



STIMULATION MULTISENSORIELLE

Intervention multisensorielle
Salle de stimulation multisensorielle
Environnement multisensoriel – Salle Sensorielle
Salle Snoezelen

POINTS CLÉS

- Pour stimuler la cognition, favoriser le bien-être, diminuer l'anxiété et/ou la dépression, stimuler la communication et apporter du réconfort.
- Cette intervention mobilise des processus sensoriels, physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux.
- Les effets observés sont une diminution de l'agitation, une amélioration du moral et une stimulation des interactions sociales.
- En groupe ou en individuel.
- Pour toutes les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée quel que soit le stade de sévérité de la maladie.

PRÉSENTATION

A. Définition

Le terme « intervention multisensorielle » englobe toute intervention visant à stimuler deux ou plusieurs sens primaires (visuel, auditif, gustatif, olfactif, tactile). Une intervention multisensorielle est conçue pour offrir une expérience enrichie stimulant de multiples systèmes sensoriels. La stimulation multisensorielle est souvent assimilée à la salle Snoezelen (ou environnement multisensoriel), qui est une approche largement utilisée. Le terme *Snoezelen* (littéralement : renifler et somnoler) se réfère à un environnement sûr, confortable et sans contrainte conçu pour stimuler tous les sens^[1]. Cette stimulation passe souvent par l'utilisation d'équipements spécifiques tels que des fibres optiques colorées, un tube sensoriel à bulles, un spray aromatique ou encore des panneaux interactifs numériques sur lesquels couleurs, sons et images peuvent être changés par l'intermédiaire d'un écran tactile. Les interventions peuvent également être dispensées par l'intermédiaire de supports et de matériaux de stimulation très simple (parfums, bougies, lotions, etc.). D'autres approches ont été développées, parmi elles, des outils multisensoriels

comme les manchons twiddle (des chauffe-mains tricotés qui occupent les « mains agitées »), des plaids sensoriels, des boîtes sensorielles (boîtes contenant des objets du quotidien) et des programmes multidimensionnels tels que Sonas ou Namaste Care^[2].

B. Fondements

Les interventions multisensorielles adoptent une approche non-directive encourageant les personnes à interagir avec des stimuli sensoriels comme ils le souhaitent^[3]. Parmi les approches non médicamenteuses, la stimulation multisensorielle a fait l'objet d'un grand intérêt dans le domaine du soin et de l'accompagnement des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, en particulier pour la gestion des comportements réactifs* (agitation, comportement moteur aberrant, anxiété, irritabilité, dépression, apathie, désinhibition et idées délirantes). Les stimuli sensoriels peuvent offrir la possibilité d'interactions porteuses de sens entre les personnes et celles qui s'occupent d'elles et les accompagnent. Cette interaction peut avoir lieu aux niveaux verbal et non verbal, et est susceptible de stimuler les relations et d'améliorer la communication.

* Les auteurs de la fiche préfèrent utiliser le terme de comportements réactifs plutôt que le terme de symptômes psychologiques et comportementaux.

STIMULATION MULTISENSORIELLE

CONTEXTE THÉORIQUE

A. Processus impliqués

Les fondements théoriques à l'appui de la stimulation multisensorielle postulent que les comportements réactifs et les troubles cognitifs associés à la maladie d'Alzheimer ou aux maladies apparentées sont étroitement liés au déclin sensoriel. En raison de changements sensoriels liés à l'âge (déficits visuels et auditifs) qui sont exacerbés par la maladie, les personnes peuvent avoir des besoins accrus de stimulation (p. ex., stimuli forts, plus grand contraste entre les objets) afin de maximiser la perception. Par conséquent, l'absence d'activités appropriées et d'expériences sensorielles enrichies génère chez ces personnes une privation sensorielle définie comme un manque prolongé de stimulation^[4]. Les données empiriques démontrent les effets néfastes de la privation sensorielle à long terme, y compris les changements d'humeur et de comportement tels que la dépression, la désorientation, l'irritation, l'apathie et l'anxiété^[5].

Dans la situation d'une personne vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, à mesure que les fonctions cognitives se détériorent, l'individu fait face à une diminution de sa capacité à traiter et à intégrer l'information sensorielle externe et à comprendre le contexte^[6]. Par conséquent, la surstimulation peut quand elle dépasse un certain seuil de tolérance chez la personne, générer des comportements inadaptés tels que l'agressivité et l'irritation. L'adaptation de la sollicitation environnementale et une stimulation sensorielle appropriée aident les personnes à ajuster et à traiter l'information, réduisant ainsi l'inconfort et le risque de confusion. La stimulation multisensorielle peut donc améliorer le bien-être, la qualité de vie, les aptitudes sociales et aider à la gestion des comportements réactifs.

B. Corrélats neurophysiologiques

L'information sensorielle est transmise par des réseaux neuronaux au cerveau qui interprète son environnement. Des études neuroscientifiques suggèrent que les personnes âgées bénéficient davantage de la stimulation multisensorielle que de la stimulation unimodale dans l'exécution de tâches telles que la détection ou la prise de décision^[7]. Une expérience sensorielle enrichie permet d'encoder les stimuli en représentations multisensorielles, activant ainsi un réseau cérébral plus large par rapport à celui invoqué par l'encodage unisensoriel, facilitant ainsi l'exécution des tâches des personnes âgées.

ÉVALUATION SCIENTIFIQUE

Certaines publications scientifiques suggèrent que la stimulation multisensorielle a un impact positif en réduisant les comportements réactifs (p. ex. agitation, irritation), en améliorant l'humeur et en facilitant les interactions et les relations avec les autres résidents en EHPAD et avec les professionnels. Quelques études ont rapporté une réduction du stress chez les aidants familiaux et une amélioration du bien-être et de la satisfaction au travail pour les professionnels du soin et de l'accompagnement^[8-9]. Cependant, l'efficacité scientifique des interventions basées sur des approches multisensorielles est

encore assez peu probante. Le nombre limité d'études, leur mauvaise qualité méthodologique et la variété des protocoles d'intervention empêchent de tirer une conclusion globale quant aux effets de la stimulation multisensorielle. D'autres recherches sont nécessaires pour tirer des conclusions fermes sur son efficacité et les éléments clés des différentes approches.

Il n'y a pas d'étude à ce jour sur le rapport coût-efficacité. Toutefois, la stimulation multisensorielle est prometteuse. Quand elle utilise des objets du quotidien comme du parfum, des bougies ou une lotion pour le corps parfumée qui sont par définition des objets très accessibles, cette intervention individualisée est facile à mettre en œuvre.

MISE EN ŒUVRE ET CONSEILS PRATIQUES

A. Formation et/ou connaissances requises pour encadrer l'intervention

Les animateurs doivent avoir une formation sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, de bonnes compétences en communication et des connaissances sur les participants (p. ex., antécédents, passe-temps, etc.). Cette approche de soins centrée sur la personne vise à donner aux participants les moyens d'utiliser des activités sur mesure à partir d'un engagement et d'un accompagnement appropriés susceptibles d'améliorer le bien-être général des résidents, des professionnels et/ou des aidants familiaux.

B. Conseils pratiques et cliniques

Les conseils suivants sont proposés pour soutenir le développement et la mise en œuvre d'une intervention multisensorielle utilisant des boîtes sensorielles^[10-12]. L'exemple fourni se concentre principalement sur la stimulation tactile et olfactive (odeur). Les conseils suivants peuvent également être appliqués à d'autres types de stimulation sensorielle.

* Recommandations :

Laissez le temps aux participants d'explorer les propriétés sensorielles de l'objet et de commenter s'ils le souhaitent. Ne demandez pas s'ils savent ce que c'est ou à quoi cela sert, car ils peuvent avoir l'impression d'être testés.

Lorsque vous présentez un parfum ou une odeur, demandez au participant de respirer normalement et présentez l'odeur suivante environ 2-5 minutes plus tard, afin d'éviter de surcharger les sens. Le cas échéant, demandez des opinions et non des informations factuelles. Par exemple : Aimez-vous cela ? Est-ce que cela a une odeur ? Comment sentir l'objet ? Les personnes qui présentent des troubles de la communication devraient être sollicitées au niveau sensoriel, par exemple en manipulant et en sentant des éléments plutôt qu'en discutant/commentant. Il est recommandé aux professionnels d'interagir avec les sentiments et les émotions des participants exprimés par les expressions faciales et la posture corporelle. Une réponse empathique peut inclure la verbalisation des sentiments et des émotions observés.

STIMULATION MULTISENSORIELLE

INTENTION THÉRAPEUTIQUE	INTENTION RÉCRÉATIVE
Profil des participants Personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, quel que soit le stade de sévérité de la maladie.	Ouvert à tous.
Indications <ul style="list-style-type: none">■ Cognitif : mémoire, intégration sensorielle, attention et fonctions exécutives.■ Psychologique : interaction sociale, humeur, qualité de vie, bien-être, communication, comportements réactifs, anxiété et dépression.	Stimulation sensorielle, engagement dans une activité ayant du sens et socialisation.
Contre-indications Risque de réactions allergiques ; irritation de la peau ; détresse émotionnelle due à une surstimulation ou à des souvenirs négatifs.	Idem.
Contributeurs Ergothérapeute ; psychologue ; psychomotricien ; soignants qualifiés ou animateur artistique ; deux (ou plusieurs) membres du personnel pour une session en groupe.	Toute personne ayant de bonnes compétences en communication et une bonne connaissance des participants.
Cadre de l'intervention Une pièce calme, relaxante, bien ventilée avec chaises et table. Vous pouvez débarrasser certains objets et/ou chasser d'éventuelles odeurs (p. ex. désodorisant) et vous assurer que vous ne serez pas dérangés pendant l'activité. Cela créera de l'espace et de bonnes conditions pour votre séance avec les participants.	Environnement calme.
Dosage Des séances en groupe de 5-6 participants. <ul style="list-style-type: none">■ Période : 6 semaines.■ Fréquence : une fois par semaine.■ Durée : 15 minutes (préparation) ; 45-60 minutes (intervention). Les participants doivent avoir suffisamment de temps pour explorer et commenter les supports en fonction de leurs capacités. <i>L'intervention peut également être proposée en individuel. Dans ce cas, il est important que la personne ne se sente pas testée/examinée.</i>	Non spécifié.
Déroulement des séances Sélection d'objets : pensez aux objets que chaque participant apprécie maintenant ou appréciait dans le passé, y compris ses odeurs préférées. Vous pouvez vous renseigner sur les participants, leur vie, ou sur ce qui était à la mode quand ils étaient jeunes. Créez six activités thématiques (p. ex. enfance, vacances) en fonction des préférences de chaque participant. Placez les objets sélectionnés liés à chaque thème (6-8 est un bon nombre pour assurer la variété) dans une boîte ou un étui. Présentation de l'activité : faites savoir aux participants que vous aimeriez passer du temps à explorer ensemble certains objets intéressants. Activité multisensorielle* : commencez par présenter un objet à chaque participant ou laissez-le en choisir un dans la boîte. Notez comment chaque participant interagit avec l'objet (y compris en le sentant le cas échéant). Encouragez chaque participant à manipuler et à examiner les objets en lui laissant le temps de le faire. Quand ils ont terminé, vous pouvez manipuler l'objet, le sentir si besoin et faire des commentaires, en réponse à ce que les participants ont dit ou fait. Répétez jusqu'à ce que tous les éléments de la boîte aient été manipulés et discutés. Fin de séance : remerciez les participants et demandez-leur s'ils ont des préférences en termes de thèmes pour la prochaine séance. Pour les séances individuelles, il est possible de sortir les objets de la boîte et de les exposer sur une table. Le participant pourra choisir les objets qui l'intéressent. L'animateur peut également choisir les objets qui attirent le plus la curiosité et l'attention du participant.	Présentez des éléments et des activités, laissez aux participants le temps de manipuler, d'explorer et de commenter s'ils le souhaitent.
Observance / Présence Si un objet n'intéresse pas les participants ou s'ils ne répondent pas, vous pouvez passer à un autre dans la boîte. Sachez que les participants peuvent avoir des déficits tels qu'un sens de l'odorat réduit alors ne vous inquiétez pas s'ils ne répondent pas. Vous pouvez dans ce cas choisir des objets qui ont de fortes odeurs ou vous concentrer sur des objets à manipuler et discuter à la place. Les participants peuvent présenter une mauvaise condition physique ou des pathologies qui réduisent la mobilité comme l'arthrose. Si c'est le cas, aidez-les à manipuler et explorer les objets.	Non spécifié.
Évaluation P. ex. échelle COMMUNI-CARE ; Observation des réponses verbales et non verbales du participant par enregistrement vidéo ; Échelles visuelles analogiques.	Non spécifié.

STIMULATION MULTISENSORIELLE

POUR PLUS D'INFORMATIONS

- Using memory box objects and smells for people living with dementia: guidance for carers
<https://www.boots-uk.com/our-stories/treasured-items-from-the-boots-uk-archive-help-to-rekindle-memories-in-people-with-dementia/>
- Hulsegge, J., & Verheul, A. (2004). *Snoezelen un autre monde* (2^e ed.). Namur : Erasme.

À PROPOS DES AUTEURS

Victoria Tischler est professeur agrégé au Centre européen pour l'environnement et la santé humaine, Faculté de médecine de l'Université d'Exeter et professeur honoraire à la School of Biomedical Sciences de l'Université de West London. Psychologue agréé et chercheur associé à la British Psychological Society, elle est titulaire d'un doctorat en psychologie de l'Université de

Nottingham où elle a travaillé pendant 12 ans et où elle conserve un poste honorifique à la Faculté de médecine. Ses recherches portent sur la créativité, la santé mentale et les approches multisensorielles des soins aux personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Elle est co-rédactrice en chef de la revue Arts and Health (revue internationale pour la recherche, les politiques et la pratique de santé). Elle siège au conseil scientifique des archives de Boots UK.

Federica D'Andrea est doctorante à l'Université de West London. Ses recherches portent sur le développement et la conception d'une nouvelle intervention multisensorielle fondée sur des théories et des données probantes, comme la stimulation olfactive et tactile pour les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Elle s'intéresse aux soins innovants, à la promotion de la qualité de vie, au vieillissement et à la santé mentale. Elle collabore avec des organisations culturelles, commerciales et caritatives, telles que Givaudan Ltd, Boots UK archive, et Heathrow archive.



Références

- [1] Eijgendaal, M., Eijgendaal, A., Fornes, S., Hulsegge, J., Mertens, K., Pagliano, P., & Vogtle, L. (2010). Multi Sensory Environment (MSE/ Snoezelen)—A Definition and Guidelines. *Rehabilitation*, 24(4), 175-184.
- [2] Cheng, C., Baker, G. B., & Dursun, S. M. (2019). Use of multisensory stimulation interventions in the treatment of major neurocognitive disorders. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 916-921.
- [3] Baker, R., Bell, S., Baker, E., Gibson, S., Holloway, J., Pearce, R., Dowling, Z., Thomas, P., Assey, J., & Wareing, L. A. (2001). A randomized controlled trial of the effects of multi-sensory stimulation (MSS) for people with dementia. *The British journal of clinical psychology*, 40(1), 81-96.
- [4] Kovach, C.R. (2000). Sensoristasis and imbalance in persons with dementia. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(4), 379-384.
- [5] Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Marx, M. S., Thein, K., & Regier, N. G. (2015). Which unmet needs contribute to behavior problems in persons with advanced dementia?. *Psychiatry research*, 228(1), 59-64.
- [6] Behrman, S., Chouliaras, L., & Ebmeier, K. P. (2014). Considering the senses in the diagnosis and management of dementia. *Maturitas*, 77(4), 305-310.
- [7] de Dieuleveult, A. L., Siemonsma, P. C., van Erp, J. B., & Brouwer, A. M. (2017). Effects of Aging in Multisensory Integration: A Systematic Review. *Frontiers in aging neuroscience*, 9, 80.
- [8] Sánchez, A., Millán-Calenti, J. C., Lorenzo-López, L., & Maseda, A. (2013). Multisensory stimulation for people with dementia: a review of the literature. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 28(1), 7-14.
- [9] Strøm, B.S., Ytrehus, S., & Grov, E.K. (2016). Sensory stimulation for persons with dementia: a review of the literature. *Journal of clinical nursing*, 25(13-14), 1805-1834.
- [10] Griffiths, S., Dening, T., Beer, C., & Tischler, V. (2019). Mementos from Boots multisensory boxes - Qualitative evaluation of an intervention for people with dementia: Innovative practice. *Dementia (London, England)*, 18(2), 793-801.
- [11] Solway, R., Camic, P.M., Thomson, L.J., & Chatterjee, H.J. (2016). Material objects and psychological theory: A conceptual literature review. *Arts & Health*, 8(1), 82-101.
- [12] Tischler, V., & Clapp, S. (2020). Multi-sensory potential of archives in dementia care. *Archives and Records*, 41(1), 20-31.



Cette fiche est extraite du guide *Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : comprendre, connaître, mettre en œuvre* dirigé par la Fondation Médéric Alzheimer

Fondation Médéric Alzheimer
30 rue de Prony 75017 Paris
www.fondation-mederic-alzheimer.org
contact : fondation@med-alz.org

© Fondation Médéric Alzheimer
Communication – Juin 2021
Conception Philippe Lagorce

