

Le MANDALA

outil de médiation thérapeutique

Aurore MOREL (ergothérapeute), Kristell PROST (psychologue), Nadine MURAT-CHARROUF (médecin coordonnateur et praticien service de gériatrie CHU Rennes)

Résidence Lucien Schroeder Rennes
mail : medrennes@asso-lesbruyeres.org

Définition du MANDALA :

MANDALA est un mot SANSKRIT (langage des Brahmins de l'Inde) signifiant "Cercle, centre, unité, totalité." Il s'exprime dans un dessin circulaire. Le symbole du cercle se retrouve dans toutes les cultures et toutes les traditions, tant occidentales qu'orientales. Le cercle est le symbole de la vie: la naissance, la maturité, la mort et la résurrection ou la renaissance.

Le contexte :

Ce travail porte sur la création d'un atelier thérapeutique « MANDALA » au sein de l' EHPAD associatif Lucien Schroeder, accueillant 72 résidents à Rennes.

Le projet est né en février 2013 suite au constat de troubles du comportement chez des personnes atteintes de maladies d'Alzheimer ou apparentées (déambulation, cris, angoisse, perte d'intérêt, difficultés à communiquer), ne trouvant ni réponse ni mieux-être dans les prises en soins et autres ateliers existants (ateliers d'expression, suivi psychologique...).

Il a donc été proposé à ces personnes une forme d'accompagnement différente leur permettant d'exprimer leurs émotions et sentiments.

Le MANDALA a été choisi comme médiation thérapeutique à titre expérimental pour ses effets positifs dont la concentration et la relaxation. Il n'est pas qu'un simple dessin ou coloriage mais un outil dont la structure même (forme symétrique avec un centre) apporte un repère et un cadre rassurant.

Objectifs :

- Mieux être, valorisation et estime de soi ;
- Canaliser l'attention, fonction de réassurance, calmer les angoisses et apaiser les troubles du comportement ;
- Favoriser les capacités pratiques et créatives avec accès à l'imaginaire ;
- Favoriser une relation de confiance au sein d'un petit groupe offrant un cadre rassurant.

Méthode :

- > fréquence : 2 groupes 1 fois par semaine pendant 1 heure
- > groupe fermé limité à 4 résidents
- > organisation souple mais ritualisée pour favoriser les repères : place à table, musique relaxante, rituels d'arrivée et de fin ce qui favorise la verbalisation, la valorisation et les interactions.

Encadrants :

- L'ergothérapeute utilise les activités comme une médiation pour maintenir l'autonomie physique et psychique. Elle met tout en œuvre (matériel, ergonomie, activité...) afin d'ouvrir le champ des possibles à la personne atteinte de déficiences.
- La psychologue favorise l'expression des émotions, gère les angoisses et accompagne la personne pour un mieux-être.

Matériel :

Modèles de mandala (rond, hexagone, losange, fond noir), crayons de couleurs et feutres, CD de musique de relaxation, logiciel de soins pour les observations générales et nominatives, grilles de suivi papier par participant.

Analyse :

Après la séance, les thérapeutes analysent le déroulement selon certains critères tels que les capacités attentionnelles, pratiques, créatives, le comportement et les émotions. Ces observations sont retranscrites dans un tableau ainsi que dans le logiciel de soins et permettent d'objectiver les effets thérapeutiques.

Résultats :

Après 2 ans de fonctionnement et 15 personnes accueillies, nous avons observé que :

- Les capacités de réalisation du mandala évoluent parallèlement aux troubles cognitifs ;
- Les troubles psycho-comportementaux sont apaisés : les déambulations sont limitées voire inexistantes, les cris et l'agressivité disparaissent le temps de l'atelier ;
- L'attention est canalisée et les angoisses réduites ;
- Le groupe offre un cadre rassurant pour les participants qui présentent une désorientation : certains reconnaissent les membres de l'atelier, quasiment tous retrouvent leur place autour de la table ;
- Les praxies mais aussi les capacités manuelles et gestuelles sont stimulées ;
- L'estime de soi est valorisée ;
- Une relation de confiance a pu être instaurée avec l'apparition de nombreuses interactions au sein du groupe avec l'expression de questionnements (maladie, mort, handicap, vie quotidienne...). Empathie, sollicitude, échanges de regards entre participants témoignent de l'attention portée à l'autre ;
- Les participants sont sensibles aux angoisses perçues ;
- Des signes de bien-être (sourires, rires) sont exprimés ;
- Nous avons pu observer que la forme du mandala et ce qu'il représente ont un impact : pour certaines personnes, les formes abstraites peuvent être sources d'angoisse et il est donc nécessaire de privilégier les formes représentatives. De même, les formes avec des angles semblent offrir un cadre plus structurant que les formes rondes. Enfin pour les personnes ayant une perte d'acuité visuelle, nous privilégions des modèles avec des contrastes noirs et blancs.

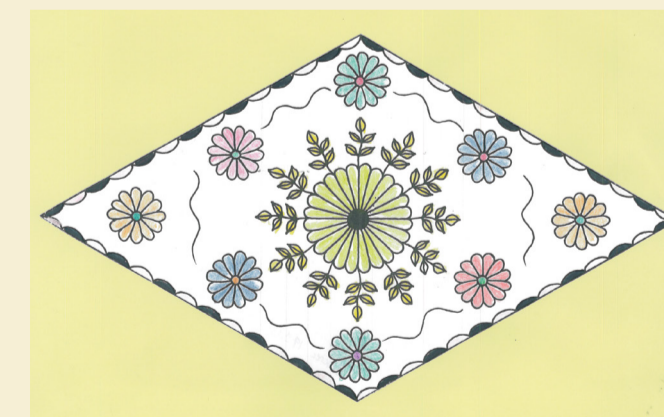
Limites et questionnements :

- L'analyse du déroulement de l'atelier reste subjective car observationnelle, mais cette subjectivité est limitée car elle est réalisée par les 2 mêmes thérapeutes ;
- Quand les troubles cognitifs sont trop importants et qu'il ne semble plus y avoir de bénéfices thérapeutiques, nous envisageons l'arrêt de l'atelier ;
- De même, certains troubles tels que des difficultés visuelles importantes, une apraxie ou une apathie majeure peuvent mettre en difficulté la personne et dans quelques cas conduire à l'arrêt de cet accompagnement ;
- Le bénéfice observé ne semble pas perdurer en dehors de l'atelier ;
- Un environnement bruyant peut perturber le groupe ;
- Ajustement de l'horaire par rapport au rythme de vie et aux contraintes organisationnelles de la vie en collectivité.

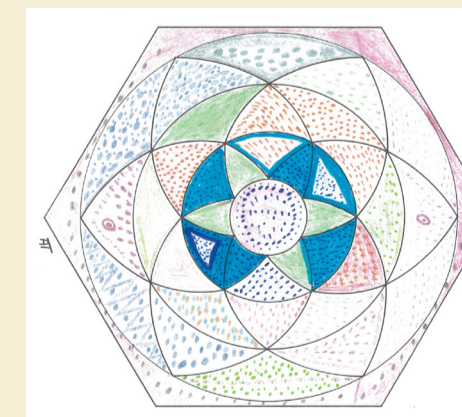
Mme C. Geneviève, 82 ans

Maladie d'Alzheimer avec oubli à mesure, désorientation temporo-spatiale, manque du mot, angoisse importante, déambulations.

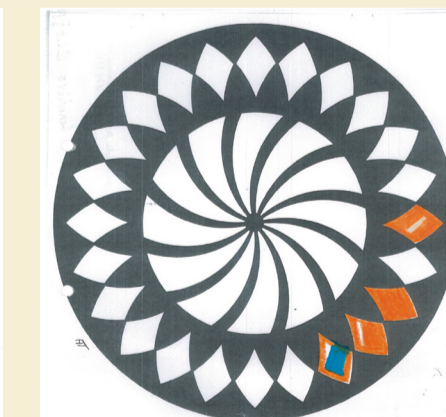
- Indications de l'atelier : angoisse envahissante, questionnements permanents autour de ses troubles, recherche la présence constante d'un soignant.
- Constats : attention maintenue pendant tout l'atelier, pas de déambulation, dévalorisation avec besoin d'étagage et de réassurance, aspect des mandalas pouvant être interprété comme des signes d'angoisse (incapacité à remplir les formes, pointillés évoquant des signes de morcellement, difficultés à faire des choix)
- Evolution : est toujours satisfaite de sa réalisation en fin d'atelier ; les modèles figuratifs sont privilégiés car les mandalas plus abstraits génèrent une montée d'angoisse rendant impossible la réalisation. Evolution fluctuante mais positive, l'atelier étant perçu comme un espace contenant.



09/2013



10/2013



03/2014

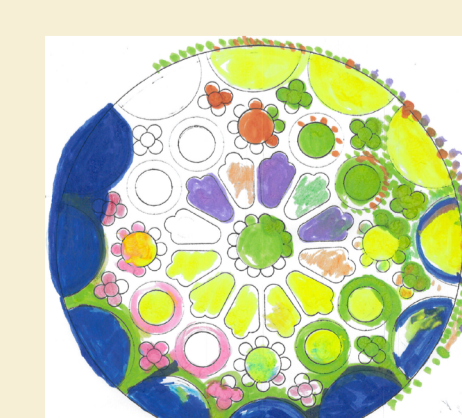


04/2014

Mme M. Marie-Annick, 80 ans,

Séquelles d'AVC ischémique (troubles cognitifs, hémiparésie gauche flasque, douleurs neuropathiques, hémiparésie gauche), deuil pathologique de ses pertes d'autonomie.

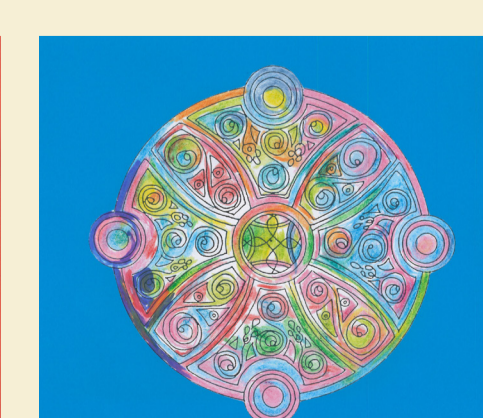
- Indications de l'atelier : mal-être s'exprimant par des troubles du comportement (cris incessants, plaintes, sollicitations répétées des soignants, désinhibition)
- Constats : attention maintenue pendant une heure, disparition des plaintes et des cris, comportement adapté avec les autres personnes du groupe, manifestations d'empathie, moment de verbalisation de son mal-être.
- Evolution : la dévalorisation laisse place à une meilleure estime de soi ; compensation des troubles d'hémiparésie (tourne spontanément sa feuille) ; bien-être constaté (sourires, rires...), disparition des plaintes douloureuses.



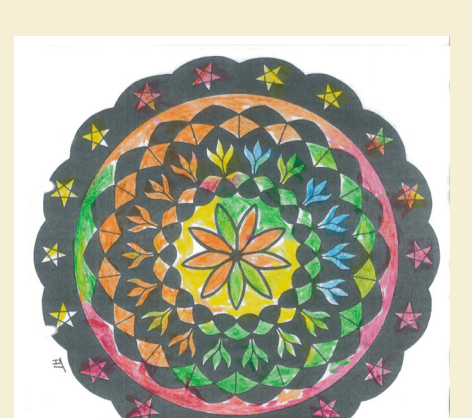
11/2013



01/2014



04/2014



10/2014