

Les thérapies de groupe chez le sujet âgé déprimé

Dr Stephanie MALVOISIN - Hôpitaux de Saint Maurice

Dr Aude Manetti

Marseille 21 septembre 2018



- Conflits d'interêts= 0

L'EFFICACITE N'EST PLUS A DEMONTRE

- $SA = SJ$ (Cuijpers 2009)
- **Groupe vs. individuel** (Krishna 2011,2014)

Adaptations plus spécifiques

- **Cognitions spécifiques** du SA déprimé (Tison et Hautekeete 2001,2005,2007)
 - CIA « je suis trop vieux pour changer »
 - BSDA « c'est normal d'être déprimé à mon âge »
- **SPI** plus particulièrement actives chez le SA déprimé (Kindinis 2013)
 - Perte d'individualité
 - Refus d'assistance
 - Désengagement

Spécificités à combattre/valoriser

- **Relation thérapeutique**

- Représentations du thérapeute
- Représentations du patient: analyser les attentes , dissiper les craintes
- facteur générationnel

- **Points forts**

- Plus grand éventail d'expériences à exploiter; expériences desquels on peut extraire des stratégies
- Emotions plus complexes a exploiter et à intégrer

Prendre le temps de préparer/familiariser nos patients au processus de psychothérapie

Le format « groupe »?

- **Alternative** utile face à l'offre réduite (Thompson 99)
- **Facteurs actifs** de la thérapie de groupe intéressants
- **Problématiques spécifiques au SA**
 - **BSDA et CIA (Tisson et Hautekeete 2007)**
 - **Dependance, vulnérabilité, abandon, desengagement**
 - **Isolement social (Rapport Monalisa juillet 2013)**

Les facteurs d'aide

- **Éléments du groupe qui contribuent au changement des membres** (Crouch 1994, Lindsay 2006)

- Soutien par les pairs
- Atténuation de l'isolement social
- Encouragement
- Empathie partagée
- **Décentration**

Facteur d'aide	Définition
Sentiment d'espoir	Soulagement et optimisme que développent les membres lorsqu'ils voient des personnes vivant des situations semblables faire des progrès et améliorer leur condition, ou lorsqu'ils constatent que ces personnes sont convaincues de s'en sortir.
Universalité	Phénomène qui se produit lorsque les membres prennent conscience qu'ils partagent des préoccupations ou des émotions communes avec les autres.
Partage d'information	Informations et conseils donnés par l'intervenant et par les autres membres du groupe.
Altruisme	Ce que les membres ressentent lorsqu'ils constatent qu'ils sont aidants pour les autres.
Apprentissage par interaction	Quand les membres expérimentent de nouvelles façons d'entrer en contact avec les autres et de réagir aux approches des autres.
Apprentissage par imitation	Résulte à la fois de l'observation des comportements des autres au sein du groupe et de la description que ces derniers donnent de leurs comportements à l'extérieur du groupe.
Connaissance de soi	Associé au fait d'apprendre quelque chose à propos de soi-même.
Cohésion	Résulte du fait d'appartenir à un groupe de personnes et de se sentir accepté par elles.
Révélation de soi	Partage avec les autres membres du groupe d'informations à caractère personnel et intime qui sont rarement dévoilées et, même dans certains cas, qui n'ont jamais été dévoilées.
Catharsis	Expression des émotions, qui se réfèrent aussi bien à des événements passés qu'à ce qui se passe dans le « ici et maintenant ».

La psychothérapie par résolution de problèmes

- **Processus cognitivo-comportemental** qui aboutit à la découverte et l'application d'une solution à un problème donné
- Modèle interactionnel du stress
- Développée dans le cadre de la prise en charge de la dépression du sujet âgé associée à des troubles exécutifs (40%)
- **Efficacité** sur amélioration des symptômes dépressifs dont les idées noires, amélioration de la qualité de vie
- Utilisée dans 2 **programmes nationaux de « managed care »** aux Etats-Unis: IMPACT et PROSPECT

Arean et al., 2010, 2016

Alexopoulos et al., 2011

Cuijpers et al., 2006

Hunkeler et al., 2006

Unützer et al., 2000

La psychothérapie par résolution de problèmes dans la dépression à début tardif du SA

- Adapté par Arean et al
- 5 étapes

Attitude face
au problème

Définition du
problème

Génération de
solutions
alternatives

Choix d'une
solution

Application et
appréciation de
son efficacité

Cadre thérapeutique

- Groupe fermé: 5-8 patients
- 6-12 séances structurées
- 30-45 minutes
- 3 phases: introduction/éducation; entraînement, prévention des rechutes
- Plus efficace si séances de préparation (Laidlaw 2010, Knight 99)

Attitude face au problème

- Identifier les émotions négatives : drapeaux rouges des situations problématiques
- Attribution du problème

Définition du problème

- Analyser les spécificités du problème
- Démanteler le problème en sous parties plus facilement gérables
- Utiliser des termes concrets et des faits observables pour décrire le problème

Génération de solutions alternatives

- Brainstorming
 - Principe de quantité (solutions fantaisiste)
 - Principe de qualité
 - Principe de report du jugement

Choix d'une solution

- Comparer les solutions en termes de pour ou contre
- Probabilité d'atteindre le but fixé
- Csq sur le bien être-émotionnel
- Temps/effort
- Bien-être personnel et social

Application et appréciation de son efficacité

- Une fois la solution choisie, les étapes requises pour accomplir la solution sont définies et planifiées
- Lister les étapes pour arriver à la solution
- Envisager tous les obstacles possibles

- Evaluer le résultat

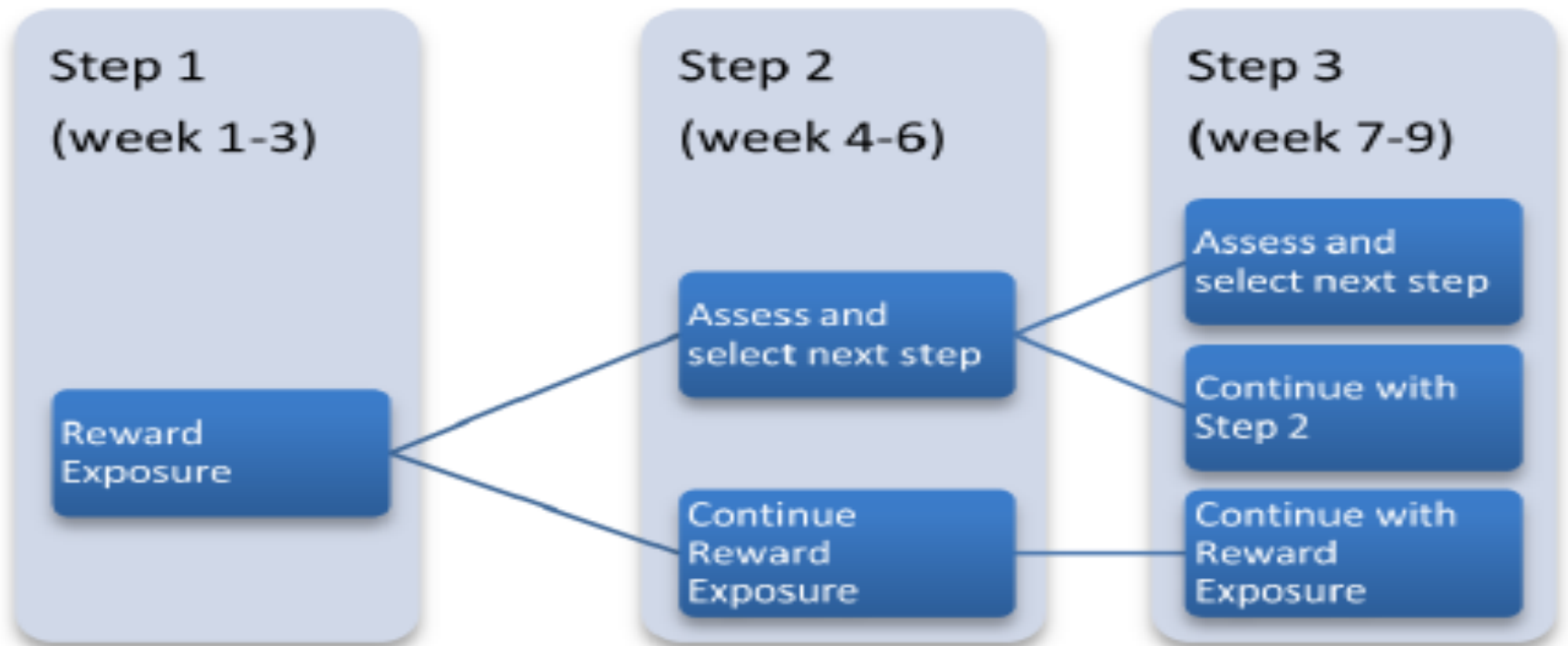
ENGAGE THERAPIE

Principe de rationalisation de la thérapie:

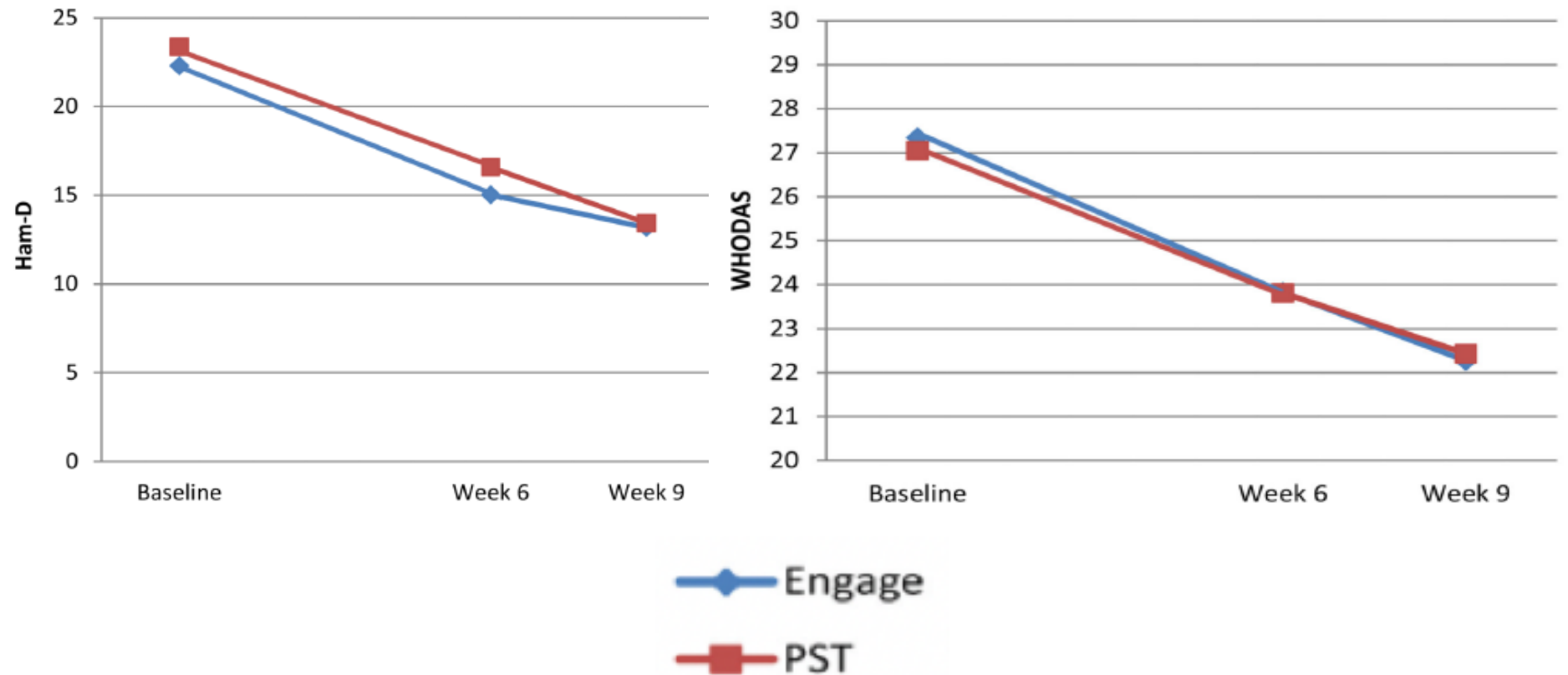
basée sur les modèles cliniques et biologique : dysfonction du système de récompense comme médiateur principal de la dépression

- Simple : 9 séances 40'-45' d'exposition à la récompense: **stimulations répétées**
- Patients et thérapeutes développent une liste d'activité (social et physique) activant le système de récompense (2 à 3) à poursuivre entre les sessions
 - Pendant les sessions: (patients et thérapeutes)
 - Sélectionnent une activité de récompense
 - Développent une liste d'idées pour parvenir à ce but
 - Choisissent l'une d'entre elles
 - Mettent en place un plan d'action pour faire face aux obstacles à la mise en œuvre

Alexopoulos et Arean, 2014: méthodologie



Résultats sur dépression et autonomie



CONCLUSION

- **La TRP: un outil simple et efficace dans la dépression du SA**

Mais encore insuffisamment accessible:

« ENGAGE » THERAPIE

- Il est **urgent** de
 - **Développer l'offre de soins**
 - **Améliorer la formation**