour que l'objet à mémoriser fasse sens, le présent n'est jamais uniquement le présent puisqu'il inclut une partie du passé et une anticipation du futur, le tout sous le contrôle du caractère immuable de notre identité au fil du temps, cette dimension étant préservée longtemps dans la mémoire (concept de mémoire déjà évoqué).

En IRM fonctionnel, les réseaux activés lors de la projection dans le futur et lors du rappel de souvenirs autobiographiques sont quasiment identiques (hippocampe cortex cingulaire postérieur et cortex frontal médian).

« Nous disposons dans notre cerveau d'un appareil à construire la mémoire et c'est le même appareil qui nous sert à imaginer le futur » Denis Pechanski (Réf 47).

« La mémoire du passé n'est pas faite pour se souvenir du passé, elle est faite pour prévenir le futur ; la mémoire est un instrument de prédiction » Alain Berthoz (Réf 50).

Ainsi donc, le cerveau, organe « paramétrable » et modulable par excellence, s'affronte en permanence au grand paramètre du temps au même titre qu'à celui de la pesanteur, de la lumière, du son et de l'espace dont on conçoit aisément la nature ; mais le Temps ? Qu'est-ce que le Temps et plus particulièrement le Temps de la mémoire ?

LE TEMPS et L'ESPACE dans LA DÉMENCE

UN MONDE D'EFFETS SANS CAUSES

Chaque matin, dans le hall d'une maison de retraite, un médecin pressé marque un temps d'arrêt, comme une brève hésitation dans son pas trop rapide lorsqu'il salue certains résidents assis sagement en faction depuis les huit heures, en embuscade pour quatre heures durant jusqu'au repaire principal : le repas !

Comment font-ils pour tenir ?

- Vous ennuyez-vous ?

- Non ! On aime bien être là, à notre place.

- Vous ne participez pas aux activités proposées ?

- Non ! on préfère regarder les gens passer, le mouvement quoi !

- À quoi pensez-vous ?

- À rien ! On tue le temps ! On s'occupe comme ça !

À ce moment-là, il pressent qu'il est en face d'un monde différent du sien ; Il comprend bien que ce dont il est question : c'est du TEMPS, mais d'un TEMPS PRÉSENT, des petits bouts de temps présent que l'on empile pour faire une journée au détriment du PASSÉ et du FUTUR.

Dans la poignée de main qu'il donne à certains, il y a comme une bouée lancée à des naufragés du temps ; Mais certains restent dans des contrées lointaines, inaccessibles et mystérieuses; Il ressent souvent une sorte de perplexité anxieuse devant l'étrangeté d'un monde qui parfois l'inquiète et le fascine.

Intuitivement, il prend conscience de la temporalité singulière de la démence en tant qu'élément clinique souvent ignoré; Cet élément reconnu, la gravité du problème s'impose! Assimilé à une déshumanisation partielle du sujet, il peut être tentant en effet, tant l'accompagnement est parfois éprouvant, de se dire que le sujet est différent et qu'il est inutile de lui accorder du temps car au fond : « ce n'est plus lui, ce n'est plus elle ! »

« Or, c'est précisément parce que les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer perdent progressivement le sens du temps qu'il importe d'avoir ici le plus grand sens et le plus grand soin du temps ». Fabrice Gzil Réf 38.

Mais qu'est-ce que le temps ?

Objet d'innombrables colloques et controverses entre scientifiques et philosophes, le mot temps ne dit rien de sa réalité. Employé à toutes les sauces, il est victime de sa polysémie. Inséré dans une phrase, il passe sans effort apparent la barrière de la compréhension pour peu qu'on la dise assez vite (langage courant...) Tout est clair ! Mais isoler le mot temps des mots qui l'entourent, il devient

magiquement embarrassant ; Il se change en abîme, en mystère radical et devient l'objet d'affreux désirs philosophiques et ou scientifiques.

Isaac Newton, Gottfried Leibnitz, Emmanuel Kant, Henri Bergson, Albert Einstein, Ludwig Wittgenstein, Wladimir Jankélévitch n'y ont pas résisté et se sont opposés.

Certains même postulent que le temps n'existe pas et qu'il est le produit de notre subjectivité; d'autres, qu'il ne passe pas et que l'on attribue au temps les propriétés de ce qui se passe dans le temps ; Il existerait dès lors un temps physique dans lequel des phénomènes de temporalités différentes se déroulent nous faisant confondre l'objet (le temps en tant que support) et sa fonction (le déroulement des phénomènes temporels qui paraissent passer dans le temps).

Pour plonger plus facilement dans le mystère du temps, il faut préférer la prose plus simple d'un écrivain : Jean d'Ormesson (Réf 30).

« Le temps est composé de trois parties inégales. Deux sont énormes et pour ainsi dire infinies ou pour le moins indéfinies : le passé et l'avenir.

La troisième est minuscule jusqu'à l'inexistence: une mince tranche de jambon prise entre deux mastodontes : le présent.

Avant, c'était l'éternité, c'est-à-dire l'absence de temps : n'insistons pas sur le mystère obstacle à la raison. Au départ, c'est le big bang. Au premier millième de seconde, il est déjà trop tard : le temps est déjà en route, le jeu de la cause et de l'effet est déclenché ! La catastrophe ne cessera de transformer de l'avenir en passé.

A l'instant du big bang, le temps n'est fait que de futur. Il n'y a pas de passé dans le temps du big bang mais le passé à un bel avenir ; Il va prendre sa revanche, il se gonfle depuis quinze milliards d'années, il s'accroît, il dévore à chaque instant sa ration de futur. Il pèse sur nous de toute sa masse et il se nourrit à chaque instant d'un peu de présent hors d'usage, d'un peu d'avenir consommé.

L'avenir est devant, il est imprévisible. Il arrivera un moment où le tout n'aura plus d'avenir et il ne sera plus que passé.

C'est une vision des choses assez simple et saine qui naît du sentiment qu'il y a symétrie entre l'origine et le terme et que la fin est l'inverse du commencement. Au moment du big bang, il n'y avait pas de passé et le tout n'était qu'avenir. A la fin du tout, il n'y aura plus d'avenir et le tout ne sera plus que passé.

Je crois, ajoute encore d'Ormesson, à l'avenir du futur, je crois plus encore à l'avenir du passé.»

On le voit clairement, c'est finalement le présent qui pose le plus de problèmes métaphysiques, puisqu'à la nano seconde près, et même fractionnable à l'infini, le futur devient du passé : rien n'est plus absent que le présent, rien n'est plus présent que son absence, rien n'est plus virtuel.

Et c'est pourtant « dans les moments d'un temps présent » que nous vivons et que se jouent les distorsions du temps.

Par empirisme basique, parce qu'elles font la part belle à l'interprétation subjective du temps et à l'influence des émotions, j'adopterai de principe les thèses de Wittgenstein et de Bergson pour qui il y aurait deux sortes de temps :

- un temps universel, cosmique : celui mesuré par les appareils, de la clepsydre au sablier, de l'horloge au chronomètre et à l'horloge atomique.
- et un phénomène temporel particulier: un temps psychique, personnel, soumis à d'importantes variations en grande partie subies et inconscientes.

Le temps psychique n'a pas en effet la régularité du métronome ; Il va comme on est. L'activité, l'état cognitif ou émotionnel l'affectent d'une variable positive ou négative mais rarement neutre.

- il y a le temps de la souffrance et de l'ennui qui allongent les moments du temps.
- il y a les temps modernes des hyper activités et le temps de la retraite
- le temps du premier baiser sur la bouche qui arrête le temps
- le temps de l'enfant et de ses infiniment grandes vacances d'été
- le temps du vieillard pour qui ses années défilent à toute vitesse
- il y a mille temps personnels à chaque temps de notre vie

Et puis il y a la temporalité de la démence

Une mémoire du passé qui s'efface selon le gradian de Ribot, un présent qui ne s'encode plus, une mémoire du futur (prospective) qui n'est plus opérante, une perte d'identité : tel est le triste bilan du temps psychique de la démence ; il s'aggrave encore par le mélange des temps : c'est l'irruption du passé vécue comme présent souvent confondue avec des productions hallucinatoires alors qu'il s'agit d'ecmésie (épisodes chaotiques d'évènements douloureux ou traumatiques que le sujet n'a plus les moyens psychiques de refouler).

Encore un pas de plus dans la démence et c'est **le principe de causalité qui disparaît**. S'il n'y a plus de passé récent, si même « l'instant d'avant » n'existe plus, alors aucune cause ne produit d'effet et le verre d'eau se renverse mystérieusement sans maladresse initiale. L'apprentissage (ou le réapprentissage) procède d'une suite d'échecs reconnus, analysés et corrigés ; sans principe de causalité, seuls les effets demeurent, sans valeur d'échec ; Ils se reproduisent désespérément, inlassablement, obstinément sans aucune perspective d'amélioration.

Tel est ce monde kafkaïen insensé, rempli d'effets sans causes dans lequel aucune personne sensée ne résisterait!

Pour décrire cette symptomatologie, on dit rapidement et d'un ton le plus souvent léger dans une formule lapidaire que le sujet est DTS (désorienté temporo- spatial).

Si c'est écrit (avec un peu de chance), une à trois croix viennent aggraver mollement et machinalement l'acronyme pour s'appesantir parfois ensuite sur d'autres symptômes relativement secondaires.

Faudrait-il créer et attendre l'emploi d'un terme nouveau, celui de « dyschrono - spatio- gnosie » plus compliqué et plus long à prononcer pour se pénétrer de son sens et sensibiliser les esprits ?

Notre projet n'attendra pas ce délai et même s'il n'y a rien de révolutionnaire en soi, la démarche va dans le bon sens de la prise en charge du problème en proposant des repères spatio – temporels.

LES REPÈRES SPATIO – TEMPORAUX

En préambule : pourquoi ajouter « spatio » ?

C'est que le train du temps embarque avec lui toutes les réalités du monde qui nous entoure et l'espace – temps devient indissociable.

C'est encore Jean d'Ormesson qui nous l'explique simplement : « le temps est si fluide, si absent dans sa présence, si proche de l'inexistence malgré sa domination qu'il est impossible de la saisir sans passer par l'espace où se déploie la matière. Il faut que la matière bouge, se fasse et se défasse, se déplace et s'écoule pour rendre sensible le temps ; Le soleil qui parcourt le ciel, son ombre sur le cadran solaire, le sable du sablier ou l'eau de la clepsydre, l'aiguille de la pendule ».

C'est aussi le pensionnaire assis dans le hall qui regarde le mouvement du visiteur, c'est peut-être le dément qui déambule sans cesse et qui fait des pas pour faire des espaces - temps ?

La prise en charge : « faire à la place de » ou « aider à faire ».

- « adapter le soin à la différence de tempo entre soigné - soignant en ayant le plus grand soin du temps, préserver son sens, c'est-à-dire accorder du temps de présence, d'écoute, de disponibilité, s'adapter au rythme toujours ralenti mais toujours singulier » F. Gzill (Réf 38) participent d'un pré-requis.

- mais l'évolution de la maladie se faisant, on doit rapidement compléter cette bonne conduite préventive et adaptative par une stimulation incitative.

Notre projet sonore intervient en tant que guidance et réhabilitation de l'orientation temporo – spatiale ; On sollicite dès lors les capacités restantes du sujet en vue d'une réadaptation.

Écouter tous les jours une programmation sonore automatique répétée (jingles à heures régulières) avec un contenu sonore émotionnel sélectionné, repérer dans l'espace les sources sonores, tourner la tête, s'y rendre pour mieux écouter, susciter des pauses auditives dans un parcours de déambulation, participent d'une démarche dans laquelle le temps et l'espace ne sont pas des dimensions accessoires ou secondaires du SOIN.

Ne susciter que le DÉsir (le désir d'écouter) pourrait être un objectif en soi car c'est le starter de tout processus cognitif (éveil, attention, intérêt, projet de vie aussi court soit-il).

« C'est le désir qui engendre la pensée ». Plotin.

AVIS DE RECHERCHE



Petite annonce :

- on recherche horloge interne cérébrale en bon état, pour indiquer le TEMPS.
- possédons déjà la glande pinéale pour l'horloge veille – sommeil : insuffisante, n'indique que deux heures !
- pour le PASSE et le FUTUR, on n'est pas intéressé par un support neuronal commun avec celui des mémoires (pas assez précis!)
- pour le PRESENT, farceurs, s'abstenir pour une horloge qui marque toujours le zéro !

L'oubli – (L'identité)

Avant d'envisager les différents paramètres qui favorisent la mémorisation, il faut aborder le plus déroutant d'entre eux : l'OUBLI et lui consacrer un chapitre résolument hors sujet mais ce paramètre est tellement important que l'on ne peut le passer sous silence.

Hors sujet parce qu'il ne peut ontologiquement faire partie d'une application pratique.

L'oubli est consubstantiel au cerveau humain qui a « décidé » d'oublier ou pas. Il ne se laisse « manipuler » de façon aléatoire que lors de pratiques délictueuses : lavage de cerveau, lobectomie, thérapeutiques (effets secondaires des électrochocs) ou expérimentales (manipulations du sommeil)

Son absolue raison d'être, son impérieuse nécessité, son caractère vital trouvent même un écho au niveau de l'inconscient collectif ; la société se révolte sous forme d'une revendication : LE DROIT A L'OUBLI ! comme si l'hypermnésie du big data était ressentie individuellement comme dangereuse parce qu'on avait oublié l'oubli !

« De prime abord, nous dit Francis Eustache (Réf 21), l'oubli semble être l'ennemi de la mémoire, ou tout du moins une conséquence négative de ses insuffisances. Cependant, en dehors du contexte particulier des maladies de la mémoire, mémoire et oubli sont pourtant loin d'être deux fonctions antagonistes et forment même un duo harmonieux. Ils répondent, en fait, aux mêmes objectifs car l'oubli est indispensable au bon fonctionnement de la mémoire ».

L'oubli intervient massivement dans le processus de sémantisation des souvenirs en privilégiant la formation de connaissances au détriment d'aspects contextuels du souvenir.

Incapables de sémantiser, les hypermnésiques sont incapables d'oublier le moindre détail et en même temps de procéder à toute catégorisation et généralisation, ce qui obère leur capacité de penser car le travail de la mémoire sélective est le terreau de la pensée.

Les mécanismes de l'oubli opèrent dès la prise d'information en « grande partie à notre insu, tout du moins non délibérés même s'ils sont guidés par nos aspirations profondes et par des choix mûrement raisonnés ». Francis Eustache (Réf 21). Tout se passe comme s'il existait un donneur d'ordre psychique : « attention ceci est important : il faut le stocker, ou bien attention, ceci est superflu ! Compte tenu de ton identité et de ton projet de vie : il faut l'oublier ».

Quelle est cette main invisible ? L'ordinateur de notre identité ? Quelle est cette force vitale qui détermine notre projet de vie singulier ? Et qui participe à la décision de retenir ou d'oublier ?

Cette prise de décision à la fois consciente et inconsciente (à notre insu mais finalement apparemment, de notre plein gré !) oriente de façon décisive l'identité et l'avenir de l'individu et l'on retrouve sous l'angle de l'oubli les questions philosophiques habituelles et toujours sans réponses claires :

Dosage entre : déterminisme : nécessité quasi physiologique ; voir l'homme : animal machine de la Mettrie (Réf 27) et Descartes (Réf 34).

et liberté : libre arbitre au prorata du rapport conscient / inconscient.

« Nous nous croyons libres parce que nous ignorons les causes qui nous font agir » : Spinoza (Réf 33).

L'oubli, d'après la position radicale de Nietzsche n'est pas une simple «perte » de souvenirs, mais un acte actif portant en lui une puissance de libération qui permet l'accomplissement de notre puissance dans le présent ; c'est se libérer du passé, donc agir ; il est d'une qualité bien supérieure à la mémoire car condition du bonheur.

L'ÉMOTION

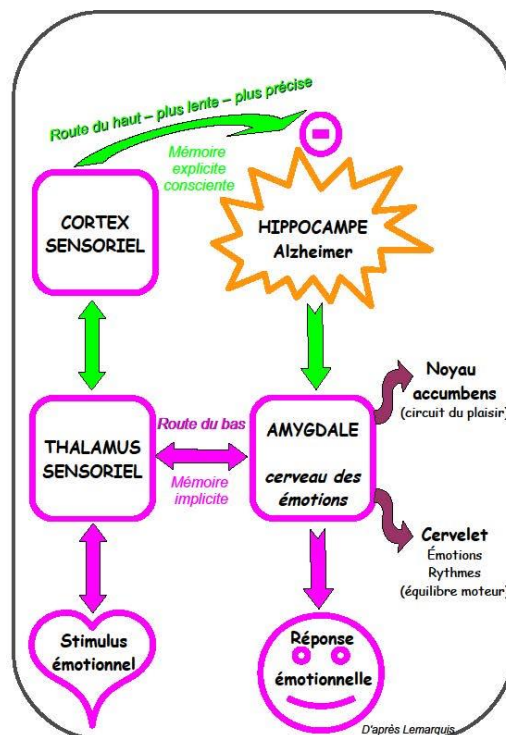
Parmi les catalyseurs d'encodage, nous avons déjà surqualifié l'oubli de par l'importance qu'il occupe ; nous l'avons du même coup disqualifié pour son emploi par l'impossibilité ontologique de concevoir une application pratique. En revanche, la mémoire émotionnelle fera l'objet de notre préoccupation principale

« Ce qui touche le cœur se grave dans la mémoire ». Voltaire

« Le cœur a ses raisons que la raison est loin d'ignorer » Damasio (Réf 19)

« La maladie d'Alzheimer écrit Louis Ploton (Réf 11) atteint successivement les facultés cognitives puis subjectives mais respecte les aptitudes affectives et c'est manifestement dans le registre affectif que se jouent la dynamique des conduites du malade et celles des relations qu'il est possible de nouer avec lui ».

Autant d'affirmations qui trouvent leur justification dans les circuits neuronaux cérébraux différenciés entre mémoire explicite (sémantique et épisodique) et mémoire implicite émotionnelle qui, via l'amygdale, court-circuite l'hippocampe affecté (voir schéma).



« Chacun sait ce qu'est une émotion jusqu'à ce qu'on lui demande de donner une définition ;
A ce moment- là, il semble que plus personne ne sache » (Fehr et Russel 1984)

« Il semble exister autant de définitions de l'émotion qu'il existe de théories ou même de chercheurs dans le domaine ». Kleinginna 1981, Strongman 1996 (Réf 43)

C'est en 1872 que Charles Darwin (Réf 42) pose les premières hypothèses qui influenceront de façon déterminantes les recherches suivantes.

Peu de temps après 1884 William James (Réf 41) exposait en Amérique sa théorie révolutionnaire de l'émotion: what is an emotion ?

Approche philosophique en préambule

Pendant cent quarante ans, on a peu progressé dans la recherche sur les émotions jusqu'à ce que l'étude des lésions cérébrales et l'arrivée des nouvelles techniques d'imagerie viennent apporter maintenant aux SCIENCES AFFECTIVES les preuves d'un support neuronal et objectivent les émotions considérées jusqu'alors comme des notions éminemment subjectives.

Pour ce retard le procès fut fait :

- à la tradition philosophique gréco – romaine, Platon, Aristote, stoïciens ... philosophes dualistes qui ont globalement séparé l'esprit humain en deux parties : cognition (ce que nous savons) et émotion (ce que nous ressentons)
- à la religion judéo – chrétienne (corps et âme...)
- à Descartes (Réf 34) (substance étendue, substance pensante, émotion versus raison)

Les recherches en psychologie auraient ainsi longtemps examiné le fonctionnement cognitif (perception, attention, mémoire, prise de décision) indépendamment des processus émotionnels qui ont même été considérés comme néfastes (désordre de l'âme) pour un fonctionnement correct c'est-à-dire rationnel de l'esprit.

On découvre maintenant qu'émotion et cognition sont indissociables sans s'apercevoir que d'autres philosophes monistes (corps – esprit réunis dans une même matière) l'avaient déjà pressenti et dit intuitivement, faisant d'eux à mes yeux de véritables « proto biologistes ».

Ainsi Baruch Spinoza 1632 – 1677 (Réf 33), il y a près de quatre cents ans déclarait dans son conatus :

« Chaque chose, le corps (en tant que puissance d'agir) ET l'esprit (en tant que puissance de penser) fait l'effort de persévérer dans son être pour conserver et même augmenter sa puissance d'être »
Sélection et évolution avant l'heure !

« J'entends par affect des ETATS DU CORPS qui augmentent ou diminuent la capacité à l'action »
Première définition de l'émotion (et incarnée qui plus est !)

« L'esprit humain ne se connaît lui - même qu'en tant qu'il perçoit les idées des affections du corps; l'objet de notre esprit est le corps existant et rien d'autre ! »

Contemporain de Descartes et pourtant le fait d'exister précède clairement celui de penser !

On le voit : les cartes neuronales ne sont pas loin !

Et c'est trois cents ans avant William James !

Il faudra attendre 2003 pour qu'Antonio Damasio (Réf 19) lui rende hommage dans son « Spinoza avait raison » :

A propos d'un patient cérébro - lésé dépourvu dès lors d'émotions et incapable de programmer des actions profitables pour son avenir, il poursuit la démarche « philosophico – scientifique » en démontrant comment l'esprit est modulé par le corps (notion d'encartage neuronal et de véritable incarnation de l'esprit dans la matière).

Enfin, poursuivant l'oubli des philosophes, Francis Crick (Réf 23), dans son livre l' Hypothèse stupéfiante (1994) affirme que la conscience provient du cerveau et que la somme de nos pensées, émotions, croyances, désirs et sentiments n'est que matière biochimique de l'activité des neurones, des cellules gliales, des atomes et des molécules.

Gérald Maurice Edelman (comment la matière devient conscience et biologie de la conscience) et Jean pierre Changeux(l'homme neuronal) prévoient que les sciences cognitives deviendront bientôt une branche de la biologie.

« Ne prêtez foi à aucune pensée qui n'ait été composée au grand air dans le libre mouvement du corps, à aucune idée où les muscles n'aient été de la fête. Nietzsche. Ecce Homo.

Julien Offroy de La Mettrie (Réf 27), philosophe matérialiste (1745) offensait la religion dans son affirmation :

« Il n'y a dans l'univers qu'une seule substance diversement modifiée ».

Notre stupéfaction vient du fait qu'il l'ait écrit 350 ans avant.

Vers une définition actuelle

Pour cette approche, nous devons résumer le grand courant historique passionnant de la recherche sur les émotions.

- la perspective darwinienne (1872) :

Les émotions sont universelles et adaptatives (sélection naturelle). D'autres chercheurs dans la foulée distinguent émotions primaires et émotions secondaires (combinaison des primaires) et insistent sur la fonction communicative (expression faciale).

- la perspective jamesienne (1884) avec Carle Lange :

Théorie périphérique: percevoir une émotion, c'est d'abord faire l'expérience des changements corporels ou physiologiques qui l'accompagnent : « j'ai peur parce que je m'enfuis ». La séquence est inversée.

- la controverse de Walter Canon (1922) :

Théorie centraliste : c'est le système nerveux central (thalamus) qui informe. Séquence normale.

- la perspective socio – constructiviste (1985) :

Elle s'oppose à tout phénomène biologiquement déterminé et considère que la plupart des comportements, attitudes, états d'âme de l'être humain sont des constructions purement sociales et culturelles véhiculées par le langage.

- la perspective cognitive, la plus dominante actuellement :

Un même évènement peut entraîner l'émergence de différentes émotions chez différents individus ou chez le même individu à différents moments d'où le concept « d'appraisal » (2003) : interprétation, évaluation et représentation cognitive de la signification de l'évènement pour l'individu.

Conclusion

Ces perspectives offrent des points de vue variés sur la nature et la conséquence des émotions. Si les tenants des théories se disputent sur la séquence d'apparition des émotions, ils respectent l'idée que l'émotion n'est pas à regarder d'un seul œil du fait qu'elle est composée de plusieurs facettes; Ils s'accordent sur l'idée que les émotions sont des phénomènes hautement adaptatifs et dotés d'importantes fonctions sociales comme celle de la communication.

La définition (enfin !)

Les théoriciens proposent une liste de caractéristiques rendant compte du phénomène « multi componentiel adaptatif » (avec plusieurs composantes) pouvant être caractérisé :

- * Par des réactions expressives (sourires, froncements de sourcils, intonations de la voix, postures).
- * Par des réactions physiologiques (fréquence cardiaque, flux sanguin, larmes, pilo - érection.
- * Par des tendances à l'action et des réactions comportementales (attaques, évitements, fuites, réactions de support social).
- * Par des évaluations cognitives.
- * Par l'expérience subjective (ou sentiment subjectif) c'est-à-dire par ce qu'on pense ou dit ressentir.

Les effets cognitifs des émotions

(Sélection de l'ouvrage « le monde des émotions » de Tobias Broch et David Sander).

Il y a de nombreuses raisons de penser que l'émotion serait un système cognitif à part entière au même titre que l'attention et la mémoire.

- La mémoire

William James (Réf 41) écrivait qu'un évènement peut être si excitant émotionnellement qu'il cause presque une cicatrice sur le tissu cérébral.

Les émotions ont une grande influence sur la mémoire et les souvenirs ; Elles peuvent en créer qui ont des qualités uniques et qui sont perçues comme beaucoup plus vives et précises que celles créées

par des événements qui ne déclenchent pas d'émotions (la région cérébrale la plus importante pour la mémoire explicite est l'hippocampe et pour la mémoire implicite, l'amygdale).

Il y a trois étapes mnésiques durant lesquelles les émotions ont un effet :

- * le traitement de l'information au moment de la perception et de l'attention (l'encodage)
- * le stockage de l'information (la consolidation)
- * le moment où l'on se remémore (le rappel)

En cas d'émotion forte, un processus lié à l'hippocampe peut se dérouler bien après l'évènement qui déclenche la réaction émotionnelle; On parle de reconsolidation mnésique rétroactive.

Autre effet, l'émotion augmente le sentiment subjectif de la qualité du souvenir quelque soit son exactitude et par conséquent, la confiance que nous lui accordons.

C'est une aide à la prise de décision; dans une situation nouvelle voire dangereuse, nous pouvons utiliser les souvenirs acquis dans une situation similaire pour déterminer les actions les plus pertinentes.

Bien que les décisions prises sur le coup de l'émotion soient réputées irrationnelles, elles sont souvent très « raisonnables » en filtrant les événements pertinents pour nous.

- En dehors de son action sur la mémoire, il existe bien d'autres propriétés de l'émotion mais elles dépassent le cadre de notre projet sonore institutionnel (encore que certaines soient à la limite) ; Nous ne ferons que les citer :

- * les émotions et la temporalité (rappel déjà traité)
- * l'intelligence émotionnelle (le QE)
- * les émotions fondement du sens moral et sociétal
- * les émotions et l'empathie

Les théories localisationnistes (à chaque émotion, son « centre » cérébral ?)

Cerveau droit - cerveau gauche - système limbique et circuit de Papez – cerveau à trois étages de Mac Léan (reptilien, système limbique, néocortex) ne semblent plus pertinents en matière de support neurologique des circuits émotionnels (travaux de Joseph Ledoux) (Réf 2)

En effet les émotions primaires semblent relativement localisées dans des aires spécifiques :

Emotion positive : joie (activation des noyaux gris centraux)

Emotions négatives : - peur, angoisse, stress, alarme (activation de l'amygdale et de l'hippocampe)

- tristesse, dépression (aire subgenuale du cortex cingulaire)

- dégoût (insula)

- colère (activité du cortex orbito - frontal latéral)

Quant au cortex préfrontal dorso - médian, il serait activé, quelle que soit l'émotion induite, comme un lieu de rencontre entre le cognitif et l'émotion et agirait donc comme un filtre cognitif posé sur l'émotion brute.

Toutefois, il semble qu'il ne faille pas attribuer de façon trop rigide une seule fonction à une aire donnée (ainsi l'amygdale pour la peur mais aussi pour la prise de décision, les phobies, l'attention et la mémoire).

DANS LES ZOO, LES ANIMAUX SONT TRISTES

Approche Anthropologique

Qui n'a jamais souhaité libérer un animal captif dans un zoo ? Effacer les barreaux, le voir retrouver son animalité globale dans son milieu, faire renaître la bête rayonnante et adaptée aux dimensions de son écosystème originel, lui redonner son statut social ou celui de chasseur pour certains ?

La préservation de quelques espèces en voie de disparition est l'argument bien faible qu'opposent les parcs animaliers à notre envie de passer à l'acte, alors que le spécisme Peter Singer (Réf 37) discrimination basée sur les espèces, toujours en faveur de l'espèce humaine, en est véritablement leur raison d'être.

« Il n'y a pourtant pas de différence de nature entre l'animal et l'homme mais une différence de degré » Charles Darwin (Réf 42).

C'est l'anthropologie et plus spécifiquement l'éthologie humaine qu'il nous faut convoquer pour appréhender cette dimension commune entre l'homme et l'animal ; l'une étudie l'homme dans sa diversité biologique ET culturelle, l'autre les processus comportementaux de l'être humain en tant qu'espèce animale.

En EHPAD, deux désafférentations peuvent se cumuler pour le pire :

- l'une personnelle : incapacité motrice pour aller et venir, isolement volontaire ou non (repli sur soi, désintérêt, régression psychomotrice) faisant le lit de la dépression (voire de la démence)
- l'autre propre à toute institution qui possède des murs, un digicode et des contraintes de toute nature pour laquelle la sécurité le dispute toujours plus ou moins à la liberté.

Pour certains, beaucoup de conditions sont réunies pour qualifier cette situation de véritable enfermement souvent subi sans opposition ni réclamation puisque le désinvestissement résigné et l'impuissance acquise amplifient les contraintes physiques, psychiques ou institutionnelles.

C'est bien sûr un milieu fermé qui s'ouvre avec des propositions d'animations de toute nature et de sorties organisées (pour ceux qui le peuvent...) mais ces efforts ne seront jamais assez diversifiés pour retrouver toutes les afférences « cognitivo- socio- culturelles » antérieures à l'institution.

C'est pourquoi nous proposons une clé supplémentaire pour sortir de l'enfermement sonore ou tout du moins de sa monotonie.

S'il est peu acceptable de qualifier les EPHAD de zoo ou d'«anthropoo » (néologisme apparemment plus convenable mais qui n'a rien d'une litote), il y a pourtant quelque chose de cet ordre ; Il faut donc que ces établissements se donnent TOUS les outils imaginables pour ne pas y être assimilés.

Le Son pensé

Symbolisme- Archétype sonore

Symbolisme

Le paysage sonore n'est pas composé de simples faits acoustiques abstraits et leur signification en tant que signes- signaux et symboles doit être approfondie.

- Le **signe** est la représentation d'une réalité physique : la note do dans une partition musicale, le bouton marche- arrêt du poste de radio; Un signe ne s'entend pas, il indique.

- Le **signal** est un son chargé d'une signification particulière qui appelle souvent une réponse directe (sonnerie de téléphone, alarme...)

- le **symbole** possède quant à lui des connotations plus riches : un fait sonore est symbolique lorsqu'il est écouté ou a été écouté et expérimenté, connoté positivement ou négativement par le cerveau émotionnel sans raison clairement définie dans une conscience- inconscience... à l'insu de notre plein gré!

G. Jung (Réf 15) écrit que le fait sonore est symbolique lorsqu'il provoque en nous des émotions, des pensées autres que celles créées par son action mécanique ou sa fonction de signal, lorsqu'en lui un noumène, une réverbération qui porte au plus profond de la psyché !!

Archétype sonore

Dans «Types psychologiques », Jung parle de certains types de symboles qui peuvent apparaître comme produits autochtones dans toutes les régions de la Terre et sont cependant identiques, précisément parce que produits par le même inconscient collectif humain, partout répandu, dont les contours diffèrent infiniment moins que les individus et les races. A ces images primordiales, Jung a donné le nom d'ARCHETYPE. Ce sont des schémas premiers héréditaires remontant à la nuit des temps et transmis de génération en génération de manière phylogénétique.

On peut ainsi dénombrer un certain nombre de symboles « archétype », véritable répertoire universel (l'eau, la mer, le vent, le crépitemment du feu...) mais ils sont susceptibles d'évoluer avec le temps et les modifications du paysage sonore (bruit de la ville, industrialisation, moteur à explosion...) en inscrivant une nouvelle page dans la mémoire collective.

Ils sont également intégrés psychiquement par la personne. Ainsi, chacun porte en lui le sens inconscient qu'il attribue à ces archétypes.

FINALITÉ DU PROJET pour un Espéranto sonore

PARLEZ-VOUS L'ALZHEIMER ?

À QUI LE PROJET S'ADRESSE-T-IL ?

Le projet s'adressera spécifiquement aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou pathologies apparentées à tous les stades et au personnel soignant.

FINALITÉ ÉVIDENTE

- . Apporter du soin au sujet souffrant de démence en étant conforme à l'éthique médicale «de l'accompagnement».
- . Retarder la dégradation mnésique en stimulant les capacités conservées.
- . Restructurer le temps et l'espace.

FINALITÉ SOUS – JACENTE : un Espéranto sonore

Lorsqu'un soignant se retrouve pour la première fois en face d'un sujet atteint d'une MA évoluée, la situation relationnelle est totalement inédite; la pauvreté apparente et l'étrangeté de la communication, des émotions et des sentiments du patient perturbent les représentations mentales personnelles et normatives de l'intersubjectivité ; ce **Ressenti** peut être à l'origine d'un à priori négatif qui peut amoindrir durablement la qualité des soins futurs si la compréhension n'y mettait fin.

Devant l'anormal, « l'inconnu », un sentiment d'impuissance, de gêne, de mal-être, voire de peur, mêlé d'incompétence serait le moindre mal s'il ne s'accompagnait pas d'un abandon et d'une fuite devant un sujet hors du Temps, mais il y a deux façons d'être « autricide » (Jean Maisondieu - Le crépuscule de la raison) : l'une, physique, rapide... l'autre, psychique, plus lente, insidieuse et impunie en niant l'existence de l'autre.

Considérer en effet la détérioration mentale comme la plus grande déshumanisation de l'Homme implique que le patient soit victime d'un mal incurable et entraîne le défaitisme et l'exclusion, alors qu'il s'agit de sujet souffrant capable de s'exprimer à travers un code relationnel étrange parce que différent, qu'il faut apprendre. C'est souligner l'importance de l'expérience et de la formation médicale et rappeler encore qu'incurable n'est pas insoignable (notion du care Anglais).

Dire à une résidente démente « bonjour Madame Martin, il est huit heures du matin, il est l'heure de vous lever », brancher le poste ou la télévision pour combler sa solitude (en se sentant vaguement coupable d'en être partiellement la cause) participent de la pratique habituelle et de bons

sentiments ; Mais peut- on faire mieux que cet « occupationnel » en sachant que nous laissons Mme Martin dans une soupe sonore et ou visuelle dénuée de sens et probablement agaçante ?

Nous proposons alors simplement à son réveil, le son des cloches de son village accompagné du chant du coq suivi le reste de la journée d'un programme sonore intermittent et adapté.

Lorsque la communication verbale ne semble plus possible, lorsque le sujet ne semble plus capable de mettre des mots justes sur ses pensées, ses désirs, ses émotions, nous proposons une médiation sonore simple, basique et finalement universelle.

Puisque nous ne parlons plus le même langage, créons un espéranto sonore, sésame ouvrant la porte de l'échange dans un deal donnant- donnant, soignant-soigné où chacun y trouve son compte dans un partage empathique de sentiments et d'émotions. (voir chapitre Mémoire et Altérité et intersubjectivité)

« Concernant la musique, il arrive même, dit Gérard Ribes (Réf 12) que des patients en début de maladie dans une simple animation musicale ne se contentent pas de communiquer et d'échanger leurs émotions, leur empathie et leurs souvenirs, au gré des chansons entendues mais qu'ils tentent de tisser un lien trans-générationnel avec les équipes soignantes, renversant ainsi les rôles en essayant de leur apprendre leur répertoire ».

(C'est en quelque sorte le soigné qui donne la clé au soignant pour rentrer dans son monde.)

Dans la démence évoluée, n'obtiendrions nous qu'un éveil, qu'une lueur dans les yeux, qu'un sourire, que la réussite serait pleine et entière dans la complicité d'un échange. C'est l'expérience plaisante qu'a vécue le médecin lors de son expérimentation avec casque MP3 (voir annexe) au cours de laquelle l'HOMME, avant tout, a ressenti qu'il peaufinait sa fonction de SOIGNANT par un partage d'ÊTRE à ÊTRE dans un regain d'HUMANISME.

Ainsi par cette approche, nous espérons obtenir de même, au niveau de l'équipe soignante, une meilleure compréhension du vieillissement normal et pathologique pour en optimiser la prise en charge.

CE QUE SERA HIPPOCAMPE

Pourquoi réduire le Son à de la musique ?

Paysage sonore

Nous élargissons l'espace sonore de la musique habituellement utilisée dans la prise en charge non médicamenteuse de la personne atteinte de démence, à tous les bruits et les sons en nous inspirant des idées de Bernie Krause (Réf 59) (concept d'ambiophonie et de biophonie) et de R. Murray Schaffer (Réf 7) et sa notion de PAYSAGE SONORE:

« Tout son est aujourd'hui en permanence susceptible d'entrer dans le domaine de la musique :

le nouvel orchestre : c'est l'univers acoustique

Et ses musiciens : c'est tout ce qui peut émettre un son. »

« Nous proposerons d'écouter le monde comme une vaste composition musicale, une composition dont nous serions en partie les auteurs. »

ou du philosophe Thoreau (Réf 32) dans « Walden » :

« La musique, ce sont des sons, les sons qui nous entourent, que nous soyons ou non dans une salle de concert ».

Il y a de la musique dans le soupir du roseau, il y a de la musique dans le bouillonnement du ruisseau, il y a de la musique dans toute chose si les hommes pouvaient l'écouter !

Se référer aussi aux compositeurs modernes (John Cage, Olivier Messiaen, Pierre Henry, Pierre Schaeffer, Pierre Boulez) mais aussi au mouvement futuriste italien avec Luigi Russolo (Réf 8) qui introduit dès 1913 les bruits dans le champ musical. Après s'être inspiré des Sons du monde, la musique qui a oublié son origine se réapproprie le bruit ; on quitte une musique simulacre du bruit pour une production bruitiste musicalisée.

Multiplicité des sons

Le panel de sons proposés sera le plus large possible pour espérer éveiller et toucher le plus grand nombre, car qui peut présumer d'un stimulus émotionnel compétent pour un patient ?

Nous aurons recours aux sons « **Archétype** » décrits précédemment sous forme d'une programmation unique au sein de laquelle nous distribuerons des sons « **Symbole** »

Individualisation des sons

La sélection du programme sonore sera individualisée par un recueil de données pour chaque résident :

- surdité (appareillée ou pas)
- heure du lever et du coucher
- service militaire- guerre
- ancienne profession
- lieu de vie (ville- campagne)
- lieu de vacances
- aspect socio-culturels- loisirs
- animaux familiers
- sons qu'il aimerait ou pas réentendre

Une singularité sonore sera recherchée pour chacun des items en s'attachant à sélectionner les événements émotionnels.

Ce recueil complètera le projet personnalisé déjà formalisé dans l'EHPAD intitulé « parlez- nous de vous » (rempli conjointement avec un référent) qui propose des animations en relation avec l'histoire de vie. Ce recueil renforce le respect que l'on doit à toute personne pour «ce qu'elle a été » avant que d'être malade ou âgée et modifie avantageusement le regard qu'on lui porte ; il majore la relation inter- personnelle soignant soigné qui devrait rester singulière ; il s'oppose à toute réification si courante en institution.

Exemple fictif : Madame Martin, 85 ans, DTA sévère, était l'épouse d'un marin pêcheur breton ; Que lui propose-t-on cette semaine ?

- des sons « Archétype » :
 - * le vent, le bruit des vagues
- des sons « Symbole » :
 - * le cri des mouettes 3 fois par jour
 - * la corne de brume, le départ d'un bateau 2 fois par jour
 - * la musique folklorique bretonne (biniou, bombarde)
 - * le chant de marin
 - * les cloches 3 fois par jour (8h30, 12h, 19h)
 - * un paysage sonore : criée du marché au poisson

Ou bien, plus souvent et moins ambitieux :

Quatre à cinq « spots sonores » de cinq minutes répartis sur douze heures évoquant la météo du matin pour rappeler qu'une nature extérieure existe ; on la matérialisera par des sons : coucou au printemps- coq le matin- grillons- sauterelles- grenouilles des chaudes nuits d'été (fenêtres ouvertes car

les sons pourraient être amplifiés à partir du jardin thérapeutique) ...

Autant de petites banalités sonores de tous les jours qui ont finalement bercé et rythmé toute une vie mais si essentielles lorsqu'il ne reste parfois plus que ça sur la peau de chagrin.

Autant de petits prétextes et supports relationnels lorsqu'ils font l'objet d'un échange, d'un commentaire avec le personnel soignant ou non, étonné et heureux qu'il ait pu ressentir l'Humain à la croisée d'un regard ou d'un sourire.

Ainsi nous resterons sans doute attachés dans une programmation commune :

- * à la présence invariante de « jingles » dans tous les espaces : matin, midi et soir en tant que repères temporels (chant du coq, son des cloches, berceuse)

- * à la présence de sons apaisants en soirée (syndrome du coucher du soleil)

- * à des sons de la nature : bruits d'eau, musique zen déjà expérimentée dans les espaces Snoezelen et que nous réserverons peut-être par des canaux spécifiques à certains espaces (coursive, cabinet de toilette, jardin thérapeutique) en évitant les soupes sonores, les compositions racoleuses façon flûte de Pan, les musiques de synthèse sirupeuses d'aéroports ou d'ascenseurs.

Des changements de programme systématiques (tous les mois ? deux mois ? trois mois ?) ou ponctuels en fonction de l'évaluation d'aval.

Du silence

Nous aménagerons de vastes plages non programmées (silence radio) pour éviter la lassitude des soignés et soignants et dans un souci éthique, limiter l'aspect imposé du projet qui, permanent, pourrait devenir contraignant, voire coercitif. A cette occasion, arrêter toutes les soupes sonores radio et télévision abusivement branchées toute la journée à moins que le résident ne le demande ou qu'une animatrice le programme spécifiquement dans un temps limité; De plus l'alternance et le contraste silence- son majorent l'éveil et l'attention.

Faut-il rappeler les bienfaits du silence ?

« D'où vient l'inquiétante étrangeté du silence ? » S. Freud

Le silence peut être gai, triste, de toutes les couleurs ; c'est l'arrière fond de tout ; c'est une puissante qualité au monde ; c'est aussi lui que recherche le marcheur solitaire dans sa méditation.

Ces moments de silence habité sont des moments solitaires de mise à l'épreuve du psychisme.

On n'impose pas le silence, on le propose à ceux qui sont en mesure de faire un choix ; on se questionne sur son opportunité pour les autres (DTA) ; dans l'incertitude, on définira pour eux, par défaut, de larges plages de silence plutôt que « l'anesthésie du bruit ».

En tout état de cause, nous rappelons dans l'EPHAD le DROIT AU SILENCE !

Unité de confort

De façon ponctuelle, le son peut venir compléter les mesures prises en cas de fin de vie.

Points forts de notre projet :

- le programme sonore individualisé sur l'histoire de vie

- la plage horaire est maximum
- la répétition de l'information en rappelant que cette stratégie déjà efficace, l'est moins que **celle qui consiste à consolider un souvenir en lui donnant du sens, c'est-à-dire en l'associant à des connaissances préalablement acquises**; Ce que nous faisons en sollicitant largement :
 - la mémoire émotionnelle par le choix des sons dans la biomnèse
 - la mémoire associative. Beaucoup de nos conditionnements émotionnels et de nos réflexes conditionnés sont du domaine de la mémoire implicite; l'apprentissage associatif est à la base de cette forme de mémoire; C'est un processus très ancien (phylogénétique) qui peut se faire sans l'intervention de la conscience.
 - la mémoire sémantique, de facto, dès lors que l'incitation à mettre des mots sur les souvenirs est proposée.
 - la mémoire « sociale » par les sons évènementiels et historiques.
 - la mémoire épisodique longtemps conservée.

Par l'automatisation du système, le SON vient le plus souvent à la personne sans intervenant mais il peut aussi inversement servir de repères spatio-temporels (résidents déambulants).

Enfin, il suscite le DÉSIR D'ÉCOUTER, l'envie d'avoir envie !

Nous ne sollicitons pas la mémoire procédurale (le savoir- faire) rapidement altéré qu'une borne sonore requiert.

ASPECTS PRATIQUES ET TECHNIQUES D'HIPPOCAMPE

JARDIN THERAPEUTIQUE

Plage horaire de diffusion sonore :

La plage horaire est maximum 8h-20h (modulable en fonction des heures de lever et de coucher du résident)

Programmation individuelle :

- à faire en collaboration des psychologues, psycho- acousticiens, gériatres, animatrices.
- en fonction de la cartographie sonore du résident et des sons disponibles dans la sonothèque (documents sonores, archives INRA, ORTF, paysages sonores à acheter ou à créer, sons d'ambiance zen, sons archétypes, sons symboles).

Changement partiel ou total du programme (après évaluation) à intervalles réguliers, (tous les mois)?

A discuter après expérimentation (lourdeur de la tâche) ?

Durée de la stimulation : 3 ou 4 fois cinq minutes sur 12 heures (dans une première approche).

Matériel technique :

Plusieurs solutions font encore l'objet de réflexions :

- 1) Réseau filaire avec haut- parleurs
- 2) Réseau sans fil avec haut- parleurs multi room ?
- 3) Réseau sans fil sans haut- parleurs (NEW. E.E. : transmission des sons par les solides)
- 4) Ou réseaux mixtes

Pour le moment, dans l'attente de démonstrations, nous budgétisons le premier avec :

*un haut-parleur spatialisé par chambre (soit 14) inaccessible par le résident.

*deux dans le couloir de déambulation, deux dans le jardin thérapeutique (point d'ouïe) soit 18 haut- parleurs.

*quatre pour la quadriphonie dans le grand et le petit salons. (soit 8).

*un ordinateur avec un serveur et son nombre de sorties adéquat.

Adaptation à la surdité :

La surdité de perception (presbyacousie) représente la majeure partie des surdités en EHPAD :

Les adultes malentendants présentent une altération significative de leurs capacités cognitives 3,2 ans plus tôt.

Perte auditive légère : 2 fois plus de risque de démence.

moyenne : 3 fois plus

sévère : 4 fois plus

Dans l'idéal, il faudrait améliorer l'émission sonore en terme d'intensité et de fréquence en

fonction de chaque audiogramme.

Selon avis d'une audio prothésiste, il est toutefois possible d'apporter une amélioration en optant pour une mesure générale sur l'équaliseur (filtre en cloche) en ajoutant dix à vingt décibels dès les fréquences de mille Hz pour arriver à un plateau vers deux mille Hz et redescendre jusqu'à trois mille Hz. L'intensité moyenne de sortie préconisée est de 55 à 65 db (conversation normale à 1 mètre) ; ajouter 3 à 6 db par mètre de distance de l'enceinte (à vérifier par sonomètre).

A la lumière de certaines lectures, on pourrait moduler l'intensité au sein du message diffusé : son en U :

- intensité maxi au départ pour capter l'attention (entendre)
- intensité décroissante pour inciter à l'écoute
- intensité croissante jusqu'à un niveau légèrement supérieur à celle du départ (pour fixer l'écoute)

Jardin thérapeutique : jardin des cinq sens ou des quatre ?

Bernie Krause (réf 59), docteur en bio acoustique, sillonne les continents en enregistrant les sons d'animaux (15000 sons sur 4500 heures de sonogramme). La moitié des sons a disparu en 50 ans remplacés par des bruits industriels ou du silence. Il démontre dans ses concepts d'ambiophonie et de biophonie que le premier indice facilement mesurable d'une atteinte à l'environnement est un indice sonore alors qu'un écosystème paraît visuellement sain.

La diminution de l'intensité et de la diversité des sons naturels enregistrés matérialisent la niche écologique sonore perdue et constituent la première alerte.

Il dit aussi « une image vaut mille mots et un environnement sonore mille images ».

À l'évidence, dans le jardin thérapeutique, l'ouïe sera (ou est déjà) le premier des cinq sens à être impacté par les nuisances.

Fort de ce constat alarmant, il ne nous paraît pas sacrilège de venir légèrement au secours d'une nature malmenée sans dénaturer le projet, à moins d'admettre que la qualité des sons et de leur écoute ne sont pas une priorité et que l'on se contente d'un jardin des quatre sens.

Rejetant cette perspective, la présence de deux ou trois sources sonores (points d'ouïe) disséminés dans le jardin (déclenchés au besoin par cellules photoélectriques de présence) aux abords de la fontaine ou de la mangeoire à oiseaux – écureuils) serait à prévoir.

L'ajout artificiel de sons (oiseaux, grenouilles, grillons...) viendrait au secours de leur raréfaction.

Enfin, pour optimiser cette fois le potentiel naturel, prévoir sculptures ou motifs sonores animés par le vent ou l'eau (cloches, arbres à sons...)

ÉVALUATION

(en terme de résultat)

Aucune des « thérapies » non médicamenteuses largement proposée sur le marché n'a jamais apporté d'amélioration probante comparative et scientifiquement prouvée. C'est pourquoi ce projet est une proposition liminaire.

* L'évaluation de ces thérapies se heurte à de multiples facteurs :

- la méthodologie est complexe faisant appel à des évaluations psychologiques et sociologiques empreintes d'une certaine subjectivité.
- les malades Alzheimer forment une population très hétérogène : il n'existe pas une maladie mais des maladies très différentes tant par l'âge de survenue, la durée et l'évolution de la maladie que par les atteintes différenciées de la cognition.
- en HEPAD, s'ajoute le problème d'un panel d'autant plus réduit qu'une étude comparative est nécessaire. Le temps d'observation, en revanche, est aisé et peut être long (mais il doit être limité car l'évolution naturelle et différenciée de la maladie parasite les résultats – temps d'observation optimum scientifiquement retenu ?)

* Est-ce à dire que l'évaluation scientifique de ces interventions ne leur permettra jamais d'atteindre leurs lettres de noblesse de thérapie? (le premier avantage pourtant serait d'en promouvoir certaines et d'en exclure d'autres...)

* Il existe pourtant un outil dans l'annexe du CONSORT (Consolidated Standards of Reportings Trials Réf 57) proposant des normes pour les rapports d'études sur les traitements non pharmacologiques de la M.A. Est-il maniable ? Probablement difficilement ?

* On relève des expérimentations et initiatives locales, ainsi la Voix d'Or (voir annexe) dans une étude pilote effectuée à l'hôpital des Charpennes à Villeurbanne service du Prof. Krolach -Salmon obtient une amélioration dans l'anxiété.

Il serait pourtant intéressant de mesurer l'infléchissement des pentes de dégradation de certaines fonctions cognitives

- pour savoir si la méthode possède un impacte sur l'évolution de la maladie
- pour avoir dès lors un étalonnage de référence structurant une certaine obligation de résultats pour toutes les INM.

À notre niveau, nous nous contenterons d'apprécier son utilité (en confiant l'étude au cursus d'un étudiant en psychologie ?)

1) Utilité en première approche :

- Utilité d'une évaluation sur des impressions globales (échelle de qualité de vie) plus sociologiques que purement médicales.
- Qualité de vie des patients et de leur famille
- Conditions de travail des soignants
- Modification des échanges (intersubjectivité)

À ce niveau d'utilité, si l'étude montrait une amélioration de ces paramètres, la part subjective de l'évaluation que comportent les échelles de qualité de vie pourrait, pour certains critiques, venir ternir

les résultats mais les paramètres mesurés sont du domaine d'un RESENTI au cœur de la relation et de la prise en charge de la M.A ; Ce RESENTI est une vérité en soi, une vérité personnelle essentiellement subjective et qui n'est pas à remettre en cause ; Il est (comme pour la douleur) « ce qu'il dit qu'il est ». L'étude ne serait ni plus ni moins qu'un recueil de données qui, si elles s'avéraient positives, serait de nature à créer une émulation au sein de l'équipe soignante et nous engagerait à poursuivre l'expérience.

2) Utilité en deuxième approche sur des paramètres médicaux simples et plus objectifs ?

- amélioration du MMS
- poids, appétit
- nutrition (mesure de l'albumine et de la pré- albumine)
- diminution des traitements (neuroleptiques, antidépresseurs, tranquillisants, somnifères)

3) Enfin si en plus, comme nous l'avons observé de façon ponctuelle lors d'une expérimentation (test de 30mn – 23 sons enregistrés- casque MP3 – sur 73 patients- voir Annexe) nous observons une amélioration de certains troubles psychologiques (l'apathie et l'alexithymie), il est permis d'espérer d'autres bienfaits dans le domaine des S.P.C.D...

Si L'avenir confirmait la supériorité du son sur l'image et si le concept possédait pour cette raison une valeur ajoutée purement médicale, cet essai serait pleinement transformé et nous penserions alors avoir fait preuve de sérendipité*.

* Sérendipité : curiosité- sagacité accidentelle- découverte fortuite ou bien le fait de voir ce que chacun a déjà vu, mais d'y voir ce que personne n'avait imaginé.

PROBLÈMES ÉTHIQUES

L'arrivée d'une nouvelle médiation dans la prise en charge non médicamenteuse de la démence oblige à réaliser au moins la même lecture du cahier des charges éthiques proposée (?) à tout autre.

Les différents facteurs intervenant dans l'évaluation globale de l'éthique sont à rechercher dans la méthodologie de la prise en charge; nous retiendrons:

- le consentement
- la congruence
- la qualité de l'échange relationnel
- l'évaluation (en termes de surveillance)
- l'efficience et l'efficacité

C'est dans une grille de lecture commune que nous comparerons programmation sonore automatique (PSA) et une INM la plus utilisée en EHPAD : les ateliers d'animation dédiés (AAD).

Un commentaire suivra ce tableau et analysera chaque facteur : qualités, lacunes, pondération et nuances à apporter dans le jugement, ajournement de l'avis à reconsidérer par l'usage.

ATTENTIONS ÉTHIQUES		APPRÉCIATIONS	
		PROGRAMMATION SONORE AUTOMATIQUE	P.S.A.
			ATELIERS D'ANIMATIONS DÉDIÉS A.A.D.
CONGRUENCE		-se veut idéalement TRES BON -menu "à la carte" -frugal (5x5mn) ne nécessitant pas une attention soutenue -ciblé mémoire émotionnelle -répété sur une grande plage horaire (8h- 20h)	MOYEN -parfois aléatoire sur un "me copieux pour une population inhomogène -programme long : 1h le matin 1h l'après midi
CONSENTEMENT		MOYEN -Selon degré de démence -moins "réactif"	BON à MOYEN -selon le degré de démence -rapidement remis en qu
EFFICIENCE EFFICACITÉ		BONNE BONNE	MOYEN à PASSABLE MOYEN à PASSABLE
ÉCHANGE	INTERSUBJECTIVITÉ	MOYEN -mais échange avec soi même (intérieurité) -échange avec tout le personnel	TRES BON (rapports humains)
ÉVALUATION (Surveillance)		MOYENNE -aléatoire -différée dans le temps à reconsidérer par l'usage -mais tout le personnel concerné	BONNE -immédiate

COMMENTAIRES

LA CONGRUENCE

En EHPAD, les ateliers d'animation dits « fermés » sont dits aussi « dédiés », dédiés implicitement à la démence ; on pourrait donc penser que puisqu'ils sont dédiés, ils conviennent ! C'est aller un peu vite et dans cette affirmation qui sent le postulat, il est permis d'avancer quelques réserves en se demandant si la démence convient complètement aux ateliers.

L'animatrice pourtant choisi sa prestation en fonction d'un auditoire sélectionné, l'évalue « sur le vif » et la modifie au besoin mais la qualité de l'échange relationnel et de l'accompagnement ne doivent pas pour autant occulter un certain nombre de faiblesses en particulier dans les domaines de la congruence et de l'efficacité.

Dans l'éducation et la gestion du mental de l'enfant, nous avons la pédagogie et les pédagogues, pour les adultes, l'andragogie et des andragogues (nouveau terme). L'une des différences affichées (et non des moindres) entre les deux catégories est la plus grande hétérogénéité d'un groupe d'apprenants adultes par rapport à un groupe d'enfants. On imagine très bien le phénomène au niveau d'un groupe de sujets âgés (ou de déments) pour qui la mission devient quasi impossible (d'ailleurs les termes de gérontologie et de gérontogogue n'existent pas) mais c'est pourtant à ce déficit que se livrent les animatrices. Chaque démence est une singularité dont le statut cognitif devrait dans l'idéal être circonscrit par des tests neuropsychologiques répétés.

La sélection de l'auditoire est faite en pratique de façon empirique sur des « impressions imprécises ».

Dans un groupe hétérogène, le « programme du jour » ne satisfait pas aux congruences particulières laissant trop de place à l'aléatoire.

- Dans les AAD dits « ouverts », le défaut de congruence s'accroît encore par deux ordres de faits :

- * une population de gens intéressés de gens non déments qui majorent encore l'hétérogénéité de l'auditoire (le programme proposé restant un peu en dessous de leurs capacités intellectuelles)

- * et une population de gens très déments que l'on a transporté là sur leur fauteuil pour les occuper(?) Leur somnolence atteste et confirme l'inutilité d'une démarche illusoire !

- en PSA la congruence se veut idéalement très bonne puisque le menu du programme est « à la carte » ; il est frugal (4 à 5 fois cinq minutes) et ne nécessite pas l'attention soutenue d'une heure d'animation ; il est répété au cours d'une plage horaire étendue (8H- 20H) tout au long des jours. (pour répondre à la singularité, l'enjeu réside toutefois dans le choix judicieux des sons dans l'histoire de vie.)

LE CONSENTEMENT

Il est proposé ou plus ou moins imposé à des patients peu ou pas capables de donner leur avis. Avant de défendre le projet, il faut analyser la situation d'où l'on part et faire un état des lieux

de l'univers sonore majoritairement imposé dans nombre d'EHPAD.

La présence d'un programme de musique (variété souvent), de radios locales et autres bouillies sonores, de télévisions allumées dès le matin (dessins animés et soupe visuelle) des heures durant sur la même chaîne que le patient ne peut changer... est imposée par des décideurs souvent anonymes sans état d'âme, sans consentement ni évaluation, au nom d'une bienveillance hypothétique mais finalement tyrannique à des patients résignés et reclus dans une impuissance passive!

Personne ne semble s'élever contre ces nuisances et l'éthique n'est curieusement pas sollicitée; il semble difficile de faire plus mal! Encore faut-il faire mieux en espérant ne pas passer sous les fourches caudines qui pourraient devenir (?) soudainement pointilleuses face à la nouveauté du projet.

Ce préalable étant posé, le recueil du consentement se heurte de façon égale en PSA et en AAD ; il peut cependant être plus rapidement remis en question et suivi d'effets en AAD.

En PSA : le consentement et la mise en route du projet devront faire l'objet d'une évaluation probatoire avec un accompagnant pendant quelques temps avant de passer à l'automatisation.

L'EFFICIENCE

Qu'il nous soit permis d'emprunter quelques principes de management.

Management: évaluation d'une action au sein d'une organisation qui comprend l'ensemble des techniques mises en œuvre afin qu'elles atteignent leurs objectifs.

On ne voit pas pourquoi au nom de quel principe accommodant teinté de « laisser-faire sans réfléchir » on ne ferait pas appel au management à moins qu'il ne paraisse raisonnable de perdre son temps (et les finances de l'EHPAD) dans des propositions de prises en charge non pertinentes, voire simplement plaisantes, occupationnelles ou à la mode (invasion des thérapies non médicamenteuses mal évaluées).

Plus que des principes froids et de rentabilité, il s'agit d'exigences méthodologiques et éthiques vers lesquelles il est d'autant plus important de tendre que l'objectif est purement formel peu mesurable et donc malheureusement non sanctionnant !

Dans cette optique, quelques définitions :

Efficienc e : capacité d'une cause suffisamment forte et puissante pour produire un effet.

Efficacité : capacité d'un système de travail permettant d'établir une bonne performance.

L'efficience ne garantit pas l'efficacité et inversement : c'est l'efficacité au moindre coût (et s'apparente d'un point de vue prosaïque au rendement).

PSA : l'efficience paraît correcte puisque le programme est susceptible d'atteindre tous les résidents avec un minimum de moyens techniques (rapport 1 opérateur pour 75 patients sur une plage horaire maximum (8h-20h) et un menu simple, répétitif, élaboré à la carte.

Le système pourrait se contenter d'efficacité moyenne, l'audience importante majorant l'efficience.

AAD : en terme de participation, un audit réalisé sur 75 résidents donnait les raisons de leur non participation aux AAD.

- n'aiment pas les vieux et voir en eux leur possible déchéance.

- solitaires, ne veulent pas se socialiser et s'occupent seuls (lecture, mots croisés, télé).
- estiment que leur niveau socioculturel ne correspond pas aux activités.
- n'aiment pas les animations, redoutent les défaillances cognitives, les mises en échec, la comparaison et l'esprit compétitif qui parfois s'installe.

Ajoutons que certains sont malades, grabataires ou présentent une démence trop évoluée (qui devrait faire l'objet d'une prise en charge particulière).

Au final, dix à quinze résidents seulement sur soixante quinze participent aux ateliers une heure le matin, une heure l'après-midi et font chuter l'indice d'efficience: 1 animatrice pour 15 résidents.

N'y aurait-il qu'une animatrice qui consacrerait son activité à un résident avec un programme adapté, parfait, correspondant à son statut cognitif que l'efficacité serait excellente pour lui alors que l'efficience serait quasi nulle.

ÉCHANGE INTERSUBJECTIVITÉ

PSA : incontestablement, le point est négatif puisque la technique reste froide, mais l'objectif est de stimuler l'intériorité, la rencontre avec soi-même par le biais de la mémoire émotionnelle.

Il existe cependant au gré des passages de tout le personnel (soignants ou non) des échanges relationnels et une mise en jeu de l'intersubjectivité. (rappel:ce qui est commun à tous et qui, en tant que tel, cimente les individus les uns aux autres en leur permettant de se ressembler suffisamment pour comprendre et échanger : langage, sentiments, empathie, partage des émotions).

Elle redonne du sens au travail de tout le personnel en apportant une médiation relationnelle supplémentaire.

AAD : faut-il souligner encore l'excellente qualité relationnelle du rapport humain avec une animatrice?

A noter toutefois que l'intersubjectivité profite aux participants, à l'animatrice mais pas au reste du personnel.

ÉVALUATION (en terme de surveillance et non de résultats)

PSA : après une période probatoire avec un accompagnant-référent et choix des sons selon évaluation des réactions, le patient sera livré à l'automatisme et à une surveillance plus aléatoire souvent différée par rapport au message sonore : quelques heures à quelques jours? Seule la pratique dira s'il s'agit d'une faiblesse rédhibitoire.

Elle est dévolue (et profite à tout le personnel, soignant ou non, chargé de remonter l'information).

Il faut noter aussi que toutes les émotions négatives ne sont pas à redouter, en particulier chez les apathiques et les alexithymiques capables alors de reprendre pied dans le monde du sensible.

La survenue d'une opposition, de pleurs, de cris, d'agitation, d'un épisode confusionnel ou dépressif caractérisé seront toutefois à surveiller en s'attachant à déterminer la relation de cause à effet.

AAD : l'évaluation est immédiate et permet une modification rapide de l'intervention.

AU TOTAL

Cette étude comparative n'avait pas pour but de montrer la supériorité d'une prise en charge sur l'autre mais d'identifier précisément les mérites et les lacunes de chaque ; également répartis, ceux-ci ne permettent d'ailleurs pas de prendre parti mais d'y voir peut-être une certaine complémentarité.

Les points négatifs des AAD soulignent le fait qu'elles sont un peu surévaluées en termes de congruence et d'efficacité, les points positifs confirment leur raison d'être.

Les points négatifs de la PSA ne semblent pas rédhibitoires au point de vue éthique, les points présumés positifs demandent confirmation par leur mise en pratique.

RÉFLEXIONS

Dans l'apparente modestie des intitulés « interventions non médicamenteuses », INM qui (pour certaines) ont abandonné le terme de « thérapie » non médicamenteuse, il persiste malgré tout une certaine ambiguïté dans le terme « intervention » car lorsqu'on se reporte au dictionnaire, intervenir c'est agir, prendre part à une action pour régler un problème, faire cesser un problème néfaste, essayer d'endiguer une situation dangereuse. De ce fait, les INM ne sont pas toutes à la hauteur de leurs ambitions car on voit mal comment on pourrait endiguer une situation dangereuse en proposant une prise en charge alternative sans être « très intervenant ».

C'est pourquoi il faudrait préciser pour chacune les objectifs que l'on cherche à atteindre.

Ce problème de clarification se pose finalement en ces termes :

- soit l'on pense que le cerveau est un organe à qui l'on peut faire plaisir et beaucoup d'INM se bousculent pour répondre à cette attente (certaines à grand renfort de technologie pour stimuler les sensorialités). On se « contente » alors (congruence et efficience médiocres) d'exploiter les capacités médiocres d'un groupe, en espérant que certains y trouvent un peu plus, de façon aléatoire ; nous sommes dans la notion du « prendre soin ».

Les résultats en terme d'évaluation globale montrent, (pour les INM qui font cette démarche...) des résultats louables.

- soit l'on considère que le cerveau, comme tout autre organe, est capable d'une certaine rééducation et les exigences méthodologiques sont d'un niveau bien supérieur, plus singulières et ciblées car l'ambition est de retarder la dégradation cognitive.

Au niveau purement conceptuel de notre projet, nous l'affichons clairement comme une proposition qui requiert une expérimentation, ce qui ne dispense pas d'exprimer des ambitions secrètes qui nous ont stimulés.

C'est ainsi que l'ambition de la PSA pour devenir une INM serait argumentée par deux ordres de faits :

- * la congruence et l'efficience sont meilleures (voir chapitre)
- * la mémoire émotionnelle sollicitée, présente jusqu'au terme de la maladie reste une exception parmi toutes les altérations cognitives de la démence ; c'est une constante à la fois singulière et commune à toutes les démences.

Il s'agit d'une porte d'entrée à exploiter, par laquelle un message sonore porteur d'histoires personnelles peut passer, message sonore dont nous avons des raisons de penser qu'il est plus prégnant que celui de l'image.

C'est à travers elle que l'on espère solliciter d'autres mémoires associatives :

- * mémoire sémantique dès lors qu'il existe une incitation à mettre des mots sur des pensées et des paroles.

- * mémoire épisodique lorsque les sons rappellent une histoire de vie.

CONCLUSION

Le projet Hippocampe conviendra au plus grand nombre et à chacun, de façon singulière, gagnant en congruence et en efficience (l'efficacité restant à évaluer).

Cette proposition d'ambiance sonore personnalisée s'adresse avant tout à la mémoire émotionnelle présente jusqu'au terme de la maladie, seule porte d'entrée par laquelle on est certain qu'un message puisse passer; un message sonore plus prégnant que celui de l'image ; un message susceptible d'éveiller d'autres mémoires associatives.

C'est pourquoi l'ambition secrète est que ce tuteur de résilience retarde la dégradation mnésique...

Mais l'objectif premier le plus probable est qu'elle fasse au moins aussi bien que certaines INM en terme d'amélioration de la qualité de vie (sourire, plaisir, bien-être, vie relationnelle, diminution de l'anxiété, voire de certaines thérapeutiques psychotropes...).

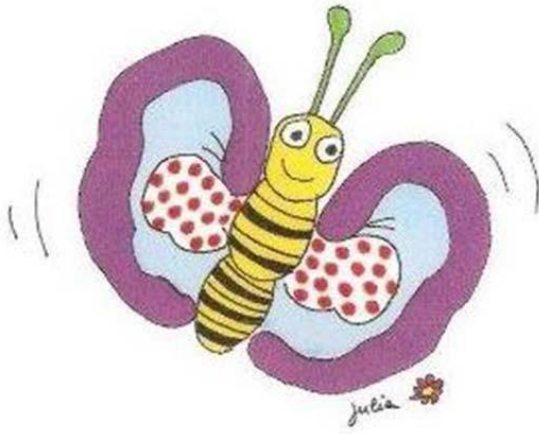
Nous allons aussi dans le sens d'une restructuration du temps et de l'espace en jalonnant la journée par de nouveaux repères disparus dans un espace fermé et protégé où la sécurité le dispute toujours plus ou moins au désir et à la liberté.

Enfin, nous promouvons des espaces de silence choisis.

Le deuxième objectif concerne les soignants en leur proposant une médiation supplémentaire en améliorant l'intersubjectivité et les conditions de travail.

Pour toutes ces raisons, nous pensons pouvoir vérifier et promouvoir cet environnement sonore prothétique au rang d'INTERVENTION NON MÉDICAMENTEUSE UTILE.

Nous formulons le vœu que sur le long terme nous puissions observer des améliorations d'ordre médical (mémoire, éléments psychologiques comportementaux, SPCD).



BOOK D'OREILLE

(SONOTHÈQUE)

(Sons tout venant à répartir selon le moment de la journée et
l'espace architectural)

I) BRUITS DE LA NATURE

Bruits de l'eau

- océan, vagues, rivière, ruisseau, cours d'eau, pluie, grêle, fontaine, cascade, roue de moulin, arrosage, plongeon...

Bruits de l'air

- vent, brise dans les branches, orage (attention car angoissant)

Bruits de la terre

- pas sur le sol gelé, sur les feuilles mortes, crissement des pas dans la neige, éboulis de pierres...

Bruits du feu

- foyer, feu de camp, allumettes, briquet, lampe à gaz, à pétrole...

Les oiseaux

- coq, poule, pigeon, tourterelle, perdrix, paon, alouette, grue, coucou, dindon, mouette, perruche, corbeau, pintade, hibou, chouette, pic-vert, canard, oie, rouge-gorge, rossignol...

Les animaux

- cheval, âne, vache, cochon, mouton, chien, chat, grenouille, crapaud alyte, loup, gibier, brame du cerf ...

Les insectes

- mouche, moustique, guêpe, abeille, bourdon, criquet, grillon, cigale...

II) BRUITS HUMAINS

La voix, la bouche:

- paroles, appels, cris, chuchotements, pleurs, rires, babillages de bébé, chants, berceuses, comptines, fredonnements, toux, raclements de gorge, ronflements, gémissements, soupirs, sifflements, hurlements, renâclements, marmonnements, grognements, râles, sanglots...

Le corps

- battements de cœur, respiration, pas, tape du pied, applaudissements, claquements de doigt, mastication, boire, se gratter...

III) BRUITS ET SOCIÉTÉ

Paysages sonores maritimes

- navires, ports (criée), corne de brume, chants marins, bruits de baignade...

Paysages sonores domestiques

- cuisine, vaisselle cassée: éclats de voix et de verres! grillades, cocotte-minute, cheminée, fenêtres et volets qui claquent, scènes de repas, aspirateur...

Bruits des commerces et différents métiers

- forgeron, marchands ambulants, menuisier, ramasseur de peaux de lapins, garde-champêtre, laitier...

Loisirs

- rencontre sportive, radio et télé de l'époque, théâtre, opérettes, parties de pétanque, de cartes, pêche, chasse...

Cérémonies et fêtes

- musique militaire, feu d'artifice, danses folkloriques, liturgies...

Musiques

- instruments de musique, musique de rue (orgue de barbarie, tambour), orchestres (kiosque, orphéon), boîte à musique, crécelle, musique folklorique...

La guerre

- discours (De Gaulle, Hitler, Churchill), bruits de bottes, bombardements, (à tester), musiques militaires (heili-heilo, «Paris libéré » « ici Londres, les Français parlent aux Français » liesse de la libération et du retour des troupes...

IV) BRUITS MÉCANIQUES

Trains et trolleybus

- locomotive à vapeur, diesel, électrique, métro, tramway

Moteur

- automobiles, camions, solex, dynamo du vélo, mobylette, motos

Aéronautique

- avions à hélices, à réaction, hélicoptères, messages de l'aéroport (les voyageurs en partance...)

Matériel de construction

- compresseur, marteau piqueur, bulldozer...

Outillage mécanique

- scie, hache, marteau, perceuse, rabot, ponceuse, tronçonneuse...

Machines agricoles

- tracteur (Vierzon 1950), batteuse, moissonneuse, tondeuse à gazon, motoculteur...

V) INDICATEURS SONORES

Cloches et gongs

- cloches, horloges ...

Trompes et sifflets

- bateaux, locomotives, usines, police, pompiers

Sons liés à l'heure

- horloge, sonneries du pensionnat, de l'école, tic-tac, montres, sirène couvre-feu, camion poubelle, lever des stores des boutiques...

Sonnerie des anciens téléphones

Les sons désagréables

- craie crissant sur le tableau (phobie universelle)!, déchirage de tissus, couverts qui crissent dans l'assiette, polystyrène que l'on frotte, musique d'Hitchcock (psychose)...

VI) PAYSAGES SONORES

Printemps

- coucous, hirondelles...

Été

- moisson, clarines des vaches...

Automne

- passage des grues ou des oies sauvages, vendanges, feuilles mortes...

Hiver

- vent, crissement des pas sur la neige, croassements...

Ambiance de la ville

Ambiance du village, autour du lavoir

Ambiance du marché

VII) LA RADIO ET LA TÉLÉ de l'époque (brèves séquences) :

- Cinq colonnes à la une , les cinq dernières minutes, Sur le banc, Geneviève Taboui « attendez-vous à savoir » et le « Pathet Lao », Bons baisers de partout, Signé Furax (Pierre Dax et Francis Blanche), quelques incontournables : Berthe Sylva « les roses blanches », Bourvil « elle vendait des crayons » Pauline Carton « les palétuviers roses » Michel Simon « elle est épatante cette petite femme là »,

Piaf, Trénet, Joséphine Baker « j'ai deux amours », Maurice Chevalier « Prosper youp' la boum, Zitrone et les courses hippiques...

- La publicité de l'époque : Radio Toulouse, Mère Denis, les meubles Lévitan, y'a bon banania...

VIII) LES JINGLES :

Diffusés à des horaires précis, à programmer selon les saisons, les changements d'heures et l'heure de lever et de coucher du résident

- matin : chant du coq et/ou cloches

- midi : cloches ou jingles radio

- soir : cloches, berceuses, chouette, ronflements variés...

IX) LES BRUITS ZEN :

Dans le salon et le jardin thérapeutique avec la fontaine (points d'ouïe)

Ambiance zen type parcs publics au printemps (oiseaux, insectes, jeux d'enfants au loin, fontaine...)

Vagues, ruisseaux, cascades...

Plages horaires à définir : au moins trois tranches par jour, une vers 16 heures l'hiver et 18 heures l'été, puis deux autres.

X) Des paysages sonores à réaliser (épisodes de vie sonores)

- Affects, émotions : mariage, cloches d'église, marche nuptiale, « vive les mariés », mots d'amour, l'hymne à l'amour, la vie en rose (Piaf), rires et cris d'enfants, textes du Maire et du curé, klaxons.

- Sons de fêtes : la st cochon, avec les cris du cochon que l'on égorge, bruits de repas, rires, bouchons de bouteilles, blagues ; la st Jean avec ses musiques, son du feu, rires...

- sons loisirs : chasse : aboiements, coups de fusil, cris des rabatteurs, banquet des chasseurs, cor de chasse ; Foot : sifflet, chants des supporters, ola, « on a gagné », 3^{ème} mi- temps

- scènes de ménage : cris, vaisselle cassée...

XI) SONS MENACES D'EXTINCTION

- Sonnerie des anciennes caisses enregistreuses, lessive faite au battoir, moulins à café manuels, bidons de lait qui s'entrechoquent, lourdes portes claquées et verrouillées, cloches d'école qu'on sonne à la main, chaise à bascule de bois sur le parquet, explosion pacifique des anciens appareils photo, pompe à eau manuelle...

XII) LES SONS DÉCOMPLEXÉS !!

- bruits du corps : éructations, flatulences, vomissements...

- faire l'amour ?

BIBLIOGRAPHIE

Neuro - psychologues- musicologues- musiciens- compositeurs :

Réf 1 : **TULVING Endel** : La mémoire humaine- 1995 (Presses Universitaires)

Réf 2 : **LEDOUX Joseph** : Le cerveau des émotions 2005 (Ed. Odile Jacob)

: Neuro biologie de la personnalité 2002 (Ed. O. Jacob)

Réf 3 : **GAZZANIGA Mickaël** : le libre arbitre et la science du cerveau 2013 (Ed. Odile Jacob)

Réf 4 : **ECKMAN Paul** : La voix des émotions 2008 (City Editions)

Réf 5 : **LEVITIN Daniel** : De la note au cerveau- l'influence de la musique sur le comportement : 2006 (Editions Héloïse d'Ormesson)

Réf 6 : **BIGAND Emmanuel** : Le cerveau mélomane- Cerveau et Psycho 2013 (Editions Belin)

: Musique et cerveau 2012 (Sauramps médical)

: Les Allegros d'Alzheimer 2013

Réf 7 : **SCHAFFER Muray** : Le paysage sonore- Le monde comme musique 2010

World Soundscape Project (Collection Domaine sauvage)

: Le Paysage Sonore- Toute l'histoire de notre environnement sonore à travers les âges 1991

Réf 8 : **RUSSOLO Luigi** : L'art des bruits (Ed. l'Age d'Homme collection Avant-garde 1975 – Collection Allia 1913 : manifeste futuriste Allia 2013)

Réf 9 : **GEISLER Elise** : Du « Soundscape » au paysage sonore 2013 (Métropolitiques)

Réf 10 : **WAGNER Richard** : Ecrits sur la Musique 2013 (Gallimard) Hors-série connaissance

Psychiatres- Psychanalystes

Réf 11 : **PLOTON Louis** : Maladie d'Alzheimer - A l'écoute d'un langage - 2004

Chronique sociale

Réf 12 : **RIBES Gérard** : L'aide aux aidants

Réf 13 : **CYRULNICK Boris** : Les nourritures affectives (Editions Odile Jacob)

Réf 14 : **PERIANEZ Manuel** : Le paysage sonore interne - 1993 (revue Recherche et Architecture)

Réf 15 : **JUNG Carles Gustave** : Métamorphoses de l'âme et ses symboles - 1996 (le livre de poche)

Réf 16 : **PELICIER Yves** : Revue française de psychiatrie et de psychologie médicale (n°55 Avril 2002)

Psychologue :

Réf 17 : **BERTHOZ Sylvie** (chercheuse en neuro – science) : La face cachée des émotions (Editions Le Pommier)

Neurologues :

Réf 18 : **SACKS Olivier** : Musicophilia - la musique- le cerveau et nous Essais 2009 (Ed. Point)

Réf 19 : **DAMASIO R. Antonio** :

* Spinoza avait raison Joie et tristesse- le cerveau des émotions 2003 Ed. Odile Jacob)

* L'erreur de Descartes - 1995 (O. Jacob)

* Le Sentiment même de soi - 1999 (O. Jacob)

* Le Pouvoir de l'Esprit - 2000 (Ed. Fayard)

* L'autre moi-même - 2010 (Ed. O ; Jacob) Réf 20 :

LEMARQUIS Pierre :

* Sérénade pour un cerveau musicien - 2013 (Ed. O. Jacob)

* Portrait du cerveau en artiste - 2014 (Ed. O. Jacob)

* L'empathie esthétique -2015 (Ed. O. Jacob)

Neurobiologistes :

Réf 21 : **EUSTACHE Francis** : Mémoire et oubli - 2014

GANASCIA J.G - JAFFARD R. – PECHANSKI D. -STIEGLER B.

*Observatoire B2V des Mémoires (Ed. Le Pommier)

*Le cerveau musicien - neuropsychologie de la perception musicale – 2010 (Ed. De Boeck)

*Les chemins de la mémoire (essai Le Pommier) Réf 22 :

JAFFARD Robert :

* La Mémoire- Le Concept de la Mémoire - 1989 (l'Harmattan)

* La Mémoire : quelques nouvelles du front - 2010 (les colloques de l'institut Servier) Réf 23 : **CRICK**

Francis : L'hypothèse stupéfiante - 1995 (Ed. Pion)

Réf 24 : **CHANGEUX Jean- Pierre** :

* L'homme neuronal - 2012 (Ed. Poche)

* Matière à pensée (Ed. O. Jacob) avec Alain Commes

Philosophes- Essayistes

Réf 25 : **STIEGLER Bernard** : Ce qui fait que la vie vaut d'être vécue : de la pharmacologie - 2001 De la jeunesse et des générations (Flammarion)

Réf 26 : **ARENDT Hannah** : L'humaine Condition - 2012 (Quarto- Gallimard) Réf

Réf 27 : **DE LA METTRIE Julien Offray** (709- 751) : L'Homme Machine - 1748

(Editions Brossard) 1921

Réf 28 : **NIETZCHE Friedrich** : La volonté de puissance - 1995 (Ed. Gallimard) Généalogie de la morale

Réf 29 : **SARTRE Jean- Paul** : L'être et le néant - 1943 (Gallimard)

Réf 30 : **D'ORMESSON Jean** : Presque rien sur presque tout (Folio)

Réf 31 : **NADRIGNY Pauline** : Paysage sonore et écologie acoustique -2010 (implications philosophiques)

Réf 32: **THOREAU Henri David**: Walden -1844-1849

Réf 33: **SPINOZA Baruch**: l'Ethique - 1677

Réf 34: **DESCARTES René**: Le Discours de la Méthode

Réf 35 : **ANDERS (STERN) Günther** : L'obsolescence de l'Homme -1956

(Paris - Editions de l'encyclopédie des nuisances -2001)

Réf 36 : **DEBORD Guy** : * La société du spectacle - 1967

* Champ libre – 1971

Réf 37 : **SINGER Peter** : La libération animale (Payot - collection la petite bibliothèque)

Réf 38 : **GZIL Fabrice** : La maladie du temps (presses universitaires de France)

Réf 39 : **WITTGENSTEIN Ludwig** : Le flux et l'instant 2007 (Edition Vrin)

Réf 40 : **BERGSON Henri** : Le temps et la durée, durée et simultanéité (1922 à propos de la théorie d'Einstein – Puf Collection Quadrige 2009)

Réf 41 : **JAMES William** : Les théories de l'émotion (Broché 2001)

Réf 42 : **DARWIN Charles** : L'expression des émotions chez l'homme et les animaux (Editions Payot et rivages)

Réf 43 : **KLEINGINNA Pr. Et KLEINGINNA Am.** : notions de base (Editions De Boeck)

Historiens :

Réf 44 : **HALBWACCHS Maurice** : La mémoire collective - 1950

Réf 45 : **RIME Bernard** : Le partage social des émotions - 2005 (PUF 2009)

Réf 46 : **RICOEUR Paul** : La mémoire, l'histoire- l'oubli - 2003 (Seuil)

Réf 47 : **PESCHANSKI Denis** : Mémoire et mémorisation - 2013 (collection « Mémoire » Hermann

Les chantiers de la mémoire - 2013 avec D. Maréchal (Paris INA éditions)

Kinésithérapeute :

Réf : 48 : **MOUREY France** : Mouvements-Danse, Tango et réhabilitation

Les allegros d'Alzheimer - 2013

Spécialiste en intelligence artificielle:

Réf : 49 : **GANASCIA Jean- Gabriel** : l'intelligence artificielle - 1993 (Flammarion)

Neurophysiologiste :

Réf : 50 : **BERTOZ Alain** : Le sens du mouvement -2013 (Ed. Poche)

Ingénieur du son :

Réf : 51 : **DESHAYE Daniel** : Pour une écriture du Son -2006 (collection 50 questions)

Entendre le cinéma – 2010

Médecin- physicien :

Réf : 52 : **LE BIHAN Denis** : le cerveau de cristal -2012 (Ed. Odile Jacob)

Poète :

Réf : 53: **RIMBAUD Arthur** : Lettre de Rimbaud à Georges Izambard (13 Mai 1871)

Publications :

Réf : 54 : **DELPHIN- COMBE Floriane** : Effet d'une intervention non médicamenteuse Voix d'Or sur les troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, paru dans Gériatrie et psychologie – Neuropsychiatrie du vieillissement - 2013 (vol.11 n°3) et dans John Libbey Eurotext 2013

Réf : 55 : **KOLINSKY Régine, MORAIS José, PERETZ Isabelle** : Musique- Langage- Emotion ; Approche neurocognitive -2010 (collection Psychologie)

Réf 56 : **CYRULNICK Boris** : * Entretien avec Denis PESHANSKI

* Mémoire et traumatisme : l'individu et la fabrique des grands récits - 2012 (INA)

Réf 57 : Normes pour les études sur les traitements non pharmacologiques

BOUTRON I., TUBACH F., GIRAudeau B. et coll.: Blinding was judged more difficult to achieve and maintain in non pharmacologie than pharmacologie trials (Clin epidemiol. 2004 57-543-50)

BOUTRON I., GUITTEL L., ESTELLAT C. et coll.: Reporting methods of blinding in randomized trials assessing non pharmaceutical treatments (Plos. Med. 2007)

Réf 58 : **GOUTTE Virginie et ERGIS Anne- Marie** : Traitement des émotions dans les pathologies neuro- dégénératives (revue de la littérature) Revue de neuro- psychologie (Editions John Libbey Eurotext)

Réf 59 : **KRAUSE Bernie** : le grand orchestre animal (Broché 2013)

Une mention particulière pour « la matière » philosophique de toute l'œuvre de Michel Onfray.



15 rue des Minimes - CS 50001 - 92677 COURBEVOIE Cedex

Pour vous informer : INPI Direct 0620 210 211

Pour déposer par télécopie : +33 (0)1 56 65 86 00

Réservé à l'INPI

N° NATIONAL

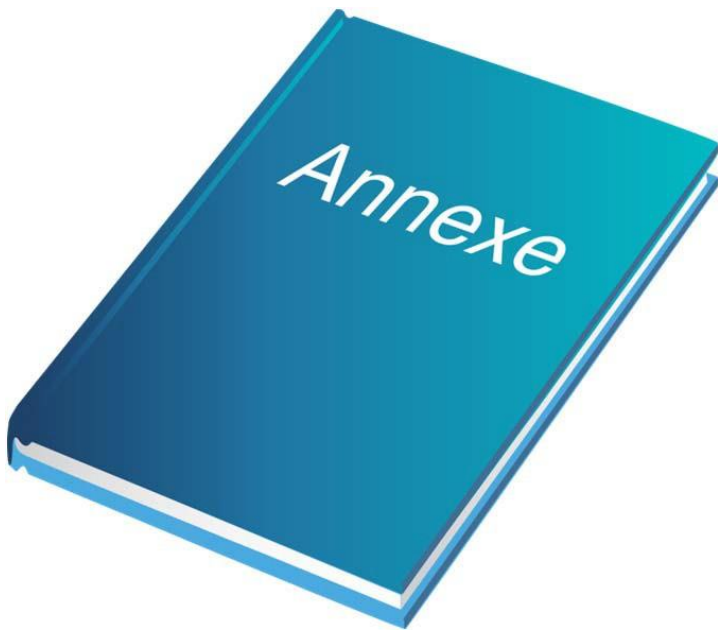
(à rappeler dans toute correspondance)

16/4278518

DATE ET LIEU DE DÉPÔT

08/06/2016

92 INPI - Dépôt électronique



ANNEXE

Autres interventions non médicamenteuses sonores : elles abondent dans le même objectif de diminuer les SPCD ; elles sont à notre sens d'inégales valeurs et manquent d'évaluation.

Trois retiennent l'attention et l'intérêt :

* **la musique et la danse** se sont promues d'elles-mêmes au rang de thérapie dans toutes les EHPAD (F. Mouray) (réf 48). Un bémol peut-être pour la musique quant à l'évaluation des programmes non individualisés...

Deux autres dans le domaine du Son :

* **les bornes sonores** : Juke - box comprenant plus de deux mille chansons dans lequel le rapport à la musique se décline sous plusieurs formes :

écoute libre et individuelle de chacun

animation musicale avec diverses fonctionnalités : karaoké, loto musical, quizz, cri de la mouche.

musicothérapie avec la possibilité d'encarter les goûts musicaux de chacun. MAIS :

l'intervention d'un animateur est nécessaire dans la majorité des cas : seuls vingt pour cent des résidents sont capables de programmer cinq chiffres sur la tablette;

Le pourcentage s'écroule en cas de maladie d'Alzheimer plus ou moins évoluée : de la mémoire procédurale « simplement » altérée au grand syndrome aphaso – apraxo - agnosique.

la plage horaire des animations entre la disponibilité de l'animateur et celle du résident est très réduite.

le résident doit se déplacer vers la source sonore (aide motrice ou pas), il en a envie ou pas...

* **La voix d'or**

Très bel outil imaginé par la psychothérapeute Linna Braunschweig qui s'apparente à un poste de radio avec des programmes audio originaux très bien conçus renouvelés tous les mois: six à sept heures de programmes nouveaux par mois.

Sous la forme de modules adaptés à une écoute accompagnée en petits groupes ou à une écoute de détente en plus grand nombre, les contenus audio, ludiques, poétiques, philosophiques, informatifs sont conçus artistiquement (créativité, sculpture sonore) et scientifiquement. Soulignons les belles voix lentes de professionnels de radio.

Tout comme HIPPOCAMPE, elle se propose de stimuler la mémoire émotionnelle mais nécessite l'intervention d'un animateur dans un créneau horaire limité.

Ce concept peut tout à fait s'intégrer dans la diffusion automatique du nôtre et venir ainsi heureusement le compléter.

Son évaluation a été effectuée dans le service du professeur Krolak- Salmon (hôpital des Charpennes – Villeurbanne) (Réf. 13)

Douze patients Alzheimer tirés au sort : groupe voix d'or

Douze autres dans un groupe contrôle occupés à des jeux de société ;

Chaque groupe participait à cinq séances de trente minutes par semaine durant deux semaines. Une psychologue remplissait à l'aveugle après un entretien avec le patient les échelles spécifiques aux quatre SPCD : anxiété, agitation, apathie, dépression à J 1 et à J 14.

Les résultats montraient un effet positif sur l'anxiété qui est l'un des SPCD les plus fréquents souvent lié significativement au niveau d'autonomie du patient, à l'irritabilité, aux cris pathologiques, au délire et aux troubles du sommeil qui n'ont pu être évalués dans cette étude.

Première étude pilote dans le domaine des INM, elle ouvre des perspectives pour des études de puissance supérieure avec échantillon plus large, temps d'observation plus long – étude d'autres paramètres : qualité de vie des patients et de leur entourage, condition de travail et qualité des soins - évolution de la thérapeutique - humeur et bien-être - sentiment de continuité personnelle.

Peut- on expérimenter le concept ? Avertissements.

La prudence inciterait à faire un essai sur quelques cas qui, après évaluation, autoriserait (ou pas?) la poursuite de « l'aventure »...

Mais quels patients choisir? et le choix détermine le résultat...

Mais quelle évaluation ?

D'un point de vue technique, l'installation obéit à la loi du tout ou rien (achat - installation de l'unité centrale – passage des câbles – haut-parleurs) et ne permettra pas d'en faire l'économie en cas de résultat insuffisant.

Je pense par ailleurs que le nombre important de cas sera de nature à créer une émulation, une dynamique par le biais de l'échange, d'un « support communiquant » soignant- soigné et qu'au final, le résultat sera supérieur à la somme des parties. (aubaine au sens proudhonien du terme !)

C'est la raison pour laquelle je ne propose pour le moment qu'une approche acoustique constituée d'un programme sonore diversifié (SONS enregistrés au hasard sur DEEZER – Internet) diffusé à partir d'un baladeur MP3 avec casque.

Durée : 30 minutes proposées aux 73 résidents de l'EHPAD.

Cette méthode «artisanale» non validée, n'a aucune prétention en termes de vérité statistique et de conclusion ; Elle présente des biais évidents par rapport à une diffusion sonore automatique par haut-parleurs.

Majoration des effets :

- l'attention est accentuée
- participation d'une tierce personne (le médecin en l'occurrence que certains reconnaissent) Occasion de discuter...
- la sollicitation (pourtant minimale) de celui-ci en début d'entretien « nous allons passer une demi-heure ensemble, je vais vous faire écouter des SONS et des BRUITS. Vous allez me dire ce qui se passe dans votre tête ! »
- meilleure perception auditive en cas de presbycusie – surdité appareillée ou pas (10 cas de surdité dont 4 appareillés)

Minoration des effets (ou examen impossible à réaliser):

- contrainte du casque pour certains
- contrainte de rester assis une demi- heure pour les déambulants (4 cas)
- SONS parfois peu suggestifs

- SONS non modulables au niveau de l'intensité sonore
- panel de SONS identique pour tous les résidents et non sélectionnés « à la carte » en fonction de l'identité sonore du patient
- barrière de la langue
- examen techniquement difficile à réaliser (mouvements anormaux : 1 cas)
- enfin, les refus (1 cas), les épreuves écourtées (7 cas) pour fatigue, endormissement, désintérêt ou « ça ne me plaît pas ! » posent un problème éthique dans l'automatisation du système si l'on n'y prend pas garde.

EXPÉRIMENTATION PROGRAMME SONORE MP3 sur 73 RÉSIDENTS

		JEV. Henry	JAC. Simone	CHA. Monique	BOU. Maurice
		51ans géologue + aviation (RAF) reconnu	83ans couturière + dans l'anthologie	82ans aide soignante + fermière	87ans comptable
1	oiseaux	mm.	•	•	•
2	cloches	1,05	•	•	•
3	oiseaux (autres)	2,23	•	•	•
4	aine	4,19	•	•	•
5	tricot	5,13	•	•	•
6	vache	6,05	•	•	•
7	fautes	7,21	•	•	•
8	des pas	8,39	•	•	•
9	bulles d'eau	9,51	•	•	•
10	grenouilles	11,05	•	•	•
11	machine à coudre	12,20	•	•	•
12	marché	13,43	•	•	•
13	citéaux	15,01	•	•	•
14	siègne	16,05	•	•	•
15	tondeuse à gazon	17,33	•	•	•
16	chat	18,53	•	•	•
17	avion	20,11	•	•	•
18	applaudissements	21,36	•	•	•
19	chien	22,50	•	•	•
20	cochons	24,12	•	•	•
21	souriselles	25,37	•	•	•
22	canards	27,50	•	•	•
23	hélicoptère	28,90	•	•	•
		29,2	•	•	•
	TOTAL:				
		31/23	6/23	7/23	3/23
		GIR: 5 MMS: 27/30	GIR: 2 MMS: 59 inapplicable	GIR: 2 MMS: inapplicable	GIR: 1 MMS: inapplicable

2

Commentaires patients pendant l'épreuve et remarques personnelles

Monsieur DEV. Henry.

- 81 ans GIR 5 MMS : 27/30. géologue et pilote dans la RAF
- SONS reconnus 21/23 - !! nous le prendrons comme cas TEMOIN!
- Très belle vivacité d'esprit - seule l'invalidité motrice (problème de genoux) motive sa présence en EMPAD.
- Disparaît sur son travail de géologue en Afrique et sur son engagement dans la RAF pendant la guerre ---
l'histoire : « on s'y croirait... mais ce n'est pas un spitzfire! »
« C'était très agréable cette petite demi-heure! »

Madame JAC. Simone

- 83 ans GIR 2 MMS inapplicable - couturière
- SONS reconnus 6/23 - DTA ++ aphasie ++ - aphasie ++
- Pleurs au son des cloches : incompressible - Je comprends que c'est l'évocation de l'entêtement de son mari « mon gars est parti! » et lorsque je m'apprête à cesser l'épreuve, elle ajoute : « je m'appelle Simone JAC... je m'appelle Simone JAC... mon frère s'appelle Bernard MAR - mon frère s'appelle Bernard MAR.
- Émotion négative mais elle retrouve passagèrement son identité - machine à coudre et ciseaux découpant une étoffe existemment retrouvée chez cette ancienne couturière!

Madame CHAB. Monique

82 ans GIR 2 MMS inapplicable aide soignante + femme d'agriculteur
SONS reconnus 7/23.

DTA évoluée ++ aphasique ++

émue aux larmes aux meuglements des vaches qu'elle n'a plus entendus depuis plus de 10 ans.

Madame BOO. Mauricette

87 ans GIR 1 MMS inapplicable - comptable.

Sons reconnus : 3/23

DTA ++ M. de Horton - cécité totale.

- pose le problème des vis et des demandes incessantes ~ 1x toutes les 5 mn. la journée durant (même en maupant) -> épuisement du personnel soignant et de ses voisins - depuis 1 an
- résultat : 30 mn de silence! avec courtoisie inattendue à l'enlèvement du casque : « je n'entends plus rien! je n'entends plus rien! » pendant un quart d'heure!
plus reprise de la litanie habituelle

B		T.M.M.S	P.H. Mandelle 95 ans. mère au foyer <u>surdité légère</u>	O.D. Jean Yves 66 ans technicien peinture	R.O. Jeannine 32 ans secrétaire de direction	R.O. Jeanne 38 ans couturière <u>surdité apparue</u>
	oiseaux	mn.	.	.	.	.
	cloches	1,05	.	.	.	.
2	oiseaux (autres)	2,23	c'est nigou	.	c'est très agréable, très doux	.
2	âne	4,13	.	.	.	.
5	chien	5,13	.	.	.	.
2	vache	6,05	.	pourrie	.	.
2	faucel	7,21	.	.	.	.
2	des fcs	8,39	.	.	.	.
1	bulles d'eau	9,51	gaspouilles	.	.	.
10	grenouilles	11,05	.	.	.	.
11	machine à coudre	12,20	.	.	.	.
12	marache	13,43	jeu de rien!	.	.	.
13	ciseaux	15,01	jeu de rien!	.	.	.
14	siège	16,05	.	.	.	.
15	tondeuse à gazon	17,33	un moteur	.	.	.
16	chat	18,53	.	pourrie	.	.
7	avion	20,11	.	.	.	.
2	aplandissement	21,34	de la pluie!	.	.	.
13	chien	22,50	.	.	rien	.
20	cochons	24,12	.	.	.	.
21	scatologie	25,37	jeu de rien	.	.	.
11	canards	27,56	.	.	.	.
3	hélicoptère	28,80	.	.	.	.
		29,2	.	.	.	.
	TOTAL:		13/23 GIR: 4 MMS: 27/30	13/23 GIR: 3 MMS: 18/30	20/20 GIR: 4 MMS: 27/30	3/23 GIR: 2 MMS: 23/30

Commentaire patient pendant l'examen + remarques personnelles

Madame Eli Nouvelle

95 ans GIR. 4 MMS 27/30 mère au foyer
surdité légère - belle vivacité d'esprit - commence agréable
sons retrouvés : 13/23

commentaire : les cloches : ce sont des cloches graves - ce ne sont pas des cloches graves - c'est peut-être même un glas - des méseaux : il y en avait beaucoup en Bretagne : c'est méseaux, elles ont l'air de parler - l'âne ? Ah non ! ce son n'est pas bon ! ce n'est pas ça - même critique pour les applaudissements et les canards - les bulles : ça me rappelle un petit tour de montagne - les grenouilles : j'en ai jamais entendu : personne n'a eu la même peur ! la machine à coudre ? Ah oui, je suis impardonnable de ne pas avoir trouvé - le chat : j'en ai trois : BECINO TOUTANIS et PENRU.

- cotation minorée par la surdité - critique (avec raison) la qualité de 3 sons - applaudissement - âne et canard.

Monsieur ODY - Jean Yves

66 ans GIR : 3 MMS : 18/30 technicien peinture
= sous retrouvés 19/23.

- Démence frontale ++ et bon cortège de troubles du comportement

- commentaires : à Montélimar on avait un étang avec des grenouilles - la machine à coudre : ma mère avait une SINGER mécanique "avec les pieds". la tondeuse à gazou, j'en avais une - à la maison - quand on est revenu d'Allemagne où je suis né, j'en ai vu des avions - j'ai eu un chien : un fox terrier - Filou - je fêtais la suite à Rejauben.

Madame RO Jeannine

92 ans GIR 4 MMS : 27/30 secrétaire de direction
parfaitement autonome (même la vue) caractère bien trempé.
sons reconnus 20/30

Est en EHRAID pour isolement à la campagne + lymphoedème

commentaire : les cloches : ça doit être un glas - l'âne : il est triste - y va nous faire pleurer - j'dirai même qu'il y a du désespoir - le train : ce doit être un train de marchandises parce qu'il est lourd - la vache : c'est une vache âgée qui a faim - c'est très modulé - y a de la tristesse - elle veut quelque chose - sortir peut-être ? c'est certain ! la poule : elle annonce une bonne nouvelle : l'oeuf ! les pas (non retrouvés) Ah non ! ce n'est pas ça, je ne suis

Mr. ROU. Jeanne (suite)

Je ne suis pas d'accord ! - les grenouilles : on les entend plus beaucoup - ça, c'est des vieux souvenirs - ça rappelle les vieilles diètes - beaucoup, beaucoup de souvenirs la mouche : ça rappelle l'été - les fortes chaleurs. la mière : la guerre avant l'attaque des avions certains bruits sont assez subtils n'est-ce pas ? j'ai eu six chiens : celui-là n'aurait pas mérité d'être : c'est plutôt amical - sympa - très sympa. le chat ronronne il miaule oh là ! impératif ! c'est ni bien enregistré qu'on a l'impression qu'il est là ! - les applaudissements (non trouvés) - là, je suis pas d'accord ! les cochons : même dans leurs grognements, je trouve qu'ils sont sympas !

remarque perso : magnifiques évocations mémorielles

critique avec raison la qualité des sons applaudissements et - les pas -

Madame ROT. Jeanne

- GIRA : 4 MMS : 23/30 couturière, sous retourné 3/30. surdité appareillée

en EMPAD - grand âge et handicap moteur accompagnée de son mari (DTA).

commentaire : un âne ça ? faut l'dire vite, ça fait pas Hi HAN ! - une vache ? peut-être - les pas : une pendule Tic Tac ! - c'est très amusant - un chat ? Ah bon ? ben s'il miaule drôlement - un avion ? Ah ben j'aurais pas su le définir.

évaluation minorée par la surdité

		Timing	BAU. gendarme 92 ans femme au foyer	HEN. André 101 ans électricien EDF <u>soudure</u>	C.A. Germaine 89 ans vendeuse	URS. Yvette 93 ans sans profession
1	oiseaux	mn.	•	•	•	• rires
2	cloches	1,05	•	•	•	• c'est l'égérie
3	oiseaux (rouge)	2,23	•	•	•	• c'est mignon
4	aine	4,19	• rires	•		• rires
5	trou	5,19	•	•	• rires	
6	vache	6,05	•	•	• rires	• rires mouh. mouh!
7	feuille	7,21	• rires	• rires	•	• cote-cote, cote!
8	des pas	8,39		•		
9	bulles d'eau	9,51	•	• des gongolles	•	• rires
10	grenouilles	11,05	• rires	• n'entend pas		• rires
11	machine à coudre	12,20				• c'est rigolo!
12	marche	13,43	• rires	•	•	
13	oiseaux	15,01		• n'entend pas		• rires
14	streps	16,05	•	•	•	• rires
15	tondeuse à gazon	17,33		• un moteur?	•	• oh là là!
16	chat	18,53	•	•	•	• c'est mignon
17	avion	20,11		•	•	
18	aplandissement	21,36	•		•	• je sais pas
19	chien	22,50	•	•	•	• rires
20	cochons	24,02	•	•	•	• rires: le prof?
21	nouvelles	25,37	• n'entend rien!	• n'entend pas	•	
22	canards	27,56	• un oiseau?	• un oiseau?	•	
23	hélicoptère	29,20	•	•	•	
		29,2				
TOTAL:			16/23 Gir: 3 MMS: 26/30	16/23 Gir: 4 MMS: 19/30	18/23 Gir: 4 MMS: 19/30	17/23 Gir: 5 MMS: 11/20

commentaires patients pendant l'épreuve
+ remarques personnelles

Madame BAV. Geneviève

92 ans GIR 3 MMS : 26/30 femme au foyer
Sous reconnus : 16/23

troubles moteurs

commentaires - le train : c'est la Micheline de Nailly la ville - les vaches :
j'ai été élevée à la ferme - on avait 160 moutons - 15 vaches à
traire - 5 chiens - les poules : c'est des poules, pas des coqs !
les poussettes : on avait un étang - mon chat s'appelait HOUPETTE
le chien : BELLA - mon mari allait à la classe ->

« ça m'a plu ! »

Monsieur HEN. André

101 ans 1 GIR 4 MMS : 13/30 electricien EDF
Sous retrouvés : 16/23

encore très bel homme - continue la plâtrerie et la danse

commentaires « les vaches : elles ne sont pas contentes - la machine à
coudre (pas trouvée) oui ! mais j'en ai pas fait beaucoup ! le chat
ça me rappelle quand on l'oublie ! - les chiens des voisins, je
les entendais bien ! »

« ça vous a plu ? » - « ça passe un moment ! »

Madame CUR. Jeanne

89 ans. GIR 4 MMS : 19/30 vendeuse
Sous retrouvés : 18/23 -

commentaires : ici ils sont contents, je leur donne à manger -
les vaches : j'en ai gardé dans une jeunesse - les chats : j'aime
pas les chats - j'aime les chiens - les chiens à l'époque : ça traînait
partout ! y avait JAVOTE pour les vaches - les cochons : on en
avait deux par an -

Madame LAF. Yvette

93 ans. GIR 5. MMS inapplicable - sans profession
Sous retrouvés : 4/23.

AVC - démence vasculaire ou mixte ? aphasie de Wernicke
- commentaires : les petits zui - les petits oiseaux : c'est joli - les cloches :
j'ai entendu ? l'explique 31-9 c'est le 3 ! l'âne : je ne me rappelle plus
le train : j'ai pas entendu - les vaches : meuh. meuh ! les bœufs : j'ai
pas entendu ! aussi que les poussettes, beaucoup de rires quand
je lui dis : ce que c'est : « Ah oui : c'est vrai ! » le chat : zaminou
Et ben voilà j'ai entendu tout ça, mais pas tout - même pas la moitié
- remarques : minoration de la notation - car beaucoup de rires
et de sous reconnus mais ⁶⁵ infirmables quand elle dit :
j'ai pas entendu.

	Min	MAR. Jacques 97 ans Taux de dépression Taux de dépression Taux de dépression...	MAR. Simone 90 ans Taux de dépression Taux de dépression...	SAL. Germain 90 ans Taux de dépression Taux de dépression...	GE. André 87 ans Taux de dépression Taux de dépression...
1. oiseaux	1.05				
2. cloches	1.05				
3. oiseaux (poules)	2.23				
4. âne	4.13				
5. train	5.13				
6. vache	6.05				
7. poules	7.21				
8. des fées	8.33				
9. bulles d'eau	9.51				
10. grenouilles	11.05				
11. machine à coudre	12.20				
12. marche	13.43				
13. citrouilles	15.01				
14. sirope	16.05				
15. tondeuse à gazon	17.33	4m courtes			
16. chat	18.53				
17. avion	20.11				
18. applaudissements	21.36				
19. chien	22.50				
20. cochon	24.12				
21. sauterelles	25.37				
22. canards	27.50				
23. hélicoptère	28.20				
	29.2				
TOTAL :		0/23	9/23	13/23	
		GIR: 1 MMS: inapplicable	GIR: 1 MMS: inapplicable	GIR: 4 MMS: 29/30 i	GIR: 2 MMS: 16/30

commentaires patients pendant l'épreuve
+ remarques personnelles.

Mad. MORI Jacqueline

97 ans GIR 1 MMS inapplicable
Sous reconnus : 0/23

DTA +++ 8 aphato apraxo agnosique - alitée - lever l'autant
quelques heures depuis 6 mois

commentaires : aucun - au début : enlevez ça (la casque) l'autre pas
un sourire pour la tondeuse à gazon - fruit du hasard ?
« ça vous a plu ? » pas de réponse.

Mad. MAR. Simone

90 ans GIR 1 MMS inapplicable - travaillait dans les courses
hippiques. - regarde beaucoup les jeux télévisés

troubles cognitifs + psychose (ancienne P.M.D ?) vieillie - TS
nombreuses

commentaires : la tondeuse à gazon - un avion qui décolle
acquiescement de la tête lorsque je lui donne
la solution - le hennissement du cheval et l'arrivée du tirage
manquent dans la liste des sons...
« ça vous a plu ? » « oui - beaucoup ! » MMS = 0/30 Sons = 3/23

Madame SAT. Carmen

90 ans GIR 4 MMS 23/30 aide scolaire + P.T.T.
Sous reconnus 13/23 - grande Insuffisance cardiaque.

commentaires : la citrouille : y'a même un miel - les cloches :
c'est même le glas. - les pas : ça doit être une femme
personne qui foure en rond. - les bulles : l'eau comme
un geyser - grenouille : y'a même un crapaud par derrière
la mouche : elle se pose et elle repart - où est la tapette ?
la tondeuse à gazon : un moteur qui me dit quelque chose
mais je n'arrive pas à trouver - le chat : ça me rappelle le
mien - applaudissements : la grille peut être ? Je donne une
langue au chat ! - le chien : couche Médor !

« ça vous a plu ? » oui c'est très amusant

Madame CÉL. Audrée

87 ans GIR 2 MMS : 16/30 Travaillait à France Télévision
internationale.

Sous reconnus 8 sur la moitié de l'épreuve

DTA avec trouble du comportement (désorientation +)
dépression

commentaires : STOP ! ça ne me plaît pas (à partir du 10ème
son.)

		TIMING	97 ans gardienne d'immeuble	95 ans femme au foyer	84 ans cultivatrice + assistante maternelle	72 ans pédicatrice
oiseaux	mn.					cui! cui! cui!
cloches	1,05			c'est beau!		la messe
oiseaux (autres)	2,23				cui! cui! cui!	cui! cui! cui!
âne	4,19					
trou	5,19					
vache	6,05					
poules	7,21			on attend l'oeuf! ça pond! ça pond!		ruire - cot cot cot! c'est pas drôle
bulles d'eau	9,51					s'endorment!
grenouilles	11,05					
machine à coudre	12,20				LA SINGER!	
mouche	13,43					
oiseaux	15,01					
silence	16,5					c'est "embarassé" enlève la casquette
tondeuse à gazon	17,33					
chat	18,53		soeurie			c'est pas marron du tout c'est pas drôle!
avion	20,11					pas drôle!
applaudissements	21,34			coucou! et applaudit!		mais j'aime pas!
chien	22,50					<u>ARRÊT</u>
cochons	24,12					
sauterelles	25,34					
canards	26,56					
hélicoptère	28,70					
	29,2					
TOTAL			5/23	17/23	8/23	3 ou 4/23...
			GIR: 1 MMS: 1 inapplicable	GIR: 2 MMS: 13/30	GIR: 2 MMS: 13/30	GIR: 2 MMS: 1 inapplicable

Commentaire patients pendant l'épreuve et remarques personnelles.

Madame PAI. Marie-Thérèse

- 97 ans - GIR 1 - MMS inapplicable - pondérale d'immeuble
- Sons reconnus 5/23.
- DTA ++ ne communique qu'à travers des plaintes multiples concernant le corps depuis plus de 10 ans à l'EHESP (investigations et traitements multiples sans résultat)
- le médecin mis en échec permanent, quelque peu agacé, appréhende toute entrevue... Il redécouvre M^{me} PAI sous un jour nouveau avec empathie en changeant de "paradigme communicant". (au moins pendant 30mn.)

Madame PAI. Françoise

- 85 ans GIR 2 MMS: 13/30 femme au foyer - ancienne châtelaine
- Sons reconnus: 17/23
- DTA ++ Aphasie + hallucinations +
- Surprenant de reconnaître 17 sons avec un MMS aussi bas. mais cette observation pointe le fait que le MMS est un outil de déstajage et qu'il ne discrimine pas finement toutes les memoi

Madame COQ. Marie Madeleine

- 84 ans GIR 2 MMS: 13/30 -
- Sons reconnus: 8/23.
- DTA ++ - trouble du comportement - acariâtre - apathie - agressio
- « les vaches: elles ont faim - c'est dur à trouver juste! - chez nous il y avait des cochons, je m'en souviens! »
- Pour le médecin: même ressenti qu'avec M^{me} PAI Marie-Thérèse
→ empathie dans la relation.

Monsieur HUE. Yves.

- 92 ans GIR 2 MMS: inapplicable - fidèle
- Sons reconnus: 3 à 4/23.
- DTA sévère +++ - aphasie +++ - trouble du comportement
- visiblement, l'épreuve ne lui a pas plu et il n'a bien trouvé les mots pour le dire!

		Time	82 ans agent immobilier grand forestier	83 ans habilleuse champagne	73 ans	89 ans employée de bureau
1	oiseaux	mn.	•	c'est beau	aucune réaction	sourire
2	cloches	4,05	•	oh! qu'est ce que c'est?		
3	oiseaux (autres)	2,13	•			
4	âne	4,19	•	oh! qu'est ce que c'est?		
5	trou	5,19	•			
6	vache	6,05	•			
7	feuille	7,21	•	cocoricó!		sourire
8	des jés	8,39				
9	bulles d'eau	9,51	• ça bouillonne			
10	graines	11,05	•			
11	machine à coudre	12,20				
12	maître	13,43	•			
13	cité	15,01				
14	siège	16,05	•			
15	tondeuse à gazon	17,33				
16	chat	18,53	•			
17	avion	20,11				
18	aplanissement	21,36				
19	chien	22,50	•			
20	cochon	24,12	•			
21	scatologie	25,37	• weekend new			
22	canards	27,56	•			
23	hélicoptère	29,20	•			
		29,2				
	TOTAL:		16/23	0/23	0/23	0/23
			GIR: 3 MMS: 23/30	GIR: 1 MMS: inapplicable	GIR: 1 MMS inapplicable	GIR: 1 MMS: inapplicable

+ neurologiques personnelles.

Thierry CHA. Gérard

- 22 ans GIR 3 MMS: 23/30 - agent immobilier - charro - garde
sons retrouvés: 16/23.

en EHPAD pour invalidité motrice (fauteuil roulant)

DD - HTA.

Troubles cognitifs vasculaires?

commentaires: l'âne - j'en avais un au service militaire... il
savait qu'à 5 heures je lui donnais à manger - la vache:
disparaît sur la vache et les vaches - la vache: à quatre
cours: ils demandent du renfort -
on fera ça tous les 15 jours: y aura moins d'erreurs.

« Ça vous a plu? » « Oui! ça c'est bien! »

Madame KAI Jeanne

- 23 ans GIR. MMS inapplicable - habilleuse bouteille de champagne
sons retrouvés: 0 à 2/23: cocorico pour la route!

en EHPAD pour DTA+++ & aphasie - apraxie - agnosie
alitée - levée fauteuil quelques heures depuis huit mois.

commentaires: les oiseaux: c'est beau! - l'âne: pas de dié-
- mination mais: y voudrait qu'on le tue - les poules: qu'est-ce
que c'est que ça, j'en ai jamais entendu mais elle dit: cocorico
visiblement intriguée par tous les sons mais aucune dénomination

Madame MAU. Jacqueline

- 29 ans GIR 1 MMS inapplicable
sons retrouvés: 0/23 -

en EHPAD pour DTA+++ Syndrome aphasie - agnosie - apraxie
alitée - levée fauteuil depuis douze mois

commentaires: 0

2 douzaines...

CT		Time	8 Sans ferrière	9 Sans infirmerie	10 Sans standardiste	15 Sans employés de maison
1	oiseaux	00:00	.	.	.	
2	cloches	00:05	.	.	.	
3	oiseaux (autres)	00:10		.	.	
4	âne	00:15			Sourire	
5	train	00:20			.	
6	vache	00:25	.	.	.	
7	faucel	00:30	.	.	Sourire	.
8	des pas...	00:35	.	.	.	.
9	bulles d'eau	00:40	.	.	.	
10	grenouilles	00:45				
11	machine à coudre	00:50			/	Sourire
12	mouche	00:55	.		.	
13	ciseaux	01:00	.		quelqu'un qui rêve	
14	sirène	01:05	ça me plaît pas	.	.	.
15	tondeuse à gazon	01:10				ça me plaît pas
16	chat	01:15	.	.	.	ARRÊT
17	avion	01:20	un hélicoptère !	.	.	
18	aplandissements	01:25			.	
19	chien	01:30	.	.	.	
20	cachous	01:35	.	.	.	
21	sauterelle	01:40		n'entend rien	.	
22	canards	01:45		.	.	
23	hélicoptère	01:50	.		.	
		22:22	12/23	12/23	16/23	3/23
			GIR: 1 MMS: inapplicable	GIR: 2 MMS: 18/30	GIR 2 MMS: inapplicable	GIR 2 MMS: inapplicable

Commentaires patients au cours de l'épreuve
+ remarques fournisseurs

Madame COU. Pasulette

89 ans GIR 1 MMS inapplicable
Sous retrouvés : 12/23

"vieille fille" - trouble de l'humeur - opposante, acariâtre - dépression
hostile ? troubles cognitifs ? - AOMI

commentaires - les oiseaux (autres) : j'entends rien, c'est tout ! (alors
qu'elle a reconnu les premières...) les cochons : il est peut-être
bien 11 heures - la mouche : voit qu'elle vole autour d'elle et
la chassé avec ses mains - la rivière : ça ne me plaît pas.
les applaudissements : j'en fais jamais !
les cochons : ou en tuait deux l'hiver.

score sans doute minoré par la mauvaise participation (caractère
opposant à tout...)

Madame DAF. Eliane

94 ans GIR 2 MMS : 18/30 infirmière
Sous retrouvés : 12/23

DTA +.

commentaires : applaudissements : ah bon ? vous croyez que je les
ai mérités ? - les cochons : il est peut-être bien 11 heures
le chat : fous le camp, va chez toi !

Madame DAT. Lucienne

85 ans. GIR 2 MMS : inapplicable standardisée
Sous retrouvés : 16/23

DTA + accompagnée son mari DTA +++
+ handicap motricité (chaise roulante)

commentaires = les cochons : on vient de voir le curé, justement !
les chats : j'avais CAIRNE et MYSTI.

ça me plu : très intéressant

Madame BUG Denise

93 ans GIR : 2 MMS inapplicable
Sous retrouvés : 3/23
DTA ++

les oiseaux nous identifia - ça vous plaît ? ça m'est égal
les vaches - la pauvre bête ! - un léger sourire pour les premières
→ parle sans cesse tout bas (incompréhensible)
véritablement, n'apprécie pas : ARRÊT au 15^{ème} son.

		TIMING	96 ans Librairie	92 ans mère au foyer	96 ans mère au foyer	92 ans pensionnaire financ surdité importante
1	oiseaux	mn.	•	sourire	sourire	
2	cloches	1,05	•	n'entend pas		•
3	oiseaux (route)	2,23	•			
4	aine	4,18	•	sourire		
5	trou	5,18	•		nive	
6	vache	6,05	•			•
7	foibles	7,21	•	•	nive	•
8	des pas	8,38				
9	bulles d'eau	9,51	•			•
10	grenouilles	11,05				n'entend pas
11	machine à coudre	12,20				n'entend pas
12	marche	13,43	•			n'entend pas
13	ciseaux	15,01				n'entend pas
14	stène	16,05	•		stendait !	
15	tondeuse à gazon	17,33				
16	chat	18,53	• n'entend rien, c'était notre enfant!	•		•
17	avion	20,11	•	•		•
18	aplanissement	21,36				
19	chien	22,50	•	•		•
20	cochons	23,12	•			n'entend pas
21	souriselles	25,37	n'entend rien			n'entend pas
22	canards	27,50	•	cherche : - sourire de téléphone !		•
23	hélicoptère	28,20				•
		29,12				
	TOTAL :		15/23 GIR: 4 MMS: 12/30	4/23 GIR: 2 MMS: inapplicable	0/23 GIR: 1 MMS: inapplicable	3/23 GIR: 4 MMS: inapplicable

+ remarques personnelles

Nourrice PAU. Marcel

96 ans GIR 4 MMS : 12/30 librairie
sons reconnus : 15/23

- Troubles moteurs ++
- chante très bien
- commentaires importants :

« les petits oiseaux : ça me fait plaisir - je ne vais plus bien définir les choses - la poule : elle vient de pondre un oeuf - ou a eu une grande misère avec notre fille qui a attrapé la maladie de la vache folle - elle était très atteinte, mais elle chantait merveilleusement bien les chats après, c'étaient nos enfants ! - ma pauvre femme trouvait presque une bouteille de vin par jour : je n'y pouvais rien ! on avait un chien - bouf : RAMA - elle a vécu 12 ans - c'est moi qui l'ai eue - mon père était maçon, il a fait la guerre aux Dardanelles en Turquie : ça l'a pas empêché de faire huit enfants à sa femme ! - j'ai été 4 ans en Afrique - sergent - chef conducteur de camion G.M.C et le débarquement en Italie. »

- « ça vous a plu ? » : beaucoup : c'est un travail intelligent ! »

MMS à 12/30 et sons à 15/23

Madame GAO. Georgette

92 ans GIR 2 MMS inapplicable mère au foyer.
sons reconnus 4/23.

psychose vieillie avec éléments hystérisés + déclin cognitif - et troubles du comportement sélectif avec sa fille - (opposition)
dit ne pas entendre mais a sans doute envie de s'opposer à l'expérience... sans le formuler - des nourrices aux oiseaux à l'âne et finit, vers la fin, à formuler chat - avion - chien cherche le canard avec un sourire - et termine sans doute par vengeance ou malice, par dire "le téléphone" pour l'hélicoptère.

Madame ANI. Rosa

- 96 ans GIR 1 MMS inapplicable
- 8 approx aphasie-aphorique
- 1 nourrice - 2 rires - n'endort au son de la sienne !

Nourrice IER. Robert

92 ans GIR 4 MMS : inapplicable fonctionnaire finance
sons reconnus 9/23
surdité importante

- minoration de la cotation
- les vaches : vous allez pas me faire défilier tout le troupeau !

		Timing	81 ans T. dans la métallurgie + d'autres...	95 ans ferrière	93 ans coiffeur	94 ans secrétaire notaire
1	oiseaux	mm.	.	.	nive	.
2	cloches	1.05	.	.	.	le pleure
3	oiseaux (autres)	2.23	.	nive	nive	.
4	âne	4.18	.	.	.	.
5	trou	5.18	.	.	.	.
6	vache	6.05	.	nive	.	.
7	foibles	7.21	.	sourire	.	elle a poudré!
8	des pas	8.39	.	.	.	.
9	bulles d'eau	9.51	.	.	.	ça va m'inonder ça va déborder
10	grossesilles	11.05	.	.	.	.
11	machine à coudre	12.20	.	.	.	.
12	marche	13.43	.	.	un peu de nive	.
13	oiseaux	15.01	.	.	.	.
14	siène	16.05	.	.	.	.
15	toujours à gazon	17.33	.	nourire	.	.
16	chat	18.53	.	.	nive	.
17	enrou	20.11	.	.	.	.
18	aplanissement	21.36	.	.	.	.
19	chien	22.50	.	.	.	d'entennant!
20	cachours	24.12	.	nive	nive	.
21	nourisselles	25.37	.	.	.	.
22	canard	26.56	.	.	.	.
23	hélicoptère	28.20	.	Silence pendant l'acquisition (plus de cris!)	.	.
		29.12	.	.	.	.
TOTAL:			13/23 GIR: 2 MMS: 18/30	8/23 GIR: 3 MMS: 12/30 76	12/28 GIR: 4 MMS: 16/30	15/23 GIR: 4 MMS: inapplicable

+ remarques personnelles

Madame REN. Micheline

81 ans GIR 2 MMS: 18/30 Travaillait dans la métallurgie et autres.
Sous reconnu: 13/23.

- troubles cognitifs: dialysée - fort caractère
- commentaires: la plus folle! les oiseaux: on avait des caudars des femelles, des oiseaux des îles, ils des poissons rouges - une mesange un rouge-gorge - on lui demandait à manger - mon mari adorait la pêche. la vache: c'est un éléphant! (la toujours venir à l'eau!) la poule cote cote cote! elle a perdu un œuf - ce sera pour nous ce soir! les pousailles: on en voit plus mais je n'ai pas été élevée à la campagne - la machine à coudre: j'ai fait tous les rideaux de la caravane quand on partait en Bretagne - des dessins de lit - les mouches: y en a plus donc plus d'hirondelle! les oiseaux: y en a de 2 sortes: le ciseau denté et le ciseau à coulure - cherche toujours le nom d'un oiseau qu'elle nourrissait... la boudoir à gazou: c'était mon mari qui s'en occupait - pas moi! chien: j'avais deux terriers à poil loup et un caniche - mon mari était afeut technique hélico: une fois je suis montée dans l'hélico, mais pas deux! - mon mari aimait beaucoup le football - belien: ce doit être un berger allemand. - le cochon: ya le cochon d'Inde et le saupren - le caudard: ya le caudard d'eau et le col vert

« Ça vous a plu? » oui - je retourne à l'école »

Madame COQ. georgette

95 ans GIR 3 MMS: 12/30 fermière
Sous reconnu: 8/23.

- troubles cognitifs: hallucinations cris - ancienne psychose vieillie quelques éléments paranoïaques - corps de lewy?
- commentaires: crie sans cesse et ne sait pas pourquoi: j'appelle mes frères? les oiseaux: des mesanges - j'en avait - un que on en avait deux - les cloches: on entend bien les cloches d'ici. des vaches: on en avait 10 pour le lait - les chiens: y garda nos vaches -

- n'a pas crié pendant 30 mn - rires et sourires
- « Ça vous a plu? » - « oui! c'est assez rare d'entendre ça! »

Madame TER. Gisèle

83 ans GIR 4 MMS: 16/30 coiffeur
Sous reconnu: 12/23

- troubles cognitifs.
- commentaires: oiseau: j'sais pas ce qu'il fait, mais il chante bien - l'âne: c'est moins folle - un chat: j'en ai eu une: BOBEE et un qui s'appelaient MIKA - les applaudissements: c'est pas pour moi!

ça m'a plu! - beaucoup de rires MMS: 16/30 Sous: 12/23

Madame Moi jeune

Shaus Gira MMS inapplicable secrétaire notaire
sons reconnus : 15/23. - anxiété malade

en EHPAD en raison d'une grande solitude + anxiété malade
+ handicap moteur.

commentaire - les cloches : ça sonne quand? les oiseaux : peu
au plus maintenant! - le train : il passe sous un tunnel -
la vache : arrête-toi de meugler maintenant! je t'ai trouvée!
la machine à coudre : ça s'assomme! les mouches : ça m'agace!
le chat : c'est moi.

« Ça vous a plu? » « Oui parce que vous êtes là! ».

		0 min 1	86 ans sans profession	89 ans fermière	82 ans fermière	82 ans aide à domicile
1	oiseaux	mn.	rives	.	.	.
2	cloches	1,05	rives	.	c'est la même	.
3	oiseaux (autres)	2,23	boum! boum! boum! regarde et les cherche autour d'elle.	.	.	.
4	âne	4,19				rives
5	train	5,19		.	.	
6	vache	6,05	rives	.	pleurs.	rives
7	foibles	7,21	cocotte	.	.	.
8	des pas...	8,39				
9	bulles d'eau	9,51	rives	.	.	.
10	grououilles	11,05				
11	machine à coudre	12,20				
12	marche	13,43			.	.
13	ciseaux	15,01				
14	sirène	16,05	s'endort	.		un change!
15	toucheur à gazon	17,33		.		.
16	chat	18,53		.	.	.
17	arion	20,11		.	.	.
18	applaudissements	21,36		.	.	.
19	chien	22,50		.	.	.
20	cochons	24,12		.	.	.
21	sauterelles	25,37				
21	canards	26,56		.		
23	hélicoptère	28,20		.		
		29,2				
	TOTAL:		0/23	14/23	14/23	12/23
			Gir: 2 MMS: inapplicable	Gir: 3 MMS: 21/30	Gir: 4 MMS: 21/30	Gir: 2 MMS: inapplicable

Commentaires patients pendant l'épreuve et remarques personnelles.

Madame MER. Lucette

86 ans GIR 2 MMS inapplicable - sans paroles -
sons reconnus : 0/23 - à 1/23 - ... a dit « cocotte » au son de la poule

- DTA ++ - aphonie ++ - aphonie - atelée depuis un an - lever fautrait quelques heures - Démence vasculaire ?
- quelques émotions à type de rires - peut-être au son reconnu « cocotte » pour la poule ... s'étendait au son de la sirène !

Madame ROU. Odette

89 ans GIR 3 MMS : 21/30 - femme d'agriculteur - fermière

- DTA + aphonie +
- Sons reconnus : 14/23
- beaucoup de commentaires : « les oiseaux, c'est joli, c'est gentil - les vaches : c'est du travail, maintenant ça rapporte plus - les poules : grand sourire ... puis rires - quand on mangeait des oeufs du poulailler : c'était bon ! - un chat : c'est rogein ! le chien : vient pas nous mordre ! - les nouvelles : c'est rigolo ! j'suis pas prête d'y retourner dans les champs ! »

- Ça vous a plu ? : « oui - beaucoup ! » MMS : 21/30 et Sons 14/23

Madame MIL Collette

88 ans GIR 4 MMS : 21/30 - femme d'agriculteur - fermière

- Sons reconnus : 14/23
- "Psychose réséquie" (vieillesse)

- pleurs d'attendrissement aux mugissements des vaches : « je les aime beaucoup ! » - (la seule photo affichée dans sa chambre représente son mari avec ses trois vaches ...)

MMS à 21/30 et Sons à 14/23

Madame MOU. Angela

82 ans GIR 2 MMS inapplicable - aide à domicile

- DTA ++ - aphonie ++ - isolée -
- Sons reconnus : 12/23
- commentaires nombreux : les vaches : rires - « c'est des cultivateurs - les poules : c'est intéressant ! - la mouche : j'aime pas : ça pique la sirène : danger ! - le chat : on ne lui a pas donné à manger - la femme a fait la vaisselle - il ne s'entend pas avec les autres - ça remue (?) un peu les gens qui s'ennuient - applaudissements : rent des gens qui sont contents - y a des personnes heureuses et d'autres qui sont malheureuses - le chien : c'est un chien qui n'est pas méchant, il grogne parce qu'on est venu le déranger ! »

- bon résultat de la sonothérapie sur l'aphasie !

		TIMING	83 ans Instituteur	88 ans Artiste	87 ans Secrétaire	91 ans aide climatisée surdité ++
	oiseaux	mm.	.	.	.	
	cloches	1,05	.		.	
5	oiseaux (parité)	2,73	.		.	sourire
4	âne	4,18				
5	tracé	5,18			.	
6	vache	6,05	.		.	
7	foibles	7,21	.	.	.	
8	des pas	8,39				
9	bulles d'eau	9,51	.		.	
10	grenouilles	11,05				
11	machine à coudre	12,20				
12	marche	13,63				
13	ciseaux	15,01			.	
14	sième	16,05			.	
15	touche à gazon	17,33	.			
16	chat	18,53	.		.	
17	avion	20,11	.			
18	applaudissements	21,36	.			
19	chien	22,50	.		.	.
20	cochons	24,12	.			
21	nouvelle	25,37	.			
21	canards	27,56				
23	hélicoptère	29,20	.			ou platte dans la terre.
		29,2				
	TOTAL:		<u>14/23</u>	<u>2/23</u>	<u>11/23</u>	<u>1/23</u>
			GIR: 5 MMS: 29/30	GIR: 2 MMS: 12/30	GIR: 2 MMS: 5/30	GIR: 2 MMS: inapplicable

et remarques personnelles.

Madame FIN. Anne

83 ans GIR 5 MMS : 23/30 Institutrice
Sous retrouvé 14/23.

en EHRAO pour isolement - DMLA - fort caractère (dépression ou hostilité?)

commentaires : le train : c'est la Michelin - on en voit plus -
ma machine à coudre : c'était pas une SINGER - c'était une BERNINA
beaucoup plus silencieuse - des avions j'en entendais jamais

- « ça va pleu ! ».

Madame VIO. Jacqueline

88 ans. GIR 2 MMS : 12/30 - Artiste - cuisinière
Sous retrouvé : 2/23
en EHRAO pour DTA ++ isolement

commentaires : 0.

Madame QUO. Jeanne

87 ans GIR 2 MMS : 5/30 secrétaire
Sous retrouvé : 11/23.

en EHRAO pour DTA ++ isolement

commentaires : 0.

surprenant de reconnaître 11 sons avec MMS à 5/30 !

Monsieur COL. Henri

91 ans GIR 2 MMS inapplicable - aide chimiste
Sous retrouvé 1/23. surdité appareillée x 2

DTA +++

commentaires : les cloches : ça fait pas mal - vous avez de
différents de trucs dans votre machine ! sautelette : c'est une
bête qui rigole pas !

notation minorée par la surdité

un 10 jours avant : entend à droite avec bouchon de
cerumen et n'entend rien à gauche avec C.A. Extérieure
permeable mais la pile de l'appareil était usagée ! depuis
quand sa meilleure oreille était l'oreille "bouchée" ?

		Timing	86 ans pompier de laus surdité	84 ans gouvernante surdité	85 ans standardiste	81 ans autiste jeune ne voit
	oiseaux	mm.				
	cloches	1,05			voisine	
2	oiseaux (rouette)	2,23		n'entend rien		
4	âne	4,19				
5	trou	5,19		rires		
6	vache	6,05			meuh!	
7	foibles	7,21		rires		
9	des pas	8,39				
10	bulles d'eau	9,51				
10	grouvilles	11,05				
11	machine à coudre	12,20				
12	marche	13,43		une machine qui vole!		
13	ciseaux	15,01				
14	siène	16,05	le 2 tons!		les pompier!	
15	tondeuse à gazon	17,33				
16	chat	18,53		n'entend rien		
17	avion	20,11				
18	applaudissements	21,34				
19	chien	22,50				
20	cochons	24,02				
21	nouvelle	25,37	"n'entend rien"	n'entend rien		
21	canards	27,56				
23	hélicoptère	29,20				
		29,12				
	TOTAL:		11/23	8/23	13/23	13/23
			GIR: 3 MMS: 16/30	GIR: 2 MMS: inapplicable ⁸³	GIR: 2 MMS: inapplicable	GIR: 2 MMS: 18/30

+ remarques personnelles.

Monsieur STE. René

86 ans Gir 3 MMS 16/30 pompier de Paris 1er plier -
surdité (ne porte pas ses appareils).
Sons reconnus 11/23.

commentaires : les grenouilles : j'en ai pas entendu beaucoup dans ma vie
- j'en disent pendant l'écoute - notation mineure par la surdité

Madame DAR. Gabrielle

94 ans - Gir 2 MMS inapplicable
surdité - otospongiose sur une oreille complètement perd

commentaires : les pas - ça doit être un monsieur parce qu'il a
de gros pieds! - vous me demandez des trucs... - je suis trop
vieille - un chat? Ah bon! j'ai pas - j'ai jamais eu de
chat à la maison - des chiens : on faisait l'élevage des
poils durs - les canards : je suis en train de chercher, mais je
vous ce que c'est!...

- notation mineure par la surdité
« ça vous a plu? » - « bof! »

Madame PAT. Lucienne

85 ans Gir 2 MMS inapplicable
Sons reconnus 13/23
DTA probable -

commentaires : aucun!

« ça vous a plu? » - pas de réponse. MMS: 0 Sons: 13/23

Madame VOY. Yvette

81 ans - Gir 2 MMS: 18/30 contrôlante impôts
Sons reconnus 13/23
DTA ++ ne peut rester seule chez elle sans se mettre en danger

commentaires : les cloches : 1-2-3? les poutres : donne nous
donc des oeufs et pis c'est tout! les bulles : ça donne envie
de se laver - la machine à coudre (non trouvée) : ça doit
être recousu maintenant! si ça y a le feu! - l'avion :
y étaient là pendant la guerre de 39. - le chien : y va
pas me mordre c'est idiot ça!

« ça vous a plu? » oui beaucoup! »

		COL. Lucile 88 ans aide chimiste	Brais. Yvette 92 ans institutrice <u>surdité</u> affaiblir surveillance pte	MAS. Jeanne 86 ans Infirmière sy <u>surdité</u>	DUM. Gilette 80 ans ouvrière dans une ferme
1	oiseaux	• rires	•	•	• rires
2	cloches	1,05 •	•	•	•
3	oiseaux (autres)	2,23 • ça riffle	•	•	• jion jion!
4	âne	4,13			
5	train	5,13			
6	vache	6,05 •		•	
7	poules	7,21 • sourire	•	•	•
8	des pas	8,33	•		
9	bulles d'eau	9,51 • ça ploufoute	•	•	
10	preussilles	11,05 n'entend pas.		n'entend pas	
11	machine à coudre	12,20			
12	mouche	13,43 n'entend pas	n'entend pas.	•	
13	oiseaux	15,01	n'entend pas		
14	mitre	16,05			
15	tondeuse à gazon	17,33			
16	chat	18,53 •	•	•	•
17	avion	20,11	•	•	
18	aplanissements	21,34	un bruit d'eau		
19	chien	22,50 • sourire	•	•	•
20	cochons	24,12 •		•	
21	sauterelles	25,32 •	le printemps, le bord de l'eau		
22	cauval	27,56 rires	•		
23	hélicoptère	28,70 c'est puissant!	•		
		29,2			
	Total	9/23	11/23	11/23	5/23
		GIR: 5 MMS: 17/30	GIR: 5 MMS: 27/30	GIR: 5 MMS: 23/30	GIR: 2 MMS: inapplicable

+ remarques personnelles

Madame COL. Yvette

88 ans. GIR 5 MMS: 11/30 aide chimiste
Sous retrouves: 9/23

Accompagne son mari (DTA+++)

Commentaires: les oiseaux! y finent - les cloches: oh là, c'est fort - les oiseaux (autres): c'est beau... vous dire les quels? les poules: elles poussaient une parole - les bulles: ou peut-être que ça se moule - ça glougloute - une machine à coudre? Ah bon? Ah oui, mais ça fait tellement bruyant qu'on a pas entendu ça! - oiseaux: j'entends mais je peux pas définir... sirène: c'est un vilain bruit! - la fondue à la chaux: j'entends mais je peux pas définir... j'ai eu 5 bergers allemands - il était trop vieux ou ça fait peur! l'union: j'entends mais je peux pas définir - les chiens: il est fâché - pas content - les cochons: oh là, j'ai eu peur les canards: je peux pas identifier.

«c'était bien»

Madame BRIS. Yvette

92 ans. GIR 5 MMS: 27/30 Institutrice - nudiste apparemment
Sous retrouves: 11/23.

décei du mari - solitude

commentaires - les oiseaux: le printemps - y venaient sur la terrasse - les cloches: je n'arrive pas à dire les choses des curés... le glas: c'est triste c'est noyé. un petit oiseau qui est content... il est triste... Ah. ben Roland (son mari décédé), il aurait reconnu tout ça! le chat: réclame à manger, il est pas content. le chien: chaque fois qu'on approche, il aboie plus fort - ou a eu deux siamois - les canards: je connais mais je trouve pas... une pintade, c'est plus désagréable que ça! Ah, un canard.

Madame DUM. Gisèle

80 ans GIR 1 MMS: inapplicable. ouvrière dans une ferme
Sous retrouves: 5/23.

mouvements anormaux - agitations perpétuelles - 5 extra
pyramidal ou? stimulation transcrânienne il y a 70 ans → inefficace - dysarthrie+++

épreuve quasi inapplicable

Madame MAS Jeanne

86 ans Gira. - MMS 28/3 infirmière - surveillante générale dans
sans retrouver : 11/73 une clinique psychiatrique.

commentaires : les cloches, ça faisait du bien d'entendre ça dans
les villages - l'âne (non trouvé) mon chat, y faisait pas ça
disperser sur sa jeunesse à St Malo jusqu'à l'âge de 3 ans
pas ? Ah oui, vous avez sûrement raison - c'est instructif
votre machine ! - la machine à coudre (non trouvée) : j'en ai
jamais eu : je suis bonne à rien avec mes mains ! - je ne
suis plus à la page avec les nouveaux MP... la mouche :
ça suffit ! maintenant va-t'en ! les oiseaux ? ah oui, on
est toujours chez la couturière, hein oui ! maintenant que
vous le dites ! - le chat : c'est Milou, mon chat -
l'avion : je l'ai pris pour aller à Casablanca - en Angleterre
en Autriche, magnifique pays - les applaudissements : on
effondre du papier - le chien : comme le chien d'en face !
les nouvelles (pas reconnues) : on aime bien entendre ça
le matin quand on se lève - les canards : on en voit
encore dans la rivière à Meilly la ville

ça va plus - on apprend des choses, parce que maintenant
on ne sait plus. Et on ne va plus dans les fermes

- rotation minorée par la surdité

	Timing	92 ans magasinier	96 ans tous les métiers! (chez eux)	75 ans géomètre	85 ans fermier un bon
oiseaux	mn.	c'est bien!	.	.	nive
cloches	1,05		c'est pas la même c'est...	un eutouement	nive c'est la messe
oiseaux (autres)	2,13		.	j'aime bien	j'aime bien
aine	4,19				
trou	5,13		.	.	
vache	6,05	soumise	.	.	qu'elle horrible
faibles	7,21	soumise	.		y manquait plus qu'il y a!
des pas	8,39				
bulles d'eau	9,51			.	.
grenouilles	11,05				
machine à coudre	12,20	je connais pas			
marche	13,43			.	
ciseaux	15,01				
stène	16,05		un chat!	.	
tondeuse à gazon	17,33				
chat	18,53		.	.	nive
avion	20,11				.
applaudissements	21,34			.	de la pluie!
chien	22,50		.	.	nive
cochons	24,02				
nouvelles	25,37			.	
canards	27,50		.	un oiseau, mais lequel?	un oiseau mais lequel?
hélicoptère	29,20				
	29,42				
TOTAL:		0/23 GIR: 1 MMS: inapplicable	7/23 GIR: 2 MMS: 10/30 88	11/23 GIR: 3 MMS: 5/30	9/23 GIR: 3 MMS: 14/30

+ renseignements personnels

Nadane LED. Denise

92 ans GIR 1. MMS: inapplicable - magasinière
sons retrouvés: 0

DTA ++

commentaires: les oiseaux: c'est bien! la machine à coudre: je
connais pas!

2 nourries.

Nouveau VCS. Marcel

36 ans GIR 2 MMS: 10/30 beaucoup de mètres dont claquettes
sons retrouvés: 7/23.

DTA +

commentaires: cloches: c'est pas la même! c'est?

Nouveau CUE Norbert

GIR 3 MMS: 5/30
sons retrouvés: 11/23.

Psychotique avec délire sectariste

commentaires: les cloches: un enterrement - les poules: cot. cot!
qu'est-ce que c'est déjà? ça réveille le matin... ah! une
poule! rousse à yazon: il y a longtemps que je l'aime,
jamais je ne t'oublierai(?) - caoud: un oiseau, mais
bequet? c'est à la campagne --

MMS: 5/30 sons: 11/23!

Nadane FER. Marie Antoinette

85 ans GIR 3 MMS: 14/30 tenait un bar.
sons retrouvés: 3/23.

DTA +

commentaires: c'est un âne! Ah heu ça, j'aurais pas reconnu!
les vaches: quelle horreur! - les poules: y manquait plus que
ça? - le chat: on ne lui a pas donné à manger.
le chien: il est en colie!

commentaires patients pendant l'épreuve
+ remarques personnelles.

Madame MAT. - Sybriane

34 ans - GIR 2 MMS : 14/30 souvente café
Sous retrouvés : 8/23.

DTA ++

commentaires : oiseaux - avec le soleil : ça va bien ! - les cloches :
c'est la même - ça fait du bien d'entendre les petits oiseaux
la foule : elle est bien réveillée (rires) bulles : ça bout !

Madame DAT. Anne

85 ans GIR 2 MMS inapplicable
Sous retrouvés : 3/23.

DTA ++.

commentaire STOP au lieu son = n'aime pas.

Monsieur MOR. Juan

74 ans. GIR 2. MMS inapplicable - peinture en carrosserie
refus ! trop d'ambulant

Madame CIA Marie

82 ans. GIR 2 MMS : 4/30 - fonctionnaire éducation nationale
Sous retrouvés : 7/23.

DTA +++

commentaires : les cloches : j'ai Jacques - j'ai Jacques !
- trois rires

	Timing	86ans secrétaire travaux publiques	87ans plus	87ans agriculteur surdité	83ans femme au foyer
1	oiseaux	mn. • c'est joli!	•		•
2	cloches	1,05 •	•		•
3	oiseaux (marche)	2,23 •	• cui! cui! cui!		•
4	âne	4,13			
5	train	5,13	•		
6	vache	6,05			•
7	foules	7,21		•	•
8	des gens	8,39			
9	bulles d'eau	9,51	•		•
10	grenouilles	11,05			
11	machine à coudre	12,20			
12	marche	13,43			•
13	oiseaux	15,01			
14	sièges	16,05	•		
15	touche à gazou	17,33			
16	chat	18,53	• nouveau un p'tit minou		•
17	avion	20,11	•		•
18	applaudissements	21,36			•
19	chien	22,50 •		•	•
20	cochons	24,12	• pas rires		•
21	nouvelles	25,37			STOP! fatiguée
22	canards	27,50			
23	hélicoptère	29,20			
		29,12			
TOTAL:		(4/23) GIR: 2 MMS: inapplicable	(9/23) GIR: 2 MMS: 19/30	(2/23) GIR: 2 MMS: 10/30	(12/23) GIR: 3 MMS: inapplicable

+ remarques personnelles.

Madame SOU. Jacqueline

86 ans GIR 2 MMS inapplicable - secrétaire travaux publics
sons retrouvés : 4/23.

DTA ++ deambulation ++ DTS +++

commentaire : les oiseaux : c'est poli !

Madame ROM. Violette

84 ans GIR 2 MMS : 19/30 -
sons retrouvés : 9/23.

DTA +

commentaire : les oiseaux : c'est une merveille - les cloches : c'est superbe quel son ! - les oiseaux : ils chantent, ils sont heureux oui, oui, oui ! - Des insectes ? Ah bon ! alors on les mène au pré les poules : les oeufs on les mange facilement - les pas : les mouvements sont très polis. la musique : une abeille qui fait piquer ! des oiseaux : Ah bon ! bien oui, finalement je te voyais bien couper. - la tondeuse à gazon : c'est quand on coupe l'herbe - le chat : discours avec lui : Has faim - t'es pas content !

« Ça vous a plu ? » lui ça oblige à réfléchir ! »

- visiblement Madame ROM. a fait un bon moment

Madame CAV. Yvonne

87 ans. GIR 2 MMS 10/30 - surdité importante
sons retrouvés 2/23.

DTA ++ + handicap moteur chaise roulante

commentaire : 0

cotation minime la surdité

Madame DEL. Magalie

- 83 ans GIR 3 MMS inapplicable
- sons retrouvés 12/23 mais épreuve stoppée au 20ème son
fatigue dit-elle

Épisode délirant "vieillesse" + troubles cognitifs

commentaire - les oiseaux : on en voit plus beaucoup en ce moment les poules : on en avait - on mangera de bonnes volailles. ça me plaît. - ça me plaît mais ça me fatigue de chercher ! le chat : j'aimerais bien qu'on me rende le mien. ya rien de plus mignon qu'un chat - des cloches : j'en veux pas.

	74	75	81 ans agriculteur fruits	81 ans agriculteur légumes	76 ans assistante de direction <u>surdité</u> <u>aptes</u>	89 ans mère au foyer
oiseaux	m.1.					
cloches	4.05					
oiseaux (autres)	2.13				n'entend rien	
âne	4.19					
trou	5.19					
vache	6.05				n'entend rien	
feuilles	7.21					n'entend rien
des pas	8.39					
bulles d'eau	9.51					
grenouilles	11.05				n'entend rien	
machine à vapeur	12.20					Arrêt (surdité)
marche	13.43					
ciseaux	15.01					
stène	16.05					
tondeuse à gazon	17.33					
chat	18.53					
avion	20.11					
applaudissements	21.36				de l'eau qui coule	
chien	22.50					
cochons	24.12				STOP! j'en ai mienne	
nouvelle	25.37					
canards	27.56	un geai!				
hélicoptère	29.20					
	29.32					
TOTAL:			(9/23) GIR: 3 MMS: 13/30	(4/23) GIR: 2 MMS: ⁹⁴ inapplicable	(6/23) GIR: 2 MMS: 15/30	(0/23) GIR: 2 MMS: inapplicable

+ remarques personnelles

Monsieur ROB. Maurice

51 ans GIR 3 MMS : 13/30 agriculteur dans le Morvan
célibataire!

Sous retrouvé : 9/23

DTA - isolement au fond du Morvan

commentaires : les vaches : on en avait trois - j'ai 3 cochons -
les poules - on en avait, j'ai un coq! - pas de taureau - pas de
chien

Monsieur ROB. Raymond (son jeune) agriculteur dans le Morvan célibataire

51 ans GIR 2 MMS inapplicable

Sous retrouvé : 4/23

DTA : + handicap moteur (fauteuil roulant).

commentaire : c'est des citraux! ah bon! mon père avait une
tondeuse à cheveux - !

très content d'avoir reconnu (avec difficultés) le chien

Madame JOL. Jeanine

76 ans GIR 2 MMS : 15/30
Sous retrouvé 6/23 mais épreuve abandonnée au 20^{ème} son :
j'en ai marre!

DTA vasculaire. surdité d'oreille.

commentaires : vaches : zizes - elle est pas contente, elle gueule!
elle a faim la pauvre bête! les bulles : la bouilloire ça va
m'ébouillanter! - l'aviou : il est feu, il va exploser! il fait un
boucan! - le chien : mais c'est pas le mien, il est pas content

- notation minorée par la surdité et l'arrêt de l'épreuve

Madame BRES. Melania

89 ans - GIR 2 MMS inapplicable

Sous retrouvé : 0/23

DTA +++

commentaire : 0

S'endort au 11^{ème} son.

		SIMP. 95 ans dernière surdité	Antoinette 91 ans me au foyer surdité importante (4+)	Hor. 94 ans brideuse	Simone	BES. Raymond 81 ans sans profits.
oiseaux		o/pou. pou!				GIR 2 mms inapplicable artisan
cloches	4,15	une cloche				
oiseaux (autres)	2,23	des p'tits oui! oui!				
âne	4,15	une toupette!				VEN. Jean Luc 62 ans. GIR 2 mms inapplicable artisan
train	5,15					
vache	6,05	.				
poles	7,21	cote cote				
des pas	8,35					
bulles d'eau	9,51	.				
gruesilles	11,05	neufend pas.				
machine à coudre	12,20	.				
mouche	13,23	neufend pas				
oiseaux	15,01					
oiseaux	16,05					
tondeuse à gazon	17,33	pour bondirnement				
chat	18,53	.				
avion	20,11	.				
aplanissement	21,34					
chien	22,50	.				
cochons	24,12					
sauterelles	25,34					
cauaxol	27,50					
lithographie	28,70	.				
	29,1					
Total		(11/23)	(0/23)	(0/23)		
		GIR 2 mms inapplicable	GIR 1 mms inapplicable	GIR 2 mms inapplicable		

Commentaires patients pendant l'épreuve et remarques personnelles

Madame SIM. Antoinette

88 ans GIR 2 MMS inapplicable - ciémère
Sous reconnu 11/23
très apathique - docile - ne se plaint jamais - pas
ralentissement psychomoteur à priori...

les cloches : une horloge, elle sonne sûrement 11h
l'âne : une espèce de trompette qui sonne - les bukkles : on
dirait quelqu'un qui nage dans l'eau - la machine à
coudre : quelque chose qui pique si toute vapeur -
le chat : quelqu'un qui riffe, puis miaou! miaou!
l'ours : je ne sais pas ce que c'est.

grande surprise!! chez cette personne apathique chez qui
je ne pensais à priori n'avoir aucun commentaire!

Madame POIN. Josette

81 ans GIR 2 MMS inapplicable - moi au foyer
surdité très, très importante - DM2 - Demeure vasculaire?
Sous reconnu : 0

Madame HOAT Simone

84 ans GIR 2 MMS inapplicable - vendeuse - DIABÈTE LMC.
Sous reconnu : 0

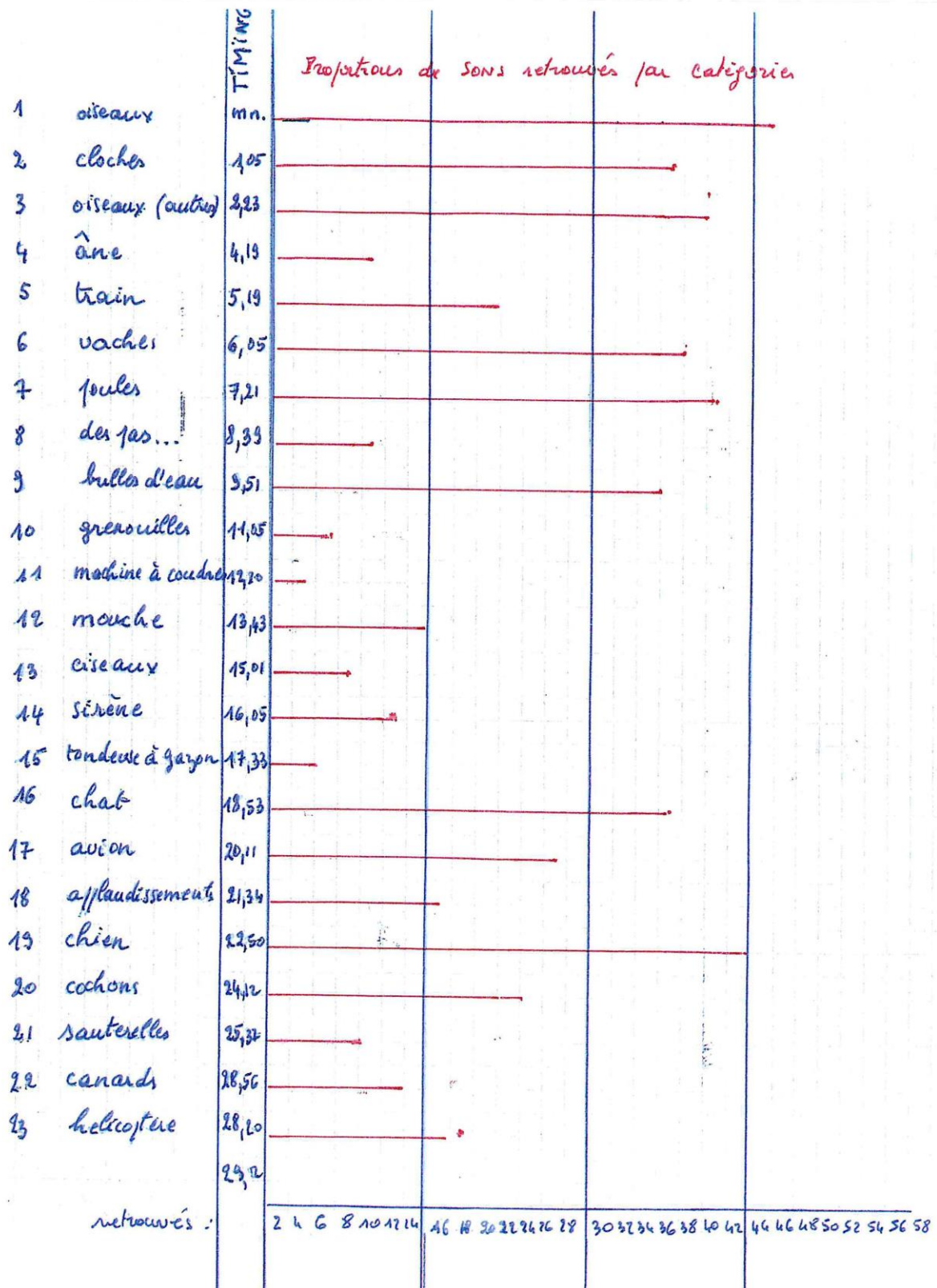
Monsieur BES. Raymond

- 81 ans GIR 2 MMS inapplicable - sans profs - débilité
- eulève le casque dès le début de l'épreuve.

Monsieur VEN. Jean Pierre

- 62 ans - GIR 2 MMS inapplicable - artisan - éléisme
chronique - Demeure vasculaire probable - déambulation
pieds nus, incrimante.

- eulève le casque dès le début de l'épreuve.



APPRÉCIATIONS – IMPRESSIONS – JUGEMENTS PERSONNELS DE L'ÉPREUVE MP3

Au préalable, l'expérience a été menée après vérification de 146 conduits auditifs externes : lavage de 60 oreilles et extirpation de 15 vrais bouchons de cérumen chez des patients qui ne s'en plaignaient pas ! (si la vue et la dentition font l'objet de quelques préoccupations, la baisse de l'acuité auditive semble se satisfaire d'emblée par le patient et par son entourage d'un seul diagnostic : la presbyacousie !)

De ce seul point de vue : réussite totale et indéniable !

Cette épreuve d'une demi-heure fait au moins l'objet d'une stimulation cognitive intensive au même titre que toute autre animation proposant une « gymnastique d'esprit ». On voit les fronts se plisser, les yeux se fermer pour optimiser l'audition, la tête se pencher en avant et l'on entend souvent les phrases « je vois ce que c'est mais je n'arrive pas à trouver » « mais oui bien sûr ! » lorsque la solution est donnée.

Qu'en sera-t-il avec une automatisation sur 10 heures ?

APPRÉCIATIONS PERSONNELLES DE L'ÉPREUVE

Ce n'est pas tant le nombre de SONS reconnus qui importe mais plutôt les commentaires qui surgissent et les émotions suscitées au cours de l'épreuve.

La mémoire émotionnelle :

- se manifeste par des sourires, des rires ou des pleurs ou par des remarques telles que : « c'est joli c'est mignon ! ça me plaît beaucoup ou quelle horreur ! » Remarques notées 86 fois.

La mémoire épisodique :

- arrive très naturellement dans les commentaires
- parfois surprenante chez les apathiques et les aphasiques.
- notée 28 fois.

La mémoire sémantique :

- largement sollicitée – cotations sans doute minorées chez certains aphasiques qui visiblement ont reconnu le SON mais sont incapables de le nommer lorsqu'il ne se prête pas à une onomatopée.

Concernant les grands syndromes aphaso- apraxo- agnosique (3 cas) alités (lever fauteuil quelques heures depuis 1, 2, 3 années ou plus...) pas de miracle : peu de réactions verbales ou gestuelles. Qu'en est-il au plus profond d'eux-mêmes ?

L'une pourtant a dit « cocotte » et l'autre « cocorico » pour la poule, ce qui pour un gériatre nécessairement optimiste constitue un bon résultat !

Globalement, il existe bien sûr une corrélation entre le score MMS élevé et le nombre de SONS reconnus ; Pourtant j'ai relevé 14 cas d'élargissement de l'écart avec des MMS relativement bas et une cotation de SONS reconnus relativement élevés.

- cas de Mme RAI. Françoise : MMS : 13/30 et SONS : 17/23

- cas de Mme QUO. Jeannine : MMS : 5/30 et SONS : 11/23

Et même avec un MMS inapplicable, on parvient à dépasser la moyenne en SONS retrouvés.

- cas de Mme MOU. Angela : MMS : 0 et SONS : 12/23

- cas de Mme PAT. Lucienne : MMS : 0 et SONS : 13/23

- cas de Mme DEL. Magali : MMS : 0 et SONS : 12/23

Observation qui pointe les faits que :

Le MMS est un examen de dépistage rapide qui n'explore pas spécifiquement les mémoires épisodique, autonéotique et émotionnelle comme la reconnaissance des SONS peut le faire; A ce titre, ce dernier examen pourrait venir heureusement le compléter si ce n'était la lourdeur de l'appareillage (baladeur MP3 plus programmation sonore) et le temps passé (30 minutes).

Certains items du MMS pratiqués en EPHAD paraissent peu pertinents (jour du mois, jour de la semaine...) mais il n'en demeure pas moins que cette discordance observée entre MMS bas, voire inapplicable et score élevé de sons retrouvés semble montrer la dégradation différée de l'agnosie auditive par rapport à toute autre fonction cognitive.

Par ailleurs, trois patients sur 73 présentent probablement une prosopagnosie (interrogatoire de l'entourage et de l'équipe soignante et un test discutable...) : 4 photos proposées : Mitterrand, Giscard d'Estaing, De Gaulle, Chirac.

- Mme VOY Yvette : MMS : 18/30 Sons reconnus : 13/23

- M. VIS Marcel : MMS : 10/30 Sons reconnus : 7/23

- Mme CHA Monique : MMS : inapplicable Sons reconnus : 7/23

La prosopagnosie touche deux pour cent de la population normale ; Elle est classiquement observée dans la MA et dans une proportion certainement beaucoup plus élevée (données non retrouvées dans la littérature où l'on mentionne toutefois que les agnosies visuelles sont beaucoup plus fréquentes que les agnosies auditives). La prosopagnosie n'est par ailleurs qu'une agnosie visuelle parmi beaucoup d'autres (agnosie aperceptive, associative, intégrative – achromatopsie - akinétopsie – agnosie des formes etc ...

Il serait intéressant : - de tester ces agnosies (test long et spécialisé)

- de montrer que toutes agnosies visuelles confondues, ces troubles sont bien plus fréquents que les agnosies auditives.

- et de montrer par ce différentiel, le bien-fondé du choix du son par rapport à l'image.

Le choix des SONS par rapport à l'histoire de vie du patient influence bien sûr leur reconnaissance.

- grenouille, âne, applaudissements sont à la traîne mais à leur écoute, il faut reconnaître que le SON est de mauvaise qualité et peu suggestif.

- d'autres, « plus techniques » : train, machine à coudre, tondeuse à gazon sollicitent plus directement l'historiographie sonore du patient et ce sera tout l'enjeu de la cartographie individuelle.

- enfin : oiseau, chien, chat, poule, vache remportent la palme.

- sauterelle : trop aigu et ou pas assez intense n'est pas entendu et reconnu dans la presbyacousie. Je ne peux terminer sans rappeler les magnifiques évocations mémorielles et émotionnelles de deux résidentes (certes, non démentes) Mme RO. Jeannine :

Les cloches : ce doit être un glas – l'âne : il va nous faire pleurer, je dirais même qu'il ya du désespoir... - le train : ce doit être un train de marchandise parce qu'il est lourd – la vache : c'est une vache âgée qui a faim, c'est très modulé, il y a de la tristesse, elle veut quelque chose, sortir peut être ? C'est certain ! – la poule : elle annonce une bonne nouvelle : l'oeuf – les pas : (non retrouvés) : ah non ce n'est pas ça, je ne suis pas d'accord - la grenouille : on les entend plus beaucoup, ça c'est des vieux souvenirs, ça rappelle les veillées d'été, beaucoup, beaucoup de souvenirs – la mouche : ça rappelle les grosses chaleurs d'été – la sirène : la guerre avant l'attaque des avions – certains bruits sont assez subtiles n'est-ce pas ? – j'ai eu 6 chiens : celui- là n'aboie pas méchamment, c'est plutôt amical, sympa, très sympa – le chat ronronne, il crache, oh là ! Impératif ! C'est si bien enregistré qu'on dirait qu'il est là - les applaudissements (non trouvés) : là, je ne suis pas d'accord ! – les cochons : même dans leurs grognements, je trouve qu'ils sont sympa.

Mme PHI. Marcelle :

Les cloches : ce sont des cloches graves, ce ne sont pas des cloches gaies, c'est peut être même un glas – des mésanges : il y en avait beaucoup en Bretagne, c'est mignon, elles ont l'air de parler – l'âne : ah non ce Son n'est pas bon, ce n'est pas ça – même critique pour les applaudissements et les canards – les bulles : ça me rappelle un petit torrent de montagne – les grenouilles : j'en ai jamais entendu, personne n'a eu la même jeunesse ! – la machine à coudre : ah oui je suis impardonnable de ne pas avoir trouvé ! – le chat : j'en avais 3, Bellenus, Toutanis et Penru.

Enfin, il s'est passé au cours de cette expérimentation directe un phénomène tout à fait plaisant dans l'ordre du relationnel et de l'intersubjectivité entre le patient et le médecin qui découvre dans cette nouvelle approche une personnalité nouvelle, des facultés cognitives qu'il croyait perdues, un partage d'ÊTRE à ÊTRE de nature ontologique.

Cette remise en question, ce ressenti phénoménologique devraient être appréciés tout autant par l'équipe soignante et améliorer la prise en charge.