

d'un ADM adaptés à chaque trouble permettait de stabiliser le comportement à la sortie en association avec la prise en charge non pharmacologique recommandée. Avec cette approche, nous avons pu améliorer nettement le comportement sans risquer les effets secondaires potentiellement graves dus aux NLP et BZD.

P-28 - ÉTUDE DES FONCTIONS EXÉCUTIVES RÉSIDUELLES PRÉSENTES DANS LE LANGAGE SPONTANÉ SELON PLUSIEURS CONTEXTES ÉMOTIONNELS EN STADE MODÉRÉ ET SÉVÈRE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

C. VANTWEMBEKE (1), S. INVERNIZZI (1), L. LEFEBVRE (1)

(1) *Service de Psychologie Cognitive et Neuropsychologie, Université de Mons, Mons, BELGIQUE*

But : L'objectif de cette recherche est d'étudier l'impact des émotions sur les fonctions exécutives (FE) résiduelles (inhibition, flexibilité, planification) des patients en stade modéré et en stade sévère de la maladie d'Alzheimer (MA) grâce à une tâche d'évaluation écologique du langage verbal spontané. Ces connaissances permettront de proposer des stratégies psychoéducatives visant la réduction des troubles du comportement. **Méthodes :** Deux études permettront de (1) développer et (2) tester une grille d'analyse écologique des composantes exécutives du langage (AECEL), langage produit selon différents contextes émotionnels. L'analyse de ces productions langagières sera automatisée avec un logiciel codé en python. Dans la première étude, 78 participants de plus de 75 ans et sans déficit cognitif (MMSE1 \geq 28), avec une répartition du genre et du niveau socio-culturel correspondant à celle de la population générale, passeront un bilan exécutif standardisé et discuteront de thèmes conversationnels à valence émotionnelle positive, négative et neutre. La moitié de ces productions orales servira, selon le niveau exécutif (déficient, faible, moyen, fort) des participants, à entraîner le logiciel au remplissage de la grille AECEL. L'autre moitié permettra de vérifier en aveugle la capacité du modèle à classer les performances sans indication du niveau. Dans la seconde étude, 54 patients diagnostiqués en stade modéré (MMSE1 : 10-20) et 54 patients en stade sévère (MMSE1 : $<$ 10) de la MA, diagnostic confirmé par un neurologue sur base des critères du NINCDS-ADRDA2, réaliseront la même tâche conversationnelle, impliquant les trois valences émotionnelles considérées. Chaque discours devant durer entre 7 et 10 minutes. Les indicateurs des FE présents dans ces productions spontanées seront analysés avec la grille AECEL et comparés aux résultats des participants sains. 1 MMSE – Mini Mental State Examination : Folstein, M.F., Folstein, S.E., & McHugh, P.R. (1975). 2 NINCDS-ADRDA : McKhann, G., Drachman, D., Folstein, M., Katzman, R., Price, D., & Stadlan, E. M. (1984). **Résultats :** La récolte des données sera toujours en cours en décembre 2025, mais les premiers résultats seront présentés au congrès. Il est attendu que les niveaux (déficient, faible, moyen, fort) des indicateurs spécifiques à chaque FE soient corrélés aux résultats des participants aux tests neuropsychologiques évaluant la FE correspondante. Le logiciel informatique devrait pouvoir compléter la grille AECEL et procéder au classement exécutif grâce à l'analyse des indicateurs présents dans le langage spontané. Les patients en stade modéré devraient mobiliser davantage leurs FE que ceux en stade sévère, avec dans les deux stades une meilleure stimulation lors de productions sur des thèmes à valences positives et négatives, comparativement à la valence neutre. **Discussion :** Si les résultats confirment les hypothèses, ceux-ci soutiendraient l'utilisation bénéfique des FE présentes dans le langage spontané pour concevoir des stratégies psychoéducatives visant à réduire les troubles du comportement chez les patients MA modérés et sévères, et par conséquent améliorer la qualité de vie des patients, de leurs soignants et de leurs proches.

LES UCC

P-29 - LA TANGO, UNE THÉRAPIE INNOVANTE EN UCC

C. LETOURNEUR (1), D. NABTI (1), C. HATTON (1), W. BOUSSADIA (1), I. BENARD (1), N. SCHWALD (1)

(1) *HOPITAL EMILE ROUX, Limeil Brevannes, FRANCE*

But : Les Unités Cognitivo-Comportementales (UCC) prennent en charge des patients présentant des troubles du comportement liés à une Maladie d'Alzheimer ou Apparentée (MAMA). Ces troubles peuvent être productifs : agitation, agressivité, déambulation, idées délirantes, ou se manifester par une dépression, une anxiété et des troubles du sommeil. En l'absence de traitement spécifique et afin de limiter la prise de psychotropes, la HAS préconise une approche non médicamenteuse en première intention pour tempérer ces troubles. Parmi les différentes approches non médicamenteuses déjà proposées, notre UCC de 16 patients a mis en place depuis environ un an la « Tango thérapie », expression corporelle qui consiste à se déplacer en marchant sur une musique entraînante. L'objectif global est d'améliorer le bien-être, l'équilibre, la posture, la coordination motrice, l'image de soi et la relation à l'autre. Elle s'inscrit dans une approche globale de la personne (moteur, cognitif et psycho-affectif). **Méthodes :** Cette prise en soin non médicamenteuse, est encadrée par des soignants formés à la « Tango thérapie » à l'Institut Marey à Dijon. Un atelier d'une heure est proposé à un groupe ouvert de 6 à 8 patients, une fois par semaine, dans un espace adapté. La séance débute par un échauffement de 5 à 10 mn, avant la mémorisation de certains pas et la pratique technique. Puis sont recueillis les ressentis des patients lors d'un temps de parole libre. La séance se termine par une évaluation de la participation des patients basée sur différents critères (échelle d'évaluation interne), tels que l'humeur, le comportement, le relationnel, l'estime de soi, l'aspect cognitif, l'aspect moteur, le rythme, l'expression verbale et non verbale. Les critères d'exclusion sont principalement les troubles cognitifs très évolués, la déambulation excessive et l'opposition aux soins. **Résultats :** 154 patients ayant participé aux ateliers de « Tango thérapie » entre Janvier 2024 et Janvier 2025 ont été évalués. Les résultats montrent une réduction des douleurs, une amélioration de l'humeur, de la coordination motrice, du contrôle corporel, de la mémoire procédurale, de la sociabilisation et un apaisement des troubles psycho-