

La méthode Montessori adaptée et la maladie d'Alzheimer

Comment se faire entendre, se faire comprendre, exprimer ce que l'on souhaite exprimer lorsque l'on est atteint de troubles cognitifs, lorsque nos fonctions supérieures, celles qui gèrent notre langage, notre compréhension, notre raisonnement et bien d'autres choses encore nous jouent des tours ?

Et le problème se pose également dans l'autre sens : comment faire pour s'occuper de celui qui ne nous répond pas quand nous lui parlons, qui ne semble pas comprendre ce que nous sommes en train de lui dire, comment faire pour s'occuper de celui dont nous ne comprenons pas le comportement, ni les mots ou les phrases qu'il prononce ?

Parachuté dans un monde inconnu

N'est-ce pas finalement comme se retrouver parachuté dans un pays étranger, dans une ville inconnue, entouré de gens qui ne parlent pas notre langue ? Comment faire pour se repérer et vivre dans ces lieux nouveaux ? Comment faire pour demander de l'aide, demander tout ce dont nous avons besoin pour vivre ? Comment faire pour dépasser la barrière de la langue qui rend *a priori* la communication impossible ?

La méthode Montessori en questions

POURQUOI ?

L'approche Montessori prend là tous son sens. Sa mise en place dans les structures permet aux personnes de continuer à vivre le plus possible « comme à leurs habitudes », de continuer à être en activité le plus près possible de « comme à la maison ». Elle leur donne et donne à tous les accompagnants les moyens de continuer à communiquer, à rester en lien avec les autres, même si la communication verbale n'est plus possible.

COMMENT ?

Maria Montessori a d'abord mené un combat contre la stigmatisation de la différence en générant l'idée que toute personne a une aptitude et une capacité innées à apprendre, et que le frein à toute évolution réside bien dans nos représentations qu'une personne n'est pas, ou n'est plus, capable de faire.

Et c'est bien, je crois, ce qui est à la base du sentiment d'impuissance et d'épuisement que nous ressentons au contact de ces résidents dits déments que nous devons accompagner.

Maria Montessori a ainsi fondé son approche sur plusieurs principes de réhabilitation appliqués à l'apprentissage, ainsi que sur les fondamentaux des droits de l'homme que sont le respect, la dignité, l'indépendance et le choix.

The Montessori method and Alzheimer's disease

How does one get a hearing, get understood, express what one wants to express, when one has a cognitive disorder, when one's higher functions – the ones that manage our language, understanding, reasoning and many other things besides – play tricks on one?

PÉDAGOGIE NOUVELLE

En partant de l'observation des besoins, elle a réussi à développer une pédagogie nouvelle d'apprentissage permettant ainsi à des enfants présentant un handicap mental d'apprendre à lire et écrire, et de les sortir de la passivité dans laquelle on les laissait (sans jeux ni aucune autre activité).

C'est donc en se centrant sur les aptitudes disponibles de ces enfants et en leur proposant un environnement adapté à leurs capacités disponibles (espaces adaptés et matériels adaptés pour apprendre) que Maria Montessori a réussi là où tous pensaient qu'elle échouerait.

Montessori et les troubles cognitifs

COMMUNICATION NON VERBALE, SENSORIELLE ET MOTRICE

Se centrer sur les aptitudes disponibles et adapter l'environnement (espaces adaptés avec une signalétique adaptée et matériels adaptés) pour que l'environnement « parle » sans besoin des fonctions supérieures pour le comprendre : voilà les fondements de cette approche centrée sur la communication non verbale.

Ainsi, tout ce que nous allons proposer au quotidien à la personne qui a des troubles cognitifs (des locaux dans lesquels elle vit jusqu'aux moments des soins, des activités, des repas, etc.) ne devra plus mobiliser cette cognition qui, justement, est troublée. Tout, au quotidien, devra faire appel uniquement à ses capacités restantes qui permettent la mise en place de la communication non verbale, à savoir la mémoire émotionnelle et la mémoire procédurale.

La méthode Montessori adaptée et la maladie d'Alzheimer (suite)

L'accompagnant devra donc se décentrer de la communication verbale pour aller vers une communication non verbale, sensorielle et motrice : parlez moins, démontrez plus, touchez plus, regardez plus, souriez plus, faites entendre, faites goûter, faites sentir plus, etc., car nous n'avons pas besoin des mots pour vivre et pour bien vivre !

OBJECTIFS

Les objectifs de cette approche centrée sur les capacités restantes sont pluriels.

Dans un premier temps, il s'agit de ne plus mettre en situation d'échec la personne que l'on accompagne. Le sentiment d'échec diminue l'estime de soi, et génère de l'anxiété, qui peut, à son tour, engendrer lesdits « troubles du comportement » (apathie, agitation, agressivité, etc.)

En effet, ce n'est pas parce que les personnes sont démentes qu'elles ont des troubles du comportement, mais que ces dits « troubles du comportement » sont un des seuls moyens qu'il leur reste, du fait des troubles cognitifs, pour exprimer un besoin, un désir ou une incompréhension.

Et parmi ces besoins, il y en a un qui est fondamental – Maria Montessori l'a bien mis en évidence –, celui de se sentir actif.

L'objectif de cette méthode est donc de redonner les moyens à la personne de se remettre en activité, d'avoir de ce fait des projets, un rôle social, pour avoir la chance de retrouver de l'estime pour soi-même et un sentiment d'existence.

Enfin, l'approche Montessori a pour but de valoriser tous les accompagnants en leur redonnant pleinement la conscience et les moyens de pouvoir améliorer la qualité de vie de ces personnes.

VIE QUOTIDIENNE

Cette approche permet également de comprendre que le terme « activité » comprend tout ce que nous faisons du lever au coucher, seul ou avec d'autres, et ne se réduit pas aux activités de loisirs même si elles en font évidemment partie.

Ainsi, tous les actes de la vie quotidienne, ceux que nous accomplissons lorsque nous sommes « à la maison », sont des activités qu'il est possible de proposer aux personnes qui vivent en Ehpad.

Une personne qui avait l'habitude de mettre la table, de couper le pain, de plier le linge, de jouer aux cartes, d'arroser les plantes, de lire ou de faire la lecture, etc. peut encore le faire avec des troubles cognitifs puisque cette activité a été encodée dans sa mémoire procédurale.

ADAPTER L'ENVIRONNEMENT

L'accompagnant devra tout d'abord aménager l'environnement en utilisant des signalétiques adaptées pour que la personne puisse se repérer dans l'espace, reconnaître les objets qu'il utilise pour pallier les déficits de sa carte mentale et l'agnosie qui sont le fait des troubles cognitifs.

Il devra veiller à garder cet environnement le plus stable possible, à éviter les changements pour ne pas générer d'anxiété et à donner toutes les chances à la personne de garder son autonomie dans l'espace.

L'accompagnant devra également utiliser la communication non verbale pour lui permettre de retrouver les gestes. Il respectera tous les codes et rituels sociaux de début et de fin d'activité ; il mettra à disposition devant la personne tout ce dont elle a besoin pour faire l'activité en prenant soin d'enlever tous les distracteurs, d'utiliser un matériel simple et indicé, de décomposer l'activité en tâches successives, de lui expliquer non pas avec des mots mais avec des gestes comment elle doit le faire c'est-à-dire en lui montrant, en initiant ces mouvements et en répétant l'activité jusqu'à ce qu'elle puisse peut-être « la faire toute seule ».

Pour conclure

Cette approche nous engage à bien connaître les personnes que nous accompagnons pour leur proposer des activités dans lesquelles elles prendront du plaisir et pourront s'impliquer, pour leur proposer des rôles sociaux qui auront du sens pour elles.

Elle nous incite également à revoir nos pratiques au quotidien, notre organisation de travail et l'aménagement des lieux de vie.

Elle nous engage, nous l'avons compris, à prendre conscience et à travailler notre communication non verbale, à mieux comprendre ce que sont les mémoires émotionnelle et procédurale et comment y accéder.

Enfin, elle nous oblige à changer notre regard sur la maladie et à repenser ce que nous mettons derrière le mot « soignant ». D'ailleurs, doit-on continuer à utiliser ce mot ? Ne serait-il pas pertinent, si on suit l'approche montessorienne capacitaire, de le remplacer par « facilitateur » ou « accompagnant », et ainsi de sortir du champ médical pour vivre ensemble simplement ?

>> Pour aller plus loin
www.doc-alzheimer.fr

« Nous n'avons pas besoin des mots pour vivre et pour bien vivre ! »

> **Olivia Charbit**

Psychologue clinicienne

Le Pr **Cameron J. CAMP**, initiateur de la méthode Montessori adaptée au public âgé atteint de troubles cognitifs et le département formation de **DOC Editions Sarl** concluent un partenariat pour la France et la francophonie.



Cameron J. CAMP, Ph. D.
Professeur et chercheur en
psychologie cognitive

Cameron J. CAMP, Ph.D., a publié de nombreux ouvrages dans le domaine de la gériatrie, en mettant l'accent sur la conception et l'évaluation des interventions auprès des personnes atteintes de démence et des troubles connexes. Le Pr Camp enseigne comme professeur associé de psychologie auprès de trois universités aux Etats-Unis, et a siégé à des comités de doctorat au Royaume-Uni et en Australie. Il est membre de la *Gerontological Society of America*, Fellow de l'*American Psychological Association*, et l'un des membres de l'*American Psychological Society*. Le Dr Camp a publié plus de cent articles dans des revues scientifiques, est co-auteur de trois livres et auteur de nombreuses contributions à des ouvrages collectifs. Il a siégé à trois comités de rédaction des revues professionnelles, aux conseils d'administration des quatre autres revues professionnelles. Il a été analyste au *National Institute of Health*, et le récipiendaire 2006 du Prix national *Barry Reisberg for Nonpharmacologic research in Alzheimer's Disease*. Il a également siégé en 2006 en tant que co-président de la conférence nationale de l'*Alzheimer's Association* des Etats-Unis.

Le Pr Camp a obtenu des subventions fédérales du *National Institute of Health*, et de fondations privées, pour développer le *Montessori-Based Programming Dementia*®. La recherche sur ce programme, publiée dans des revues, a démontré que cette intervention a produit des augmentations significatives dans l'engagement positif des personnes atteintes de démence par rapport à la norme de soins, et des diminutions des troubles du comportement. Les formations et matériels d'intervention mis au point par le Pr Camp impliquant *Montessori-Based Programming Dementia*® ont, à ce jour, été traduits en espagnol, mandarin, japonais, arabe, grec et français. Il présente des séminaires de formation concernant ses recherches en pratique, sur quatre continents.

Depuis décembre 2011, les formations à la méthode Montessori adaptée sont organisées, en France et dans les pays francophones, par le département Formation de DOC Editions, spécialisées dans le domaine de la gériatrie.

Pour tous renseignements sur les formations :
DOC Editions
Tél. : 00 33 (0)3 29 70 52 41
Fax. : 00 33 (0)3 29 78 78 80
e-mail :
doc.editions@wanadoo.fr
Site :
www.docanimation.fr

Lieu et accès

Eurosites
8 B, rue de la Fontaine au Roi
75011 PARIS

**Formation, repas, pauses,
traduction simultanée
et mallette compris**

2 jours : 690€ TTC
Les 26 et 27 mars 2012

3 jours : 990€ TTC
Les 26/27/28 mars 2012



Mode de paiement :

Chèque : à établir à l'ordre de DOC Editions

Facture : (noter le nom de l'organisme payeur
et l'adresse si elle est différente de
l'organisme employeur)

CB : directement sur le site www.doc-editions.fr

SIRET : 483 773 578 00016

Numéro d'activité formation : 41 55 00 365 55

Préfet de la Région Lorraine

GROUPE D2 : 2 jours

GROUPE D3 : 3 jours

Bulletin d'inscription Groupe :

NOM et Prénom :

Statut/profession :

Organisme :

Adresse :

.....

Téléphone : Fax :

Courriel :

Si votre inscription est professionnelle, complétez les informations ci-dessous :

Organisme employeur :

Statut/profession dans l'organisme :

Adresse :

.....

Téléphone : Fax :

Courriel :

.....

.....

Je désire recevoir une convention de formation professionnelle.

Toute inscription individuelle doit être accompagnée de son règlement par chèque.

L'inscription est enregistrée à réception du versement.

Toute inscription professionnelle doit indiquer l'organisme payeur auquel sera envoyée

une facture.

Date limite d'inscription : 15 mars 2012

.....

>>> Bulletin d'inscription à renvoyer :

Par courrier : DOC Editions Sarl - 14 Rue Jean-Jaurès - BP 28 - 55800 Revigny

Par téléphone : 03 29 70 52 41 Par fax : 03-29-78-78-80

Par courrier : doc.editions@wanadoo.fr

Journées nationales de formation en Gérontologie

Organisées par le
Département Formation de
DOC'Editions
et la participation
exceptionnelle de
**Center for Applied
Research in Dementia**
Creating effective memory interventions

Paris - les 26/27/28 mars 2012

La méthode Montessori adaptée au public âgé atteint de troubles cognitifs

avec la participation en exclusivité

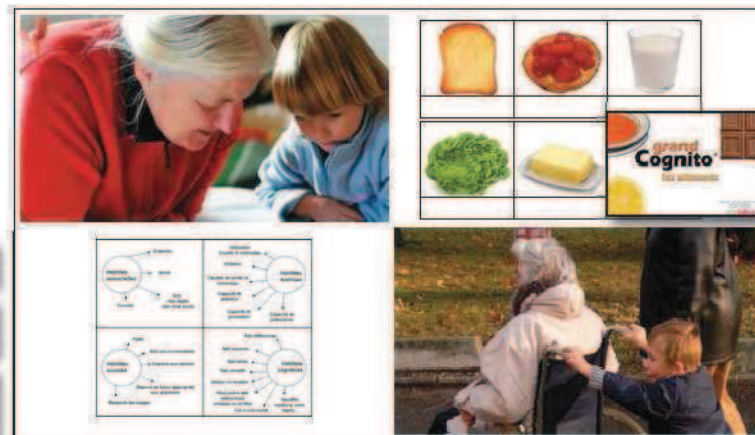
du Professeur Cameron Camp,

initiateur et promoteur de cette adaptation

Montessori-Based Dementia Programming®

Pour se former à la méthode Montessori adaptée
avec le **Professeur Cameron Camp**.

Traduction simultanée et formateurs assistants présents



DOC Alzheimer

DOC Activités

**MYERS
Research Institute**
MEMBERSHIP CENTER
FOR SENIORS

Objectifs

- Comprendre les causes profondes des comportements difficiles chez les personnes atteintes de démence.
- Développer des interventions efficaces pour pallier aux comportements difficiles.
- Comprendre l'importance des activités dans la vie des personnes atteintes de démence et de ceux qui s'occupent d'eux.
- Décrire les systèmes de mémoire et les capacités qui sont épargnées qui peuvent servir de bases pour des interventions efficaces.
- Évaluer la capacité des personnes atteintes de démence à lire.
- Créer du texte et des systèmes de repérage visuel qui peuvent être utilisés efficacement.
- Créer des activités individualisées en fonction de leurs intérêts et de leurs goûts.
- Décrire comment la méthode d'éducation de Maria Montessori peut être utilisée pour être significative, efficace, et permettre l'engagement des personnes âgées.
- Créer des activités en petits et grands groupes.
- Communiquer efficacement avec les personnes atteintes de démence.
- Leur permettre d'avoir un rôle social positif et significatif.
- Solliciter les capacités de personnes atteintes de démences pour susciter des interactions avec les autres co-résidents.
- Décrire les principes clés de la méthode Montessori adaptée afin de les utiliser pour améliorer les activités y compris celles liées à la vie quotidienne et pour transformer les activités déjà menées et les rendre plus attrayantes.
- Fournir but et sens à la vie quotidienne des personnes âgées ainsi qu'à leurs familles.
- Créer des environnements qui facilitent la vie des personnes atteintes de démence.
- Aider les familles et les proches à vivre plus facilement les moments de rencontre.
- Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et ceux qui prennent soin d'elles.

Pour qui ?

• Aides Médico-Psychologiques (AMP) - Animateurs - Art-thérapeutes - Assistants de Soins en Gériatrie (ASG) - Auxiliaires de Vie Sociale (AVS) - Ergothérapeutes
Orthophonistes (Logopèdes) - Psychomotriciens - Psychologues - IDE - IDEC Cadres de santé - Directions et familles.

Programme

1^{er} jour

Professeur Cameron Camp

8h45 - 9h00 - Emargement / Accueil

9h00 - 9h15 - Introduction / Présentation

9h15 - 9h45 - L'importance des activités pour les personnes âgées démentes

9h45 - 10h30 - Comprendre les causes des comportements difficiles

10h30 - 10h45 - Pause

10h45 - 12h00 - Les mémoires restantes et les capacités préservées (ex : lire)

12h00 - 14h00 - Déjeuner

14h00 - 15h15 - Introduction à la méthode Montessori adaptée

15h15 - 15h30 - Pause

15h30 - 16h00 - Présentation de la méthode Montessori adaptée

16h00 - 16h30 - Outils d'évaluation Montessori

16h30 - 17h00 - Questions et réponses

2^{ème} jour

8h45 - 9h00 - Emargement / Accueil

9h00 - 9h45 - Retours sur la première journée

9h45 - 10h00 - Jeux de Rôle - applications de la méthode Montessori

10h00 - 10h30 - Retours sur les principes Montessori

10h30 - 10h45 - Pause

10h45 - 11h15 - Recréer des activités basées sur la méthode Montessori

11h15 - 12h00 - Créer des matériels pour les activités

12h00 - 14h00 - Déjeuner

14h00 - 14h30 - Création d'activités de groupe

14h30 - 15h15 - Les activités liées à la lecture

15h15 - 15h30 - Pause

15h30 - 16h00 - Création de matériel d'activités

16h00 - 16h30 - Plannifier une activité sociale menée par un résident

16h30 - 17h00 - Questions et réponses

3^{ème} jour

8h45 - 9h00 - Emargement / Accueil

9h00 - 9h45 - Retours sur la deuxième journée

9h45 - 10h30 - Jeux de rôle et utilisation des outils d'évaluation

10h30 - 10h45 - Pause

10h45 - 12h00 - Mise en place un planning d'activités sociales menées par un résident

12h00 - 14h00 - Déjeuner

14h00 - 14h30 - Mise en place un planning d'activités sociales menées par un résident

14h45 - 15h00 - Pause

14h30 - 15h15 - Aider à la formation de comités et de communautés de résidents

14h30 - 15h15 - Les actions de diffusion des compétences acquises

16h30 - 17h00 - Questions et réponses - Evaluations et Conclusions