

Alzheimer

VAILLANT-CISZEWICZ Anne-Julie,
Gérontopsychologue,
Thérapie émotionnelles cognitives et
comportementales

« Technique EMDR et
troubles psycho
comportementaux »



Conflits d'intérêts

Pas de conflits d'intérêt



2019 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et planification en charge
réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

Psychologue clinicien en ??? EHPAD



???



National des unités de soins d'évaluation et prise en charge
est strictement interdite



A.16

Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées

Inventaire neuropsychiatrique

Version équipe soignante

NPI-ES

COMMISSION DE L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES
dans le cadre du programme MobiQual

MobiQual

Alzheimer France

Association Française de Gériatrie et de Gérontologie

Association Française de Neurologie

Association Française de Psychiatrie

Association Française de Geriatrie et de Gérontologie

Association Française de Neurologie

Association Française de Psychiatrie

Mise en œuvre:
Suzanne Proustier de Châtelain et Bénédicte
avec le soutien de la Caisses nationale de soutien à la recherche

CNSA

Ministère de la Santé

Ministère des Solidarités et de la Santé

INTRODUCTION

Une technique
Émotionnelle
Cognitive et
Comportementale



**EYE
MOVEMENT
DESENSITIZATION
REPROCESSING**

PRINCIPALE INDICATION THERAPEUTIQUE DE L'EMDR

A VOTRE AVIS ?



2019 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge
réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

RECOMMANDATIONS

- HAS (2007) et INSERM (2004)
- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE (2008)
- NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (2005)
- INTERNATIONAL SOCIETY FOR TRAUMATIC STRESS STUDIES (2005)



2019 © Congrès National des Unités de soins de réévaluation et de prise en charge
réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

TSPT/ EMDR en GÉRIATRIE ?

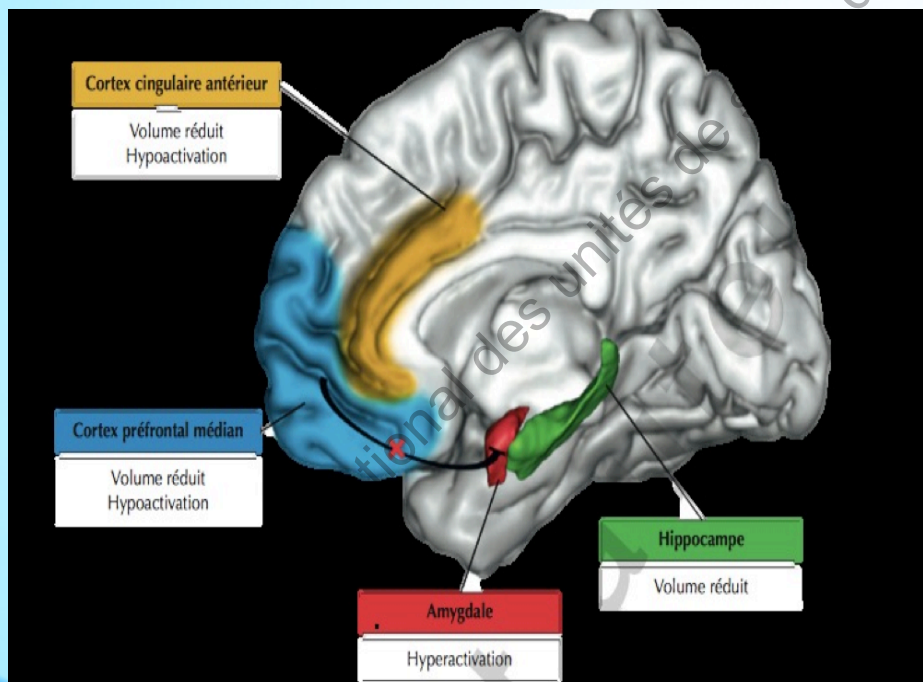
- **Peu de littérature probante**
- **Manque de données sur TSPT/PA** *Sauf vétérans -*
- **Cas cliniques PA/EMDR** - *Kok, W (2019) femme 70 ans accident vasculaire et deuil compliqué.*
- **Démence et EMDR** - *Montefiore, D et al. (2007) pseudo dementia conversion and post -traumatic stress disorder; Amano et Toichi (2015) : 3 cas.*
- **Démence et TSPT** - *revue syst. Helmer et Lepetit (2016) n=38 articles sur PUBMED/PSYCINFO*



Protocole standard

PRINCIPES

8 phases
SBA



Corrélat neurobio. EMDR –

Rousseau et al. (2018)

IRMf avant et après traitement – n=16 – tâche de reco
Visages émotions négatives et 16 sujets saints

TSPT : **Diminution activité significative**

(amygdale , thalamus

Noyau caudé et précunéus , cortex préfrontal) en comparaison
Sujets contrôles ($p < 0,005$)

+ **Corrélation positive activité Thalamus droit et score PCLS**
($r = 0,62$; $n = 16$, $p < 0,01$).

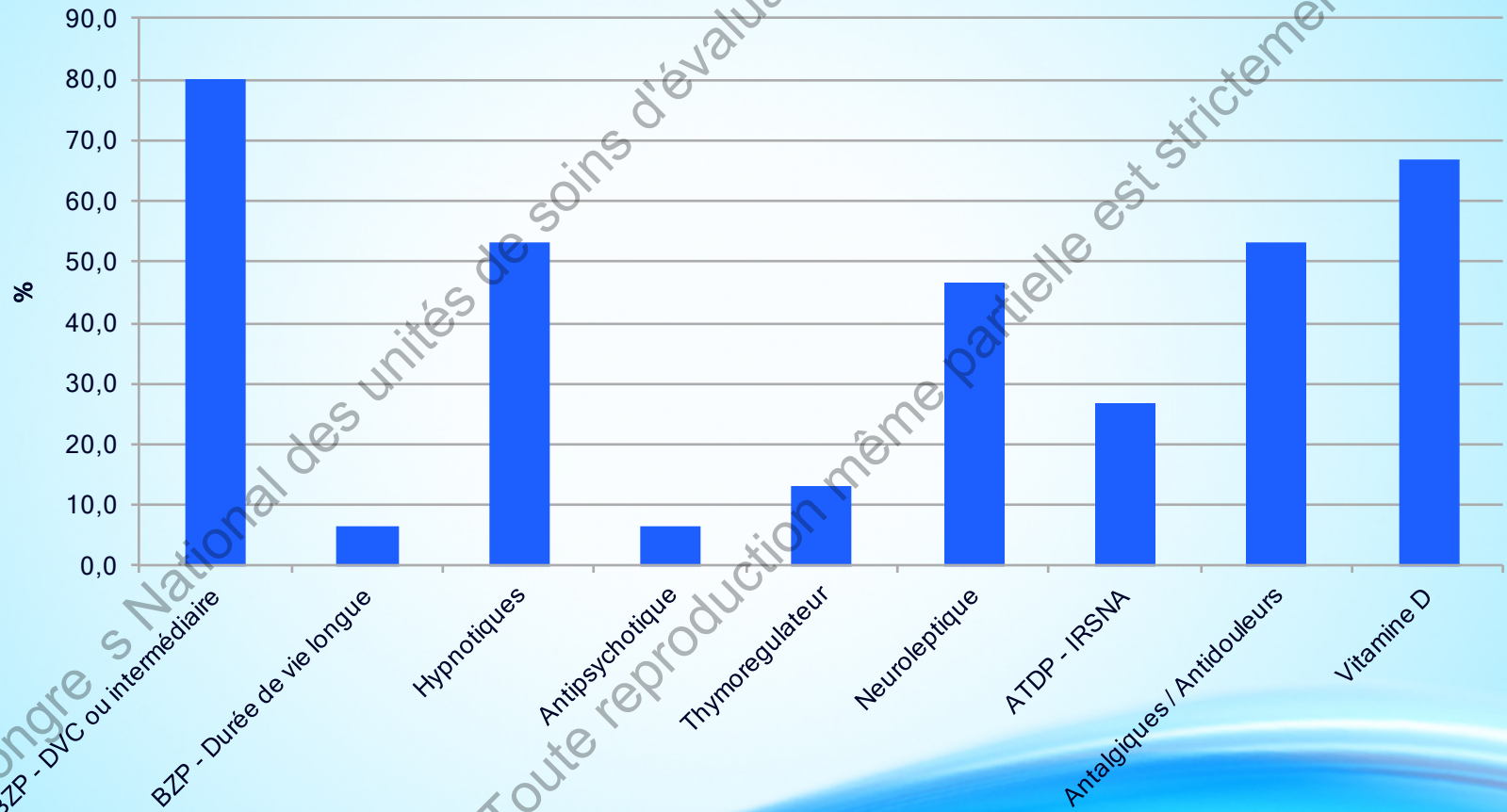
Description population

- n initial : 17 résidents d'EHPAD et USLD, 1 refus de consentement et un décès → n=15
- Sexe : 100 % femmes

	mean	SD	Mediane	Q1	Q3
Poids (en kg)	46,1	20,2	50,0	46,5	55,1
Age (en année)	85,0	9,9	86,0	79,0	91,0
MMSE	1,6	3,3	0,0	0,0	0,0
NPI ES	37,5	18,4	36,0	23,5	56,0
	n	%			

Les traitements

Prescription médicamenteuse



- Phase 1 - faisabilité = 2 xp SBA

B
E
S
O
I
N
S

Groupe SBA

Randomisation
N=15
2 EHPAD

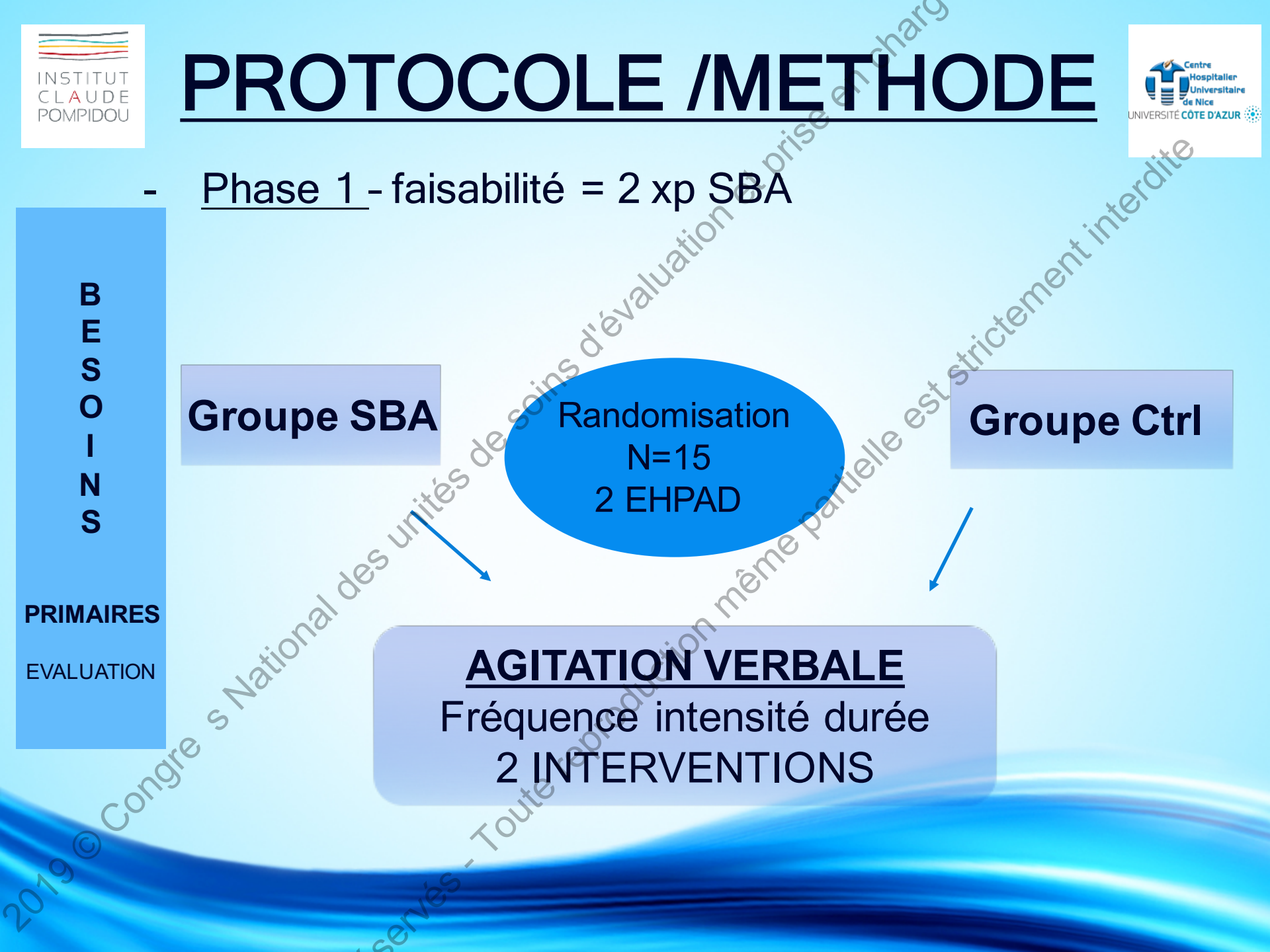
Groupe Ctrl

PRIMAIRES

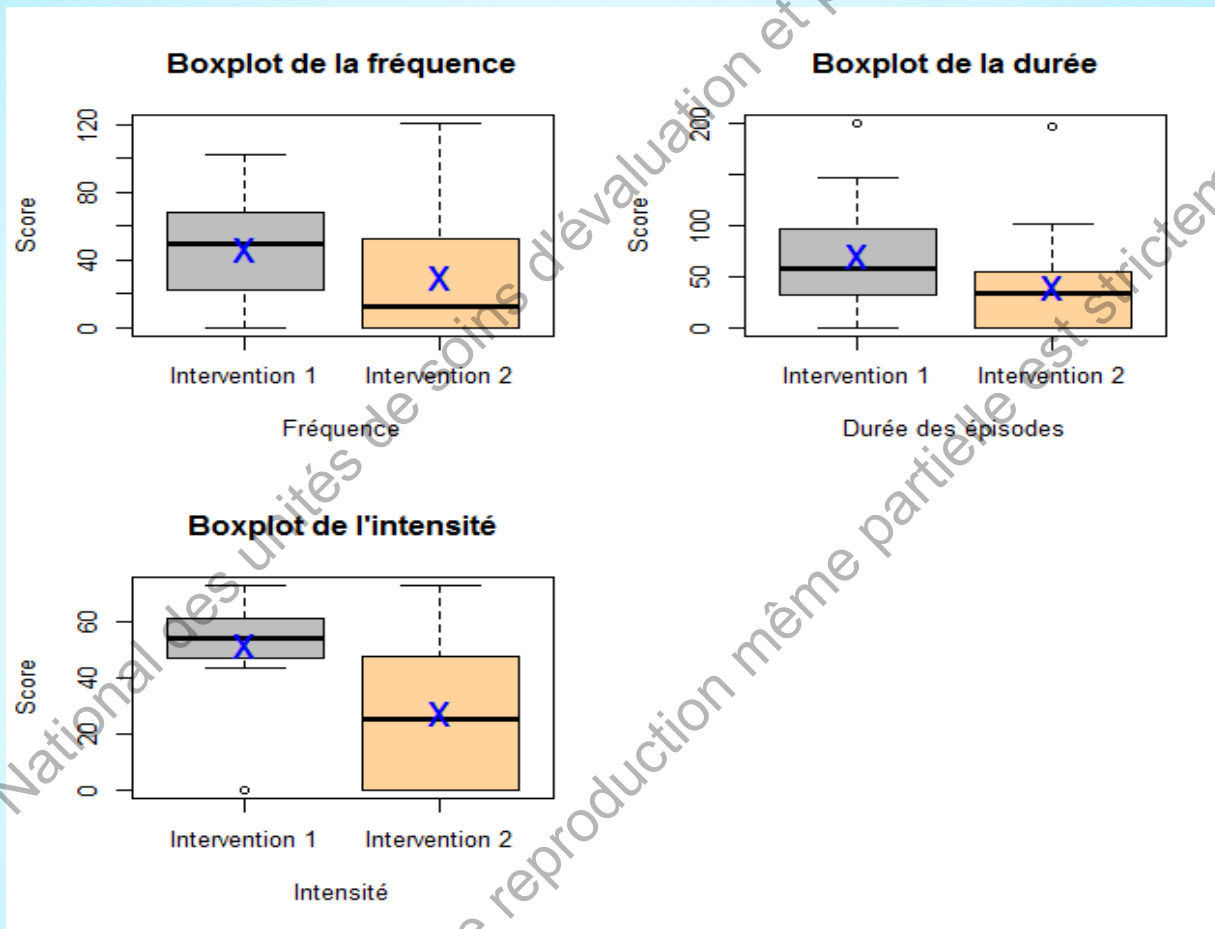
EVALUATION

AGITATION VERBALE

Fréquence intensité durée
2 INTERVENTIONS



RESULTATS

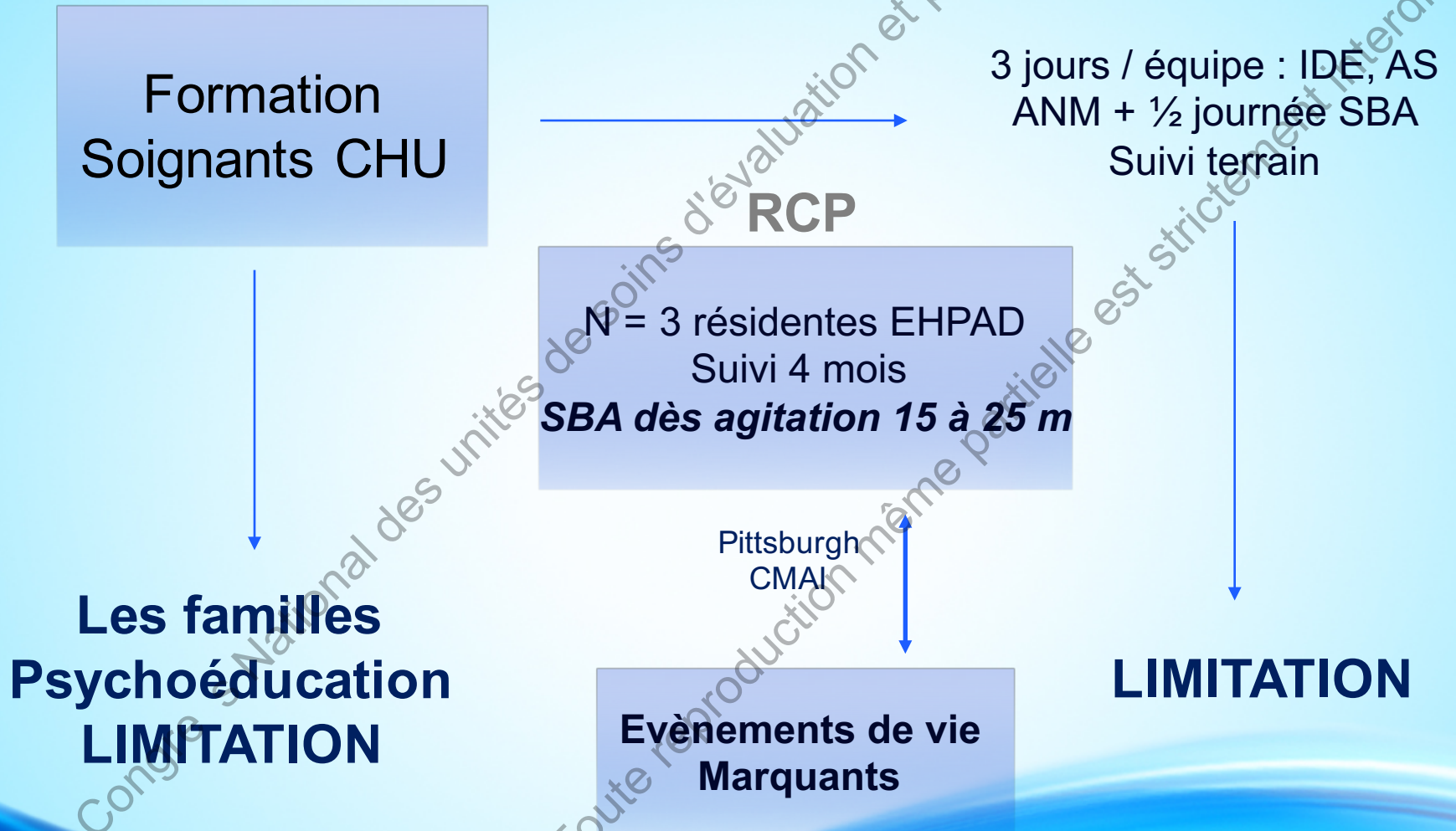


Les données des soignants

	Moyenne SD	Médiane	Q1 Q3
Sentiment d'efficacité	3,2 2,0	3,0	2,0 4,5
Avant intervention			
Facilité du dernier soin	6,2 1,9	7,0	5,0 7,5
Niveau de stress	4,0 2,4	4,0	2,5 5,0
facilité à entrer en communication avec patient	6,0 3,0	6,0	4,5 8,5
Après intervention			
Facilité du dernier soin	5,2 1,8	5,0	4,0 6,5
Niveau de stress	3,5 2,4	3,0	2,0 4,5
facilité à entrer en communication avec patient	6,7 2,8	7,0	5,5 8,5
	n (%)		
Fonction personnel			
AS	13 86,7		
AS nuit	1 6,7		
IDE	1 6,7		
Equipe formée approche non médicamenteuse			
Non	8 53,3		
Oui	7 46,7		



- Phase 2 : soin usuel



Mme CHA
85 ans

Mme CHIM
88 ans

Mme BRI
99 ans

DTA

MA

MA

MMSE < 5/30

AGITATION VERBALE +

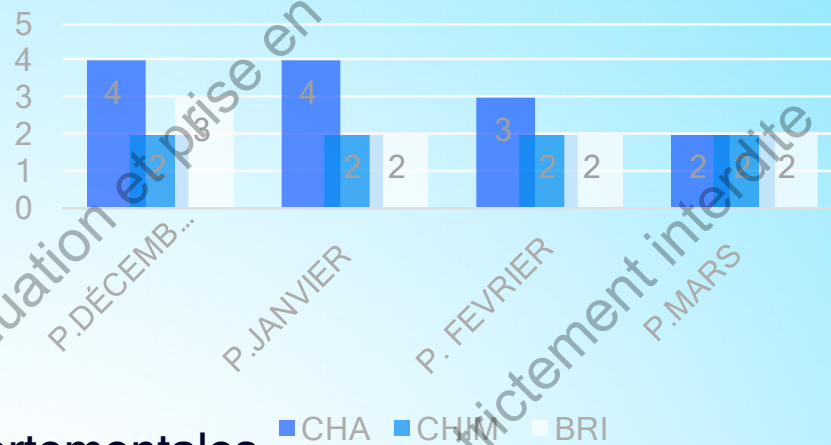
- Deuil précoce du père
- Mère dépressive / dévalorisante
 - Isolement ++
- Deuil mari → dépression
- Personnalité anxieuse

- Faible niveau SC
- Campagne italienne
- Quitte Italie 18 ans
- ATCD dépression
- Personnalité anxieuse

- Mère Dc précoce alcoolo-dépendance
 - Violence physique et verbale
 - Deuil du mari
 - Décès d'un enfant

CONSTAT

Echelle Pittsburgh /ES



- Diminution AV sur les échelles comportementales
- Pas d'effet de rémanence
- Équipe formée mais manque de moyens
- Effectif réduit n=3

- **LES SBA = alternatives non médicamenteuse**
- Si prise en charge besoins fondamentaux (douleur et inconfort, fatigue et hyperstimulation)

MESSAGES CLEFS

- Psychothérapies intégratives / population âgée
- Les approches non médicamenteuses « INNOVATIONS et LIMITES »
- Impact de l'environnement + + + + + + + + +



2019 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge des personnes âgées - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

Les références incontournables



Efficacité de la méthode EMDR-sur-le-champ pour le traitement de symptômes comportementaux chez des patients atteints d'une démence sévère

JOURNAL OF
EMDR
PRACTICE
AND RESEARCH

Un article sur "Efficacité de la méthode EMDR-sur-le-champ pour le traitement de symptômes comportementaux chez des patients atteints d'une démence sévère" a été publié dans le Journal of EMDR Practice and Research, d'août 2015, volume 9, number 3.

Authors : Amano, Tamaki; Toichi, Motomi

Source : Journal of EMDR Practice and Research, Volume 9, Number 3, 2015, pp. 105E-122E(18)

Publisher: Springer Publishing Company

Socise
Psychologie
savoirs et pratiques

Techniques issues de la psychothérapie EMDR : un outil contre les troubles psycho-comportementaux ?

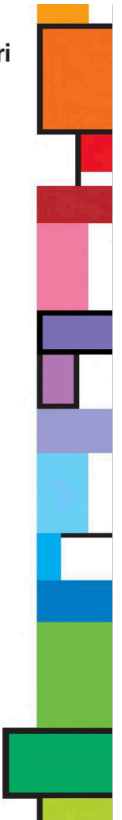
Coordonné par
Jérôme Palazzolo, Claude Baudu, André Quaderi

Pratiques en psychothérapie

Psychothérapies du sujet âgé

Prise en charge des pathologies du vieillissement

- Principales pathologies
- Instruments d'évaluation
- Prises en charge thérapeutiques
- Cas cliniques



Merci de votre attention



Contact : vaillantciszewicz.aj@chu-nice.fr