

## Synthèse entretiens - Les pièces de la maison

Après nos quatre entretiens nous en avons appris un peu plus sur la maladie et sur comment notre application devrait être.

Les patients atteints d'Alzheimer ont tous des comportements/passe-temps différents et des problèmes de mémoire et de concentration différents en fonction de leur personnalité et du stade de leur maladie. Toutefois, la patient arrive à se souvenir des choses qui sont bien ancrées dans leur mémoire. C'est pourquoi essayer de préserver leur mémoire des objets et des actions en fonction des pièces est très important. Ce n'est pas une tâche simple, car tous les patients oublient assez rapidement ce qu'ils étaient en train de faire ou ce qu'il faut faire en pleine activité.

Les personnes atteintes d'Alzheimer ne se motivent pas seules pour commencer une activité, mais il se peut qu'elles arrivent à la continuer seules. Le temps de concentration qu'ils ont pour une activité est variable lui aussi en fonction du stade de la maladie.

Les patients du centre Noisiez ne sont pas forcément habitués à utiliser une tablette, mais les plus "jeunes" ont un téléphone portable qu'ils apportent au centre. Ils ne sont donc pas complètement perdus avec les nouvelles technologies. L'utilisation d'une tablette comme support est une bonne idée, car c'est un objet pratique à déplacer. Même si son utilisation n'est pas encore habituelle pour les patients. En effet, le fait de glisser longtemps le doigt est une tâche difficile, un glissement court semble être plus facile. De plus le geste finira surement par devenir de plus en plus naturel au cours des pratiques.

Concernant l'application, les premières maquettes ont plu. Il faut toutefois préférer des textes courts et montrer qu'une seule action ou qu'un seul objet à la fois pour les patients ayant un stade avancé de la maladie. C'est pourquoi, il faut que l'application soit le plus paramétrable possible au travers de profils utilisateurs. Paramétrable au niveau du nombre d'objets ou actions, au niveau de l'utilisation de texte ou plutôt d'une description audio. Et également paramétrable au niveau du choix : soit objet, soit action. Il ne faut pas oublier de bien introduire le jeu lors de son lancement avec une explication sur ce qu'il faut faire. Avoir une synthèse des résultats pour les animatrices peut être utile si le patient continue de jouer seul, mais ça n'est pas indispensable.

Pour la correction en cas d'une erreur, certains patients n'ont pas de problèmes lorsqu'on leur dit directement qu'ils se sont trompés. Mais cela pose des problèmes chez d'autres patients. C'est pourquoi il faut corriger en douceur avec des phrases du type : "C'est bien, mais ça serait mieux comme ça" ou "Cet objet serait mieux dans une autre pièce". Le tout en accompagnant la correction d'une animation montrant où il fallait placer l'objet. Il faut également leur laisser plusieurs essais tout en leur indiquant que le choix qu'ils ont pris avant n'était pas le bon (cadre rouge autour de la mauvaise pièce avec une petite croix dans un coin). Il faut aussi ne pas oublier de les féliciter lorsqu'ils trouvent la bonne solution : encoche verte, lumière, "bravo", etc.

Idée proposé : mettre une courte vidéo ou un gif pour représenter l'action.