

GERIATRIE PRATIQUE

LA MEDECINE EN MARCHE

■ Tiré à part

La rythmique Jaques-Dalcroze

Une activité physique novatrice
pour les personnes âgées

Anne Winkelmann, Ruth Gianadda, Dr méd Olivier Beauchet,
Dr méd Reto W. Kressig, Genève

LA RYTHMIQUE JAQUES-DALCROZE

Une activité physique novatrice pour les personnes âgées

Anne Winkelmann, Ruth Gianadda, Olivier Beauchet, Reto W. Kressig, Genève

Une personne âgée qui pratique régulièrement une activité physique favorise le prolongement de sa vie active et indépendante. L'intérêt et le plaisir sont deux critères très importants pour assurer le maintien d'une activité. Après plusieurs expériences d'activités de groupe faites dans le cadre du programme de réhabilitation de la MOBilité et de l'EQuilibre MOBEQ telles que le T'ai Chi et la danse, une convention de partenariat a été signée avec l'Institut Jaques-Dalcroze et la Ville de Genève pour développer la rythmique auprès des personnes âgées.

Il est actuellement démontré que la pratique d'une activité physique régulière chez la personne âgée est une intervention simple qui apporte de multiples bénéfices physiologiques et psychologiques, favorisant le prolongement d'une vie indépendante et active.

Cependant, seulement la moitié des personnes de plus de 65 ans, en Europe, pratiquent une activité physique régulière d'au minimum

3,5 heures par semaine [1]. Une étude anglaise récente à ce sujet relève comme cause principale un désintérêt général pour les activités physiques [2]. En présentant des interventions physiques à des personnes âgées, il faut savoir captiver l'intérêt tout en tenant compte de différents facteurs de la littérature assurant une bonne adhésion à l'activité physique proposée [3]:

- ▶ Bonne accessibilité à l'activité
- ▶ Horaires adaptés
- ▶ Soutien de l'entourage y compris du médecin traitant et des soignants
- ▶ Intensité faible à modérée des exercices
- ▶ Plaisir, convivialité et échanges psychosociaux
- ▶ Statut bio-médical stable
- ▶ Motivation personnelle

La rythmique Jaques-Dalcroze et la prévention des chutes

Un rythme de marche irrégulier (variabilité de marche élevée) est aujourd'hui considéré comme un facteur de risque de chutes majeur chez les personnes âgées. Des modifications minimes de moins de 2 cm d'une enjambée à l'autre peuvent doubler le risque de chutes dans les six mois à venir. Ce risque de chutes augmente considérablement si l'irrégularité accroît sous situation de double tâche, telle qu'une tâche de décompte simple [4, 5].

La rythmique Jaques-Dalcroze, développée au début du XX^e siècle à Genève par Emile Jaques-Dalcroze (1865–1950), comprend des exercices physiques multi-tâches qui sont exécutés au rythme de la musique improvisée au piano.



Anne Winkelmann

E-mail:
Anne.Winkelmann@hcuge.ch



Photos: Winkelmann

▶ Fig. 1: Echauffement assis et en cercle

Cette méthode est utilisée dans l'éducation musicale d'enfants et d'adolescents dans le monde entier [6, 7]. L'idée de son utilisation comme activité physique régulière auprès des personnes âgées est récente. Elle se base essentiellement sur l'observation auprès de dames âgées ayant une pratique de la rythmique Jaques-Dalcroze depuis plus de 40 ans et chez qui on observe une régularité de marche comparable à des jeunes de 20 ans [8].

Introduction d'un atelier de rythmique à l'hôpital et dans la communauté

Une expérience pilote d'un atelier rythmique en milieu hospitalier gériatrique a été mise sur pied depuis un an au sein du Département de réhabilitation et gériatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève et montre qu'une telle promotion d'activité physique en milieu hospitalier est réalisable même auprès de patients avec déclin cognitif ou en incapacité de marcher.

Le taux élevé de participation ainsi que les progrès observés au niveau psychique, moteur et comportemental, avec possibilité de diminuer ou d'arrêter des traitements psychotropes, soulignent l'importance et l'utilité d'une telle intervention en milieu gériatrique.

Une étude pilote en milieu communautaire est en cours dans le but d'étudier l'impact de la rythmique Jaques-Dalcroze sur la variabilité de la marche et d'autres facteurs de risque de chutes auprès de personnes âgées en bonne santé.

Adaptation aux patients âgés hospitalisés

Afin de mettre en place un atelier de rythmique Jaques-Dalcroze à l'hôpital de gériatrie, il fallait adapter les principes de la rythmique à des personnes ne pouvant pas rester debout et souffrant souvent d'un déclin cognitif.

L'atelier rythmique a débuté en septembre 2004 pour une année scolaire. Une rythmicienne anime pendant une heure, à raison de deux fois par semaine, cet atelier. Cette activité a lieu dans une salle à manger de l'hôpital et un petit groupe de bénévoles que nous supervisons assure le bon déroulement de l'atelier et a pour tâches sur un plan plus pragmatique de préparer la salle en installant des chaises en cercle puis la ranger et d'aller chercher les patients signalés dans les différentes unités de soin et les ramener après le cours. Sur un plan plus relationnel et psycho-social, les bénévoles participent à l'atelier avec les patients et les encouragent lors des exercices en groupe ou en duo. Ils guident individuellement les patients qui ont des troubles cognitifs importants. Ils établissent une relation avec eux, stimulent leur motivation et créent un climat de confiance et de convivialité.



► Fig. 2: Travail en duo et en miroir avec une soignante

Déroulement d'une séance de rythmique

La rythmique Jaques-Dalcroze fait appel à différentes activités intellectuelles, motrices et affectives que l'enseignante utilise à chaque cours:

- ▶ L'attention, la concentration, le contrôle de soi et la mémoire
- ▶ La connaissance de l'espace, la connaissance de son corps
- ▶ Le contact avec autrui, le sens des responsabilités, l'intégration sociale
- ▶ L'équilibre, la coordination des mouvements, l'indépendance du geste
- ▶ L'imagination, la sensibilité, la musicalité, l'originalité, le sens de la nuance
- ▶ La décontraction [7].

Pour chacune de ces activités, il a fallu adapter les mouvements, les rythmes, les enchaînements, en utilisant parfois des supports tels que ballons, petits sacs de sable colorés, foulards, etc., pour faciliter la réalisation du geste tout en tenant compte des handicaps et de la position essentiellement assise des participants. Le descriptif de ces exercices ainsi que les recommandations quant à la mise en place d'un tel atelier sont en cours de rédaction et feront l'objet d'un module de formation continue au sein de l'Institut Jaques-Dalcroze.

Séances aux Hôpitaux Universitaires de Genève, relevé statistique (1^{er} juin 2005)

- ▶ 52 séances
- ▶ 633 participants
- ▶ 138 patients différents
- ▶ 12 patients en moyenne par séance
- ▶ 4,5 séances en moyenne par patient

Effets de la musique

L'accompagnement musical, soit en improvisant au piano ou en écoutant des morceaux rythmés comme le jazz ou le folklore africain, semble influer de manière durable sur des fonctions cognitives telles que la mémoire et l'attention. De plus, la musique éveille des états émotionnels intenses. Les participants se laissent porter par la musique et les rythmes proposés structurent leurs actions motrices. Ils font des progrès surtout en ce qui concerne la coordination et la concentration.

Premières observations

Les effets bénéfiques se remarquent surtout au niveau psycho-social. Le groupe a un effet stimulant et favorise la convivialité ainsi que l'entraide. Il y a beaucoup d'échanges verbaux et des rires ainsi qu'un plaisir manifeste à participer et à faire de l'exercice physique ensemble. Les deux temps forts de l'atelier sont:

- L'accueil avec le plaisir de se retrouver et l'intégration des nouveaux participants. Il s'agit de mettre en confiance et d'inviter le patient à participer à l'atelier.
 - La fin de l'activité qui est le plus souvent un moment récréatif ou de restitution de tout ce qui a été acquis durant l'heure. Il faut prendre congé tranquillement et donner envie pour la prochaine fois.
- Arrivant bientôt au terme de cette année expérimentale, nous retenons les observations suivantes:
- Les patients ressentent la rythmique Jaques-Dalcroze comme une activité agréable, stimulante et bénéfique.
 - Les soignants constatent une amélioration du moral, une meilleure compliance aux soins et une augmentation des interactions sociales.
 - Les bénévoles assistent avec plaisir aux progrès effectués, créent des liens privilégiés et se sentent utiles dans leur fonction.

Quel avenir pour cette activité?

La convention de partenariat se terminant fin juin 2005, la discussion quant à la continuité de cette activité est actuellement en cours au sein du département de réhabilitation et gériatrie. Les soignants pourraient assumer la responsabilité de cet atelier qui deviendrait une offre de soins pour les personnes âgées hospitalisées.

Dans la communauté, grâce à l'étroite collaboration entre MOBEQ, l'Institut Jaques-Dalcroze et le Service social de la Ville de Genève, la rythmique Jaques-Dalcroze deviendra accessible à toutes les personnes âgées à Genève dès l'automne 2005. Plusieurs cours seront proposés dans différents centres d'Aînés afin d'en faciliter l'accès.



► Fig. 3: Partie récréative en groupe

Littérature:

1. Alfonso C, Graça P, Kearney JM, Gibney MJ, De Almeida MDV: Physical activity in European seniors: attitudes, beliefs and levels. *J Nutr Health Aging* 2001; 5: 226–229.
2. Crombie IK, Irvine L, Williams B, et al.: Why older people do not participate in leisure time physical activity: a survey of activity levels, beliefs and deterrents. *Age and Aging* 2004; 33: 287–292.
3. Boyette LW, Lloyd A, Manuel S, Boyette JE, Echt KV: Development of an exercise expert system for older adults. *J Rehab R&D* 2001; 38: 79–91.
4. Beauchet O, Dubost V, Gonthier R, Kressig RW: Dual-task-related gait changes in transitional frail older adults: the type of the walking-associated cognitive task matters. *Gerontology* 2005; 51: 48–52.
5. Beauchet O, Kressig RW, Najafi B, Dubost V, Arminian K, Mourey F: Age-related decline of gait control under dual-task condition. *J Am Geriatr Soc* 2003; 51: 1187–1188.
6. Jaques-Dalcroze E: *Le rythme, la musique et l'éducation*. Föetisch, Lausanne, 1965.
7. Bachmann ML: *Dalcroze today: an education through and into music*. Oxford University Press Inc., New York, 1991.
8. Kressig RW, Allali G, Beauchet O: Long-term practice of Jaques-Dalcroze eurhythmics prevents age-related increase of gait variability under dual-task. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53: 728–729.

Anne Winkelmann

Coordinatrice du programme de réhabilitation de la mobilité et de l'équilibre MOBEQ
HUG, Dép. de réhabilitation et gériatrie
Chemin du Pont-Bochet 3, 1226 Thônex
E-mail: Anne.Winkelmann@hcuge.ch

Pour en savoir davantage:

www.dalcroze.ch
www.fier.com
www.hcuge.ch/gériatrie
Centre de documentation de l'Institut Jaques-Dalcroze de Genève, Tél. 022 718 37 70