

33^{ième} Congrès de la SPLF, Limoges 14 et 15 septembre 2017
Passé, Présent, Futur de la Psychiatrie de la Personne Âgée

Apport des Echelles et des Évaluations Psychométriques

Pr. M.C. GÉLY-NARGEOT



Faculté des Sciences du Sujet et de la Société
Département de Psychologie
Laboratoire Epsilon, E.A. 4556
- Montpellier -



« Nous serions heureux si vous pouviez... »

10h00 – 11h30

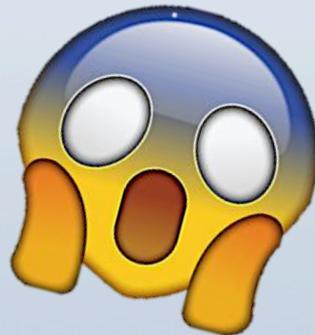
PL2 – PLÉNIÈRE 2

Recherches et compréhension des troubles psychiatriques de la Personne Âgée

Discutants : Nadine BAZIN – Versailles et Jean-Pierre CLÉMENT – Limoges

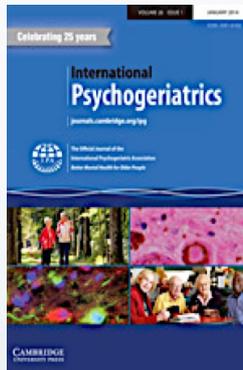
PL2C – Apports des échelles et des évaluations psychométriques

Marie-Christine GELY-NARGEOT – Montpellier



Troubles Psycho-comportementaux de la P. A.

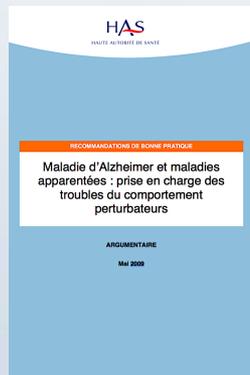
- Behavioral and Psychological Symptoms of **Dementia**, BPSD (Flinkel et coll, 1996)



5 groupes de symptômes

- Agitation
- Agressivité
- Psychose
- Dépression
- Apathie

- Troubles du comportement perturbateur dans la **M.A.** (HAS 2009)



- Opposition
- Agitation
- Agressivité
- Cpts Moteurs Aberrants
- Désinhibition
- Cris
- Idées Délirantes
- Hallucinations
- Troubles du Sommeil

A Mesurer

- **Vieillesse Pathologique & Vieillesse « Normal » :**

- Troubles Psycho-Cptx : différences uniquement quantitatives et NON qualitatives

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Behavioural and psychological symptoms in the older population without dementia - relationship with socio-demographics, health and cognition



van der Linde et al. BMC Geriatrics 2010, 10:87

Mesurer : Le Passé, le Présent

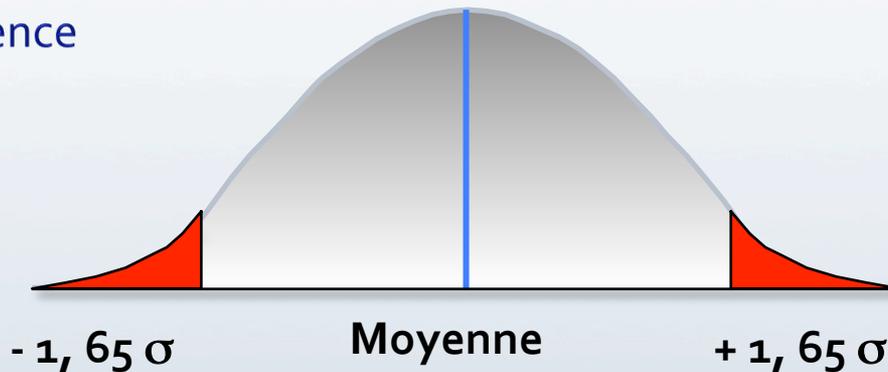
- **Rechercher des troubles psychiatriques**
- Evaluations psychométriques :
 - Autorisent des situations d'observations rigoureuses
 - Administration
 - Cotation
- Outils psychométriques
 - Autorisent des situations d'observations standardisées
 - Qualités métrologiques (validité, fidélité, sensibilité...)
 - Mesures de la variation (écart par rapport à la moyenne, σ ...)
 - Offrent des Normes et autorisent des Statistiques (seuil pathologique $P < 0.05$?)

Mesurer : Le Passé, le Présent

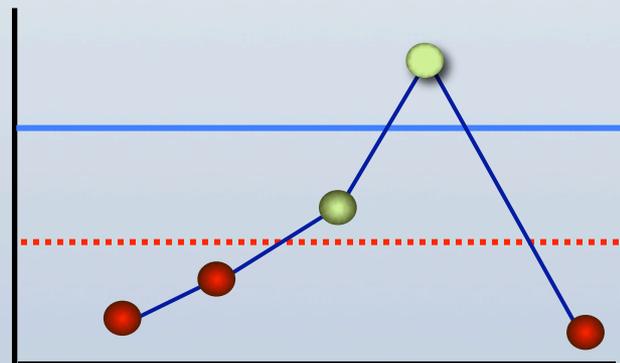
- Evaluations psychométriques :

- Objectiver les différences entre les individus

- Situer la performance ou le déficit du sujet par rapport à son groupe de référence



- Etablir le profil du sujet



NPI :

- Idées délirantes, Hallucinations
- Agitation, anxiété, Désinhibition

Mesurer : Le Passé, le Présent

- **De nombreux outils d'évaluation psychométrique**
 - Outils relevant de l'évaluation psychiatrique de l'adulte jeune. (Pertinence ?)
 - Outils spécifiquement développés pour le sujet âgé.
 - **Évaluation globale**
 - Behave AD (Behavioral pathology in Alzheimer's disease scale) (Reisberg, 1987)
 - Inventaire neuropsychiatrique (NPI, Cummings et coll., 1994).
 - Échelle comportementale de la démence (ECD) du GRECO (Dobigny-Roman et coll., 1999)
 - Revised Memory and Behavior Checklist (Teri et al., 1992)
 - ...
 - **Évaluation spécifique ciblé sur un symptôme**
 - Échelle d'agitation de Cohen-Mansfield (Cohen-Mansfield, 1989),
 - Inventaire apathie (Robert et coll., 2002)
 - Échelle de dépression gériatrique (Yesavage et coll., 1983)
 -

Mesurer : Le Passé, le Présent, le Futur

- Apport des Echelles et des Évaluations Psychométriques : **Pertinence ?**
 - Mesurer pour rechercher les troubles psychiatriques...
 - On ne mesure que des construits hypothétiques
 - Qu'est- ce qui est réellement évalué dans ces comportements complexes ?

Clinical Psychology Review 53 (2017) 93–108

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/clinppsychrev



ELSEVIER



Review

Defining and measuring irritability: Construct clarification and differentiation

Michael J. Toohy^{a,*}, Raymond DiGiuseppe^{b,c}



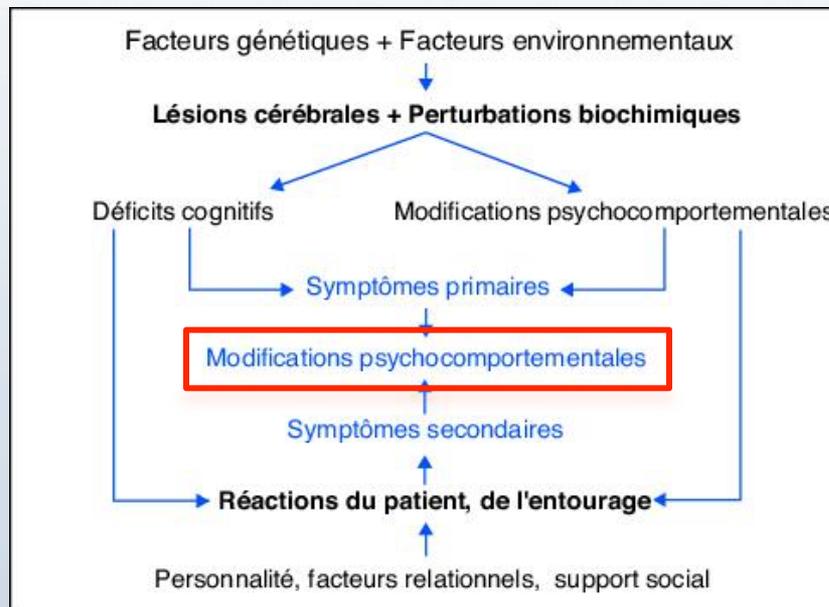
Irritabilité

2.3. Psychological/psychiatric conceptualization

We uncovered 21 definitions of irritability in the psychiatric and psychological literature, which appear in Table 3, and eleven measures

Mesurer : Le Passé, le Présent, le Futur

- Apport des Echelles et des Évaluations Psychométriques : **Pertinence ?**
 - Mesurer pour évaluer l'intensité des troubles psychiatriques
 - On ne mesure que le produit global d'une symptomatologie
 - Quelle est l'origine de la manifestation symptomatologique ?



Modélisation des manifestations psycho-comportementales observées dans la MA

Mesurer : Le Passé, le Présent, le Futur

● Aller plus loin...

● Comprendre les troubles psychiatriques...

- L'Approche psychométrique ne l'autorise pas
- Rechercher les différents niveaux des mécanismes causaux, qui **Produisent et Maintiennent** les troubles psychiatriques....

Approche Cognitive Processuelle

frontiers in
HUMAN NEUROSCIENCE

PERSPECTIVE ARTICLE

published: 04 April 2013

doi: 10.3389/fnhum.2013.00119



The (neuro)cognitive mechanisms behind attention bias modification in anxiety: proposals based on theoretical accounts of attentional bias

Alexandre Heeren^{1*}, Rudi De Raedt², Ernst H. W. Koster² and Pierre Philippot¹

Anxiété et analyse processuelle
des biais attentionnels

● Comprendre pour Prendre en Charge les troubles psychiatriques...

- On ne mesure pas pour le Fun...

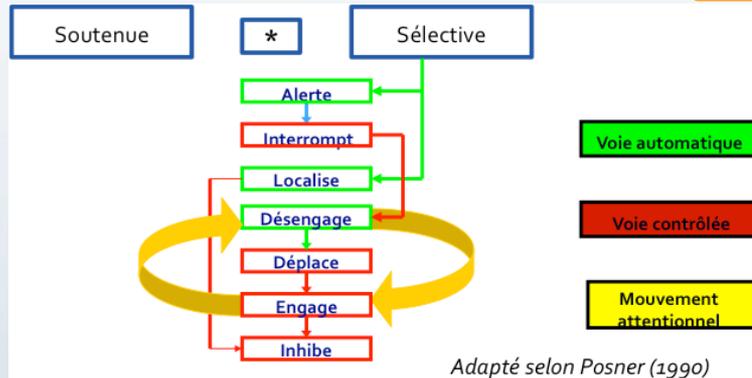
Mesurer : Le Présent, le Futur

● Approche Cognitive Processuelle des troubles psychiatriques

● Psychopathologie cognitive

- Analyse des dysfonctionnements cognitifs qui accompagnent les troubles psychiatriques
- Se base sur la théorie du traitement de l'information

Biais attentionnel



Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis

Ernst H.W. Koster ^a, Evi De Lissnyder ^a, Nazanin Derakhshan ^b, and Rudi De Raedt ^a

^a Ghent University, Belgium

^b Birkbeck University of London, UK

Dépression & Rumination Winer & Salem, 2016

Psychological Bulletin
2016, Vol. 142, No. 1, 18–78

© 2015 American Psychological Association
0033-2909/16/\$12.00 http://dx.doi.org/10.1037/bul0000022

Reward Devaluation: Dot-Probe Meta-Analytic Evidence of Avoidance of Positive Information in Depressed Persons

E. Samuel Winer and Taban Salem
Mississippi State University

Déficit du contrôle attentionnel

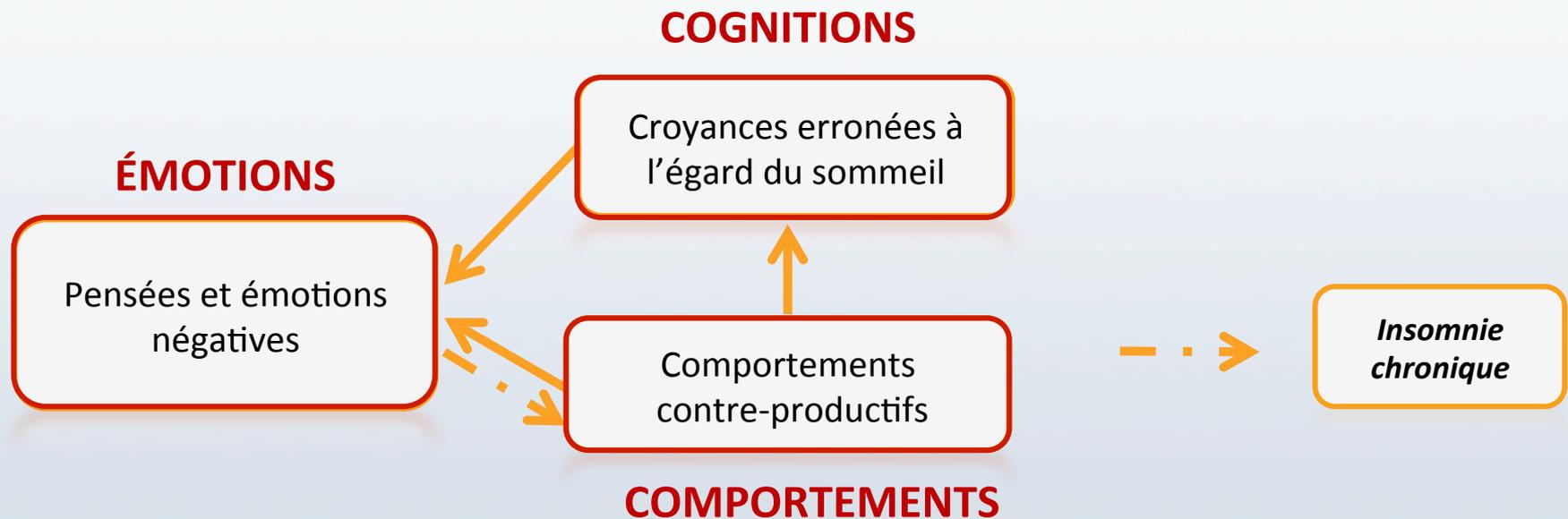
Biais attentionnel Evitement de l'information +
Pb de désengagement attentionnel pour stimuli -

Nécessité de prendre en compte les différentes composante de l'architecture interne du trouble psychocomportemental afin d'en spécifier sa nature et le prendre en charge

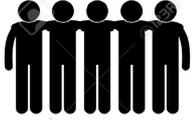
Ex. : Approche Processuelle des Troubles du Sommeil

50% des plus de 65 ans se plaignent d'insomnie (Nowicki et coll., 2016)

Modèle cognitif de l'insomnie (Harvey, 2002)



Population



$n = 150$

COGNITIONS

Croyances erronées à l'égard du sommeil

Croyances associées au sommeil

H2 : Modération

COMPORTEMENTS

H1 : Médiation

Comportements contre-productifs

Sleep Related Behaviour Questionnaire

ÉMOTIONS

Pensées et émotions négatives

Échelle d'activation au coucher

Sévérité de la plainte d'insomnie

Index de sévérité d'insomnie

Harvey, 2002; Hiller et al., 2015; Trauer, Qian, Doyle, Rajaratnam, & Cunnington, 2015

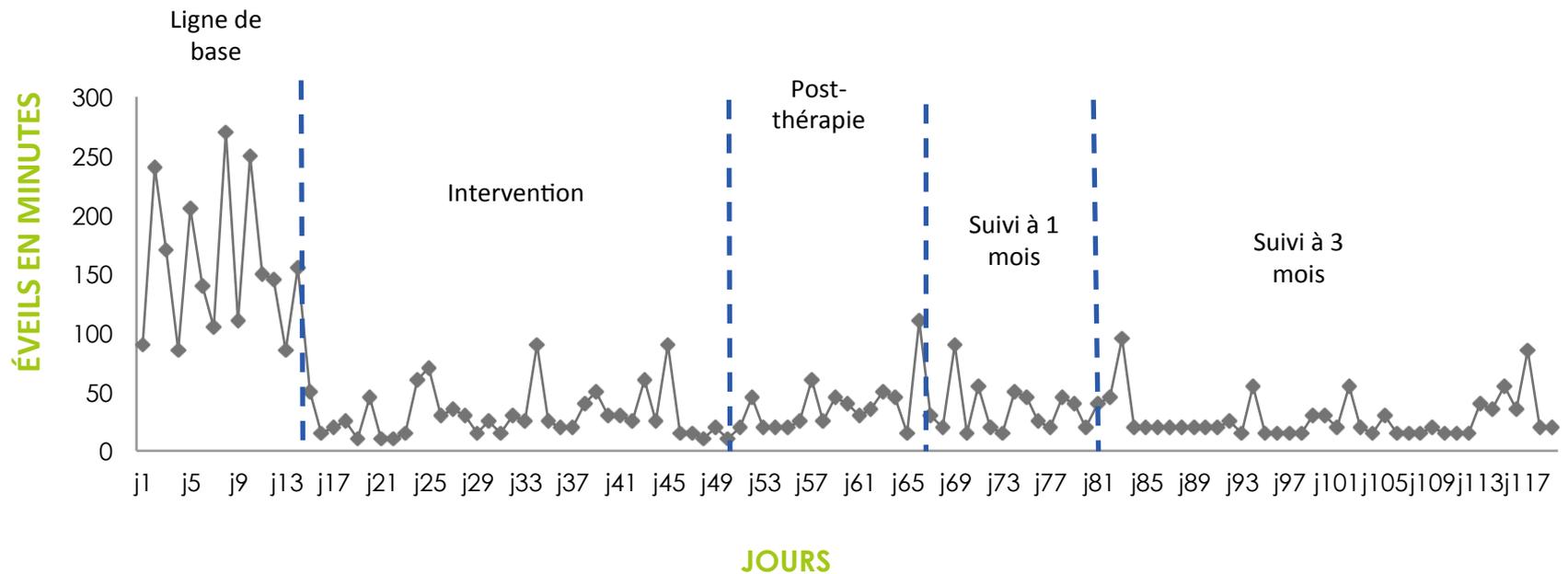
Bayard, et coll. *J. Sleep Res.* (2017)

Prise en charge Insomnie Chronique dans la Maladie de Pk

Avant TCC

TCC

Maintien



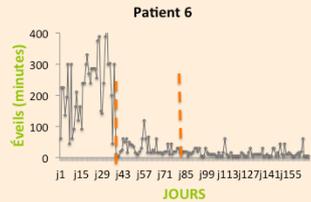
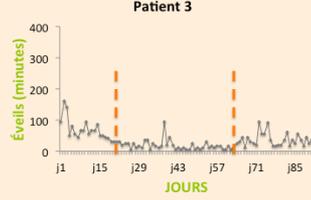
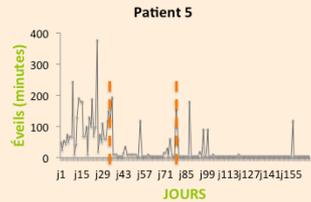
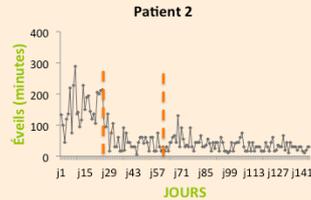
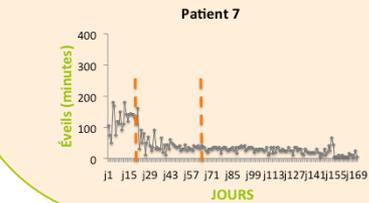
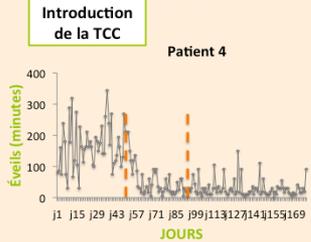
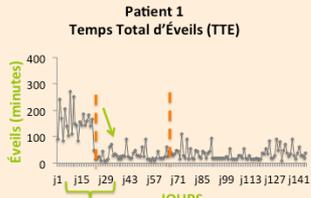
(Lebrun, Gély-Nargeot, Cochen de Cock, & Bayard, 2016)

RÉSULTATS

Analyses Individuelles

- Analyse visuelle
- Analyse de séries temporelles

Tous les ps < 0,05



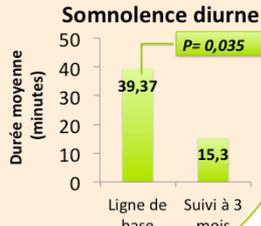
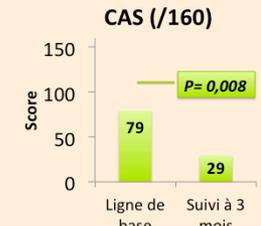
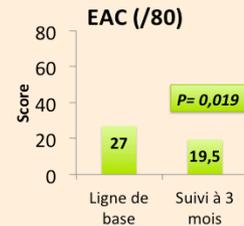
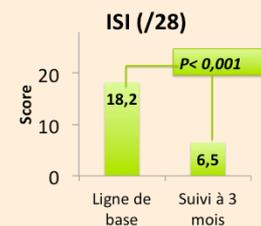
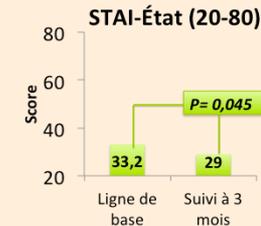
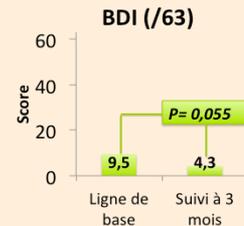
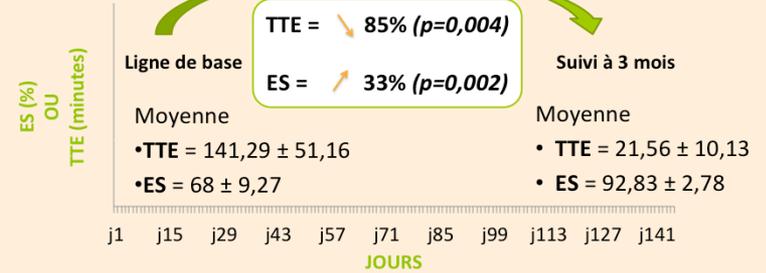
Population Pk avec IC



n = 8

Groupe N=7

Analyse de comparaison de moyennes à mesures répétées



Prise en charge TCC : 3 mois de suivi

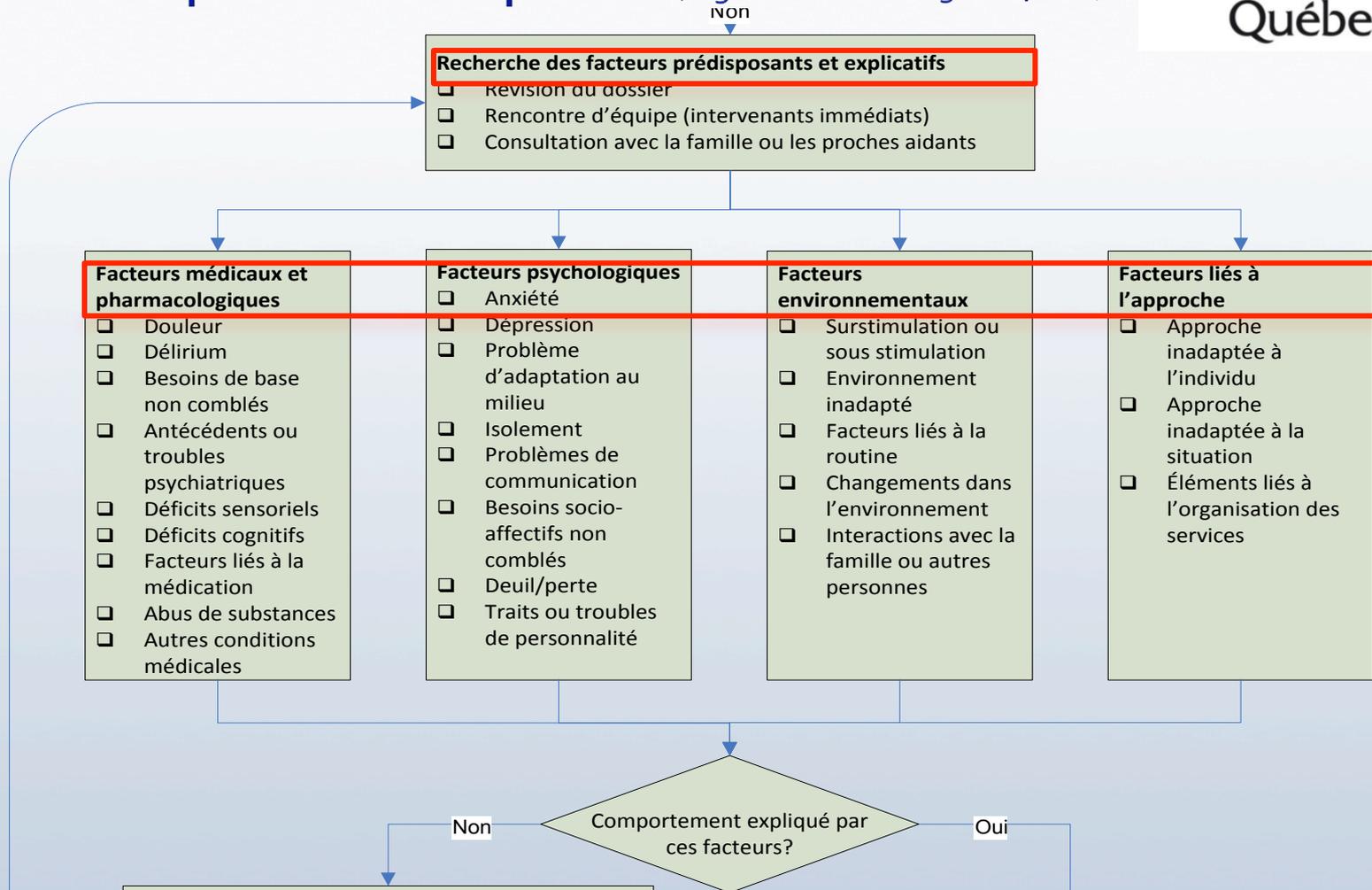
Plus aucun patient Pk ne répond aux critères diagnostiques du trouble d'insomnie Chronique (ICSD3)

Pk avec IC : présente uniquement un score sub-clinique de plainte d'insomnie
 Lebrun et coll. *Journal de thérapie comportementale et cognitive* (2016) 26, 56—69

Mesurer : Le Présent, le Futur

● Prendre en compte la complexité des manifestations

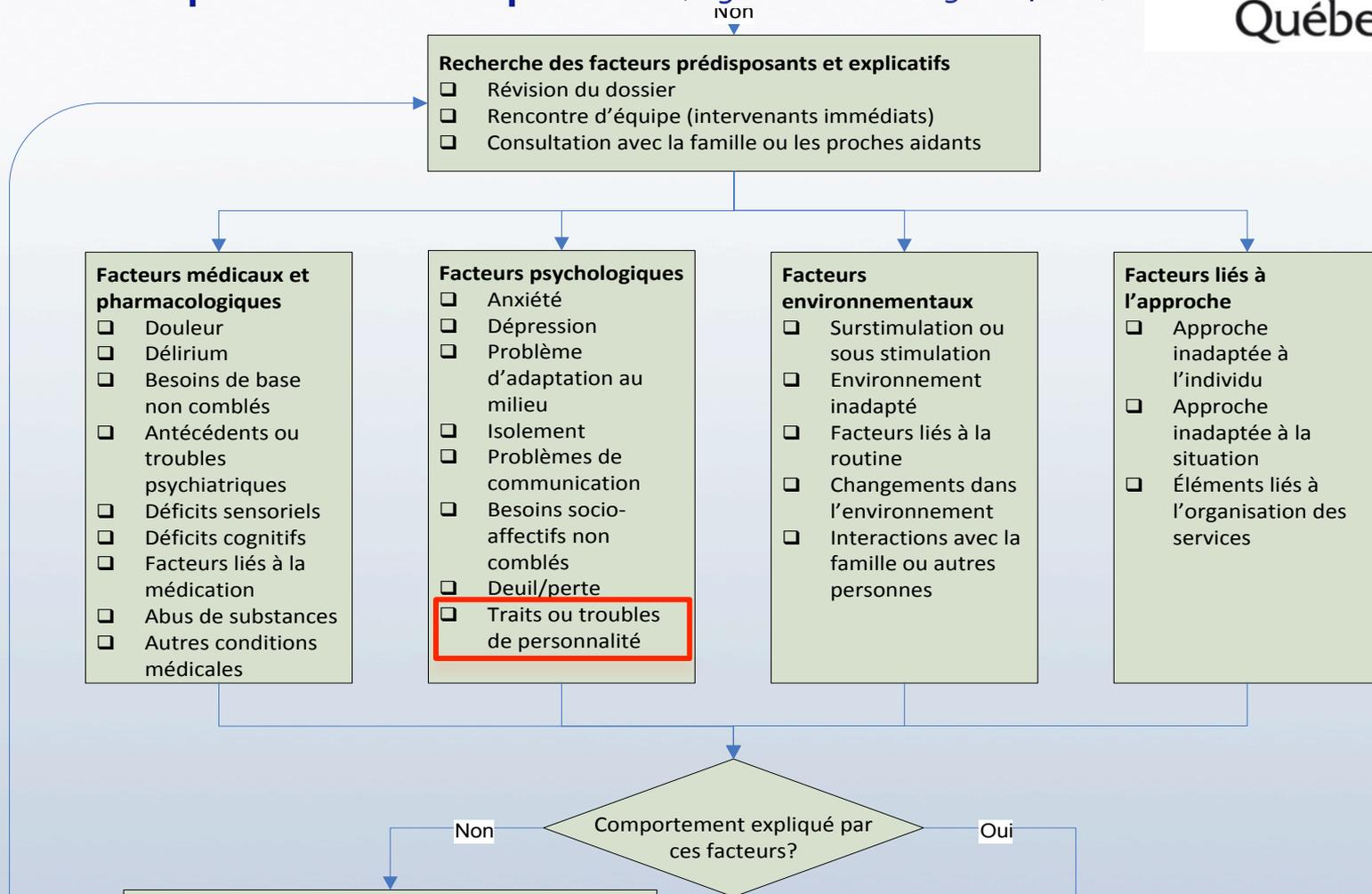
● Multiples facteurs explicatifs (Algorithme Montégérien, 2012)



Mesurer : Le Présent, le Futur

● Prendre en compte la complexité des manifestations

● Multiples facteurs explicatifs (Algorithme Montégérien, 2012)

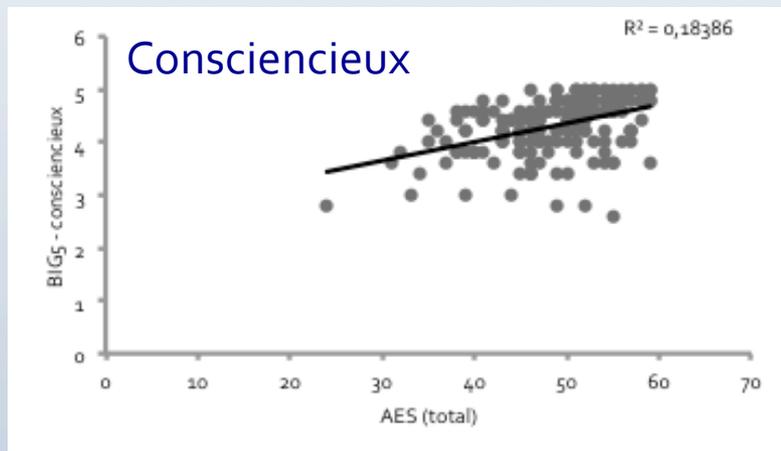
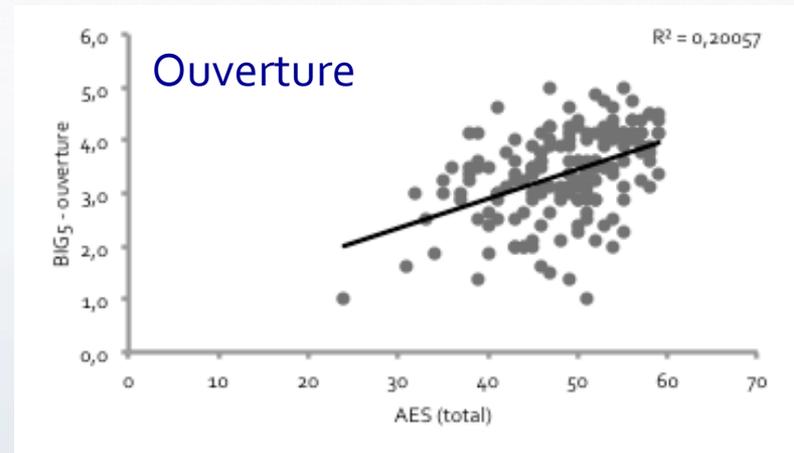
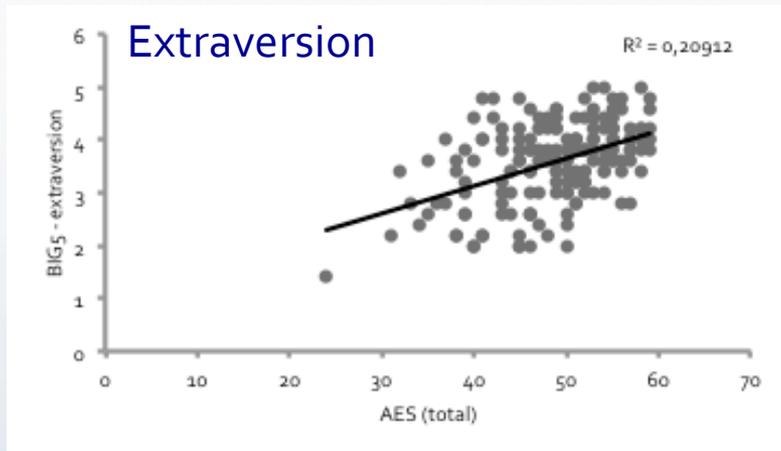


Apathie et personnalité

Population : sujets âgés, « sains »



$n = 173$

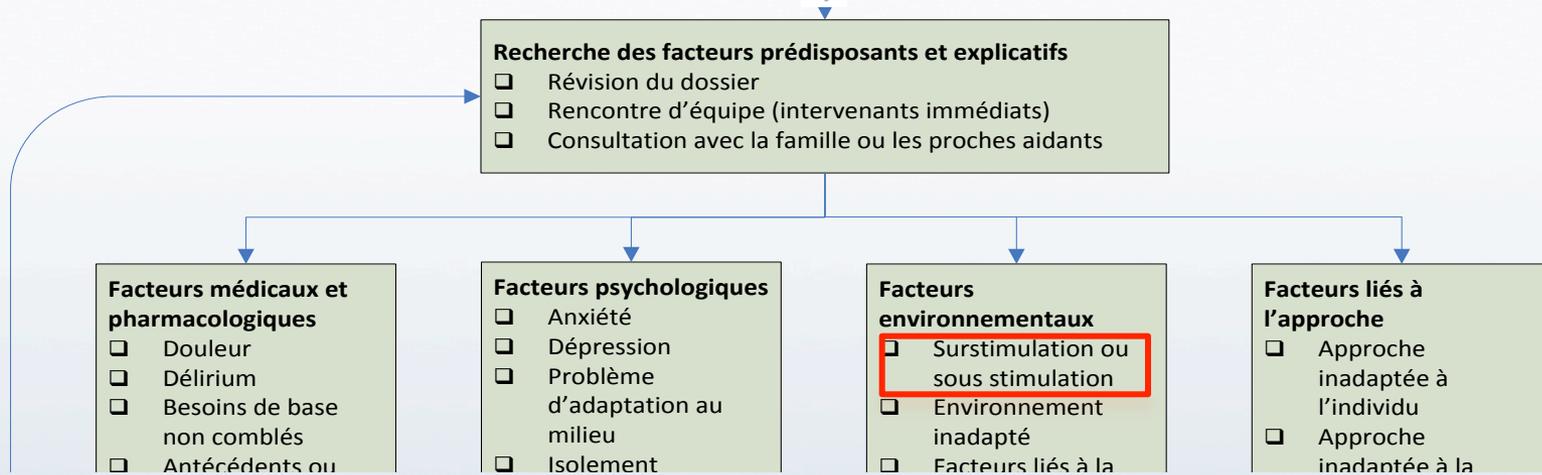


Corrélations très significatives entre score total AES et 3 dimensions de la personnalité (Big Five)

S'intéresser davantage aux changements de traits de personnalité qui influencent les résultats aux échelles psychopathologiques

Apathie et Facteurs Environnementaux

- Prendre en compte la complexité des manifestations
 - Multiples facteurs explicatifs



JAMDA

journal homepage: www.jamda.com

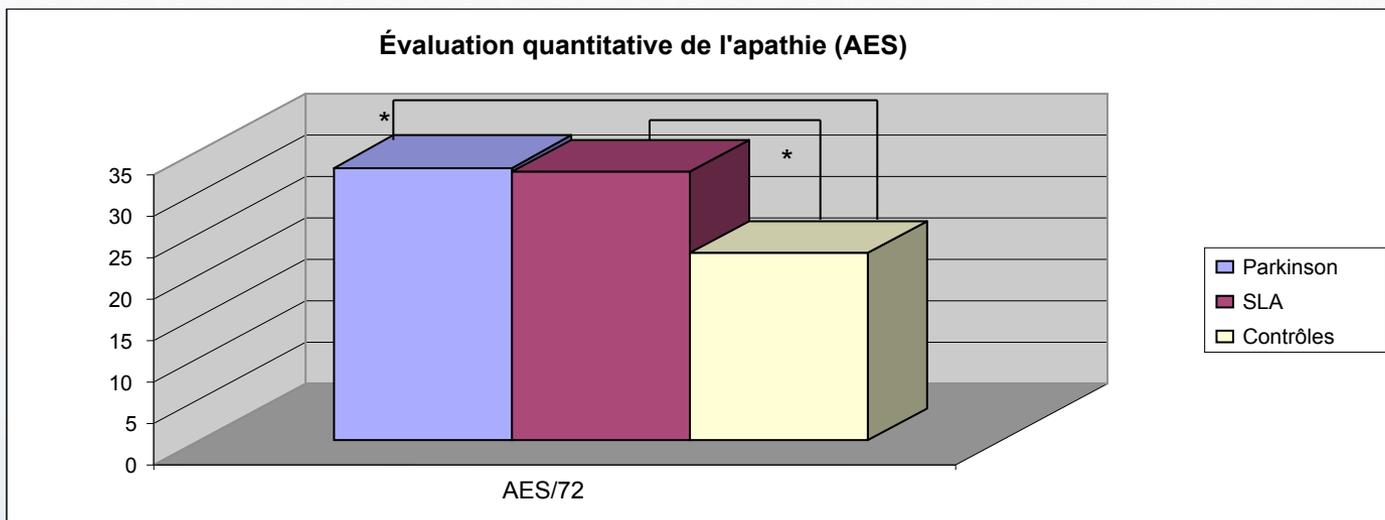


Original Study

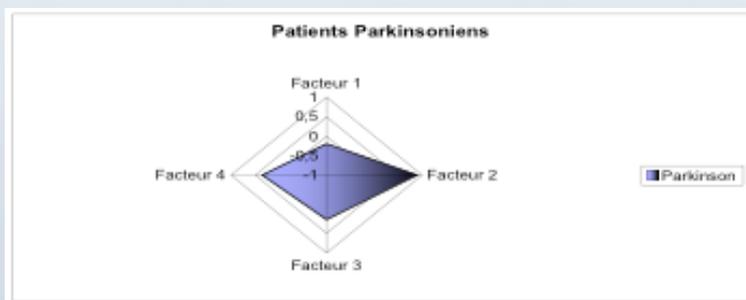
Daily (In)Activities of Nursing Home Residents in Their Wards: An Observation Study

Mirre den Ouden MSc^{a,*}, Michel H.C. Bleijlevens PhD^a,
Judith M.M. Meijers PhD, RN^a, Sandra M.G. Zwakhalen PhD, RN^a,
Susy M. Braun PhD, PT^{a,b}, Frans E.S. Tan PhD^c, Jan P.H. Hamers PhD, RN^a

Apathie (approche quantitative : AES)



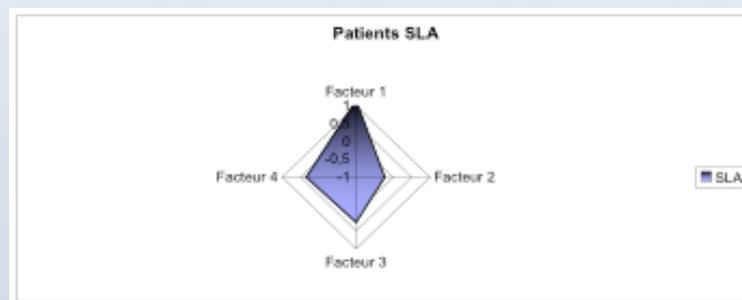
Apathie (approche qualitative : ED)



Apathie / Pk : Facteur 2

Émoussement affectif et attribution interne :

***Apathie vraie,
lien avec émoussement***



Apathie / SLA : Facteur 1

Capacités fonctionnelles et attribution à la maladie

***Fausse Apathie
lien avec perte fonctionnelle***

Apathie – sentiment Auto-efficacité

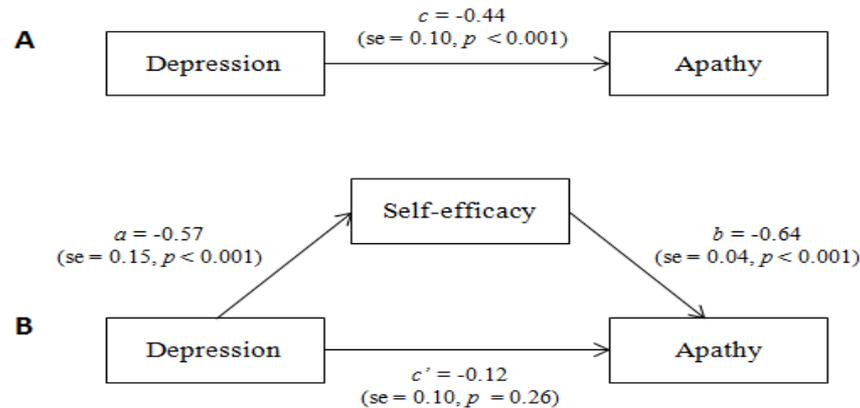
Population : sujets âgés, « sains »



$n = 183$

Table 1. Means and standard deviations of the clinical data

Measures	Elderly participants (n=127)
	Mean \pm standard deviation [range]
<i>Demographic variables</i>	
Age	69.77 \pm 8.0 [60-89]
Female, n (%)	59 (46.5%)
Education	11.89 \pm 3.84 [5-24]
<i>Questionnaires</i>	
Apathy Evaluation Scale	48.34 \pm 6.78 [24-59]
Beck Depression Inventory	6.52 \pm 5.29 [0-28]
General Self-Efficacy Scale	32.65 \pm 3.99 [22-40]



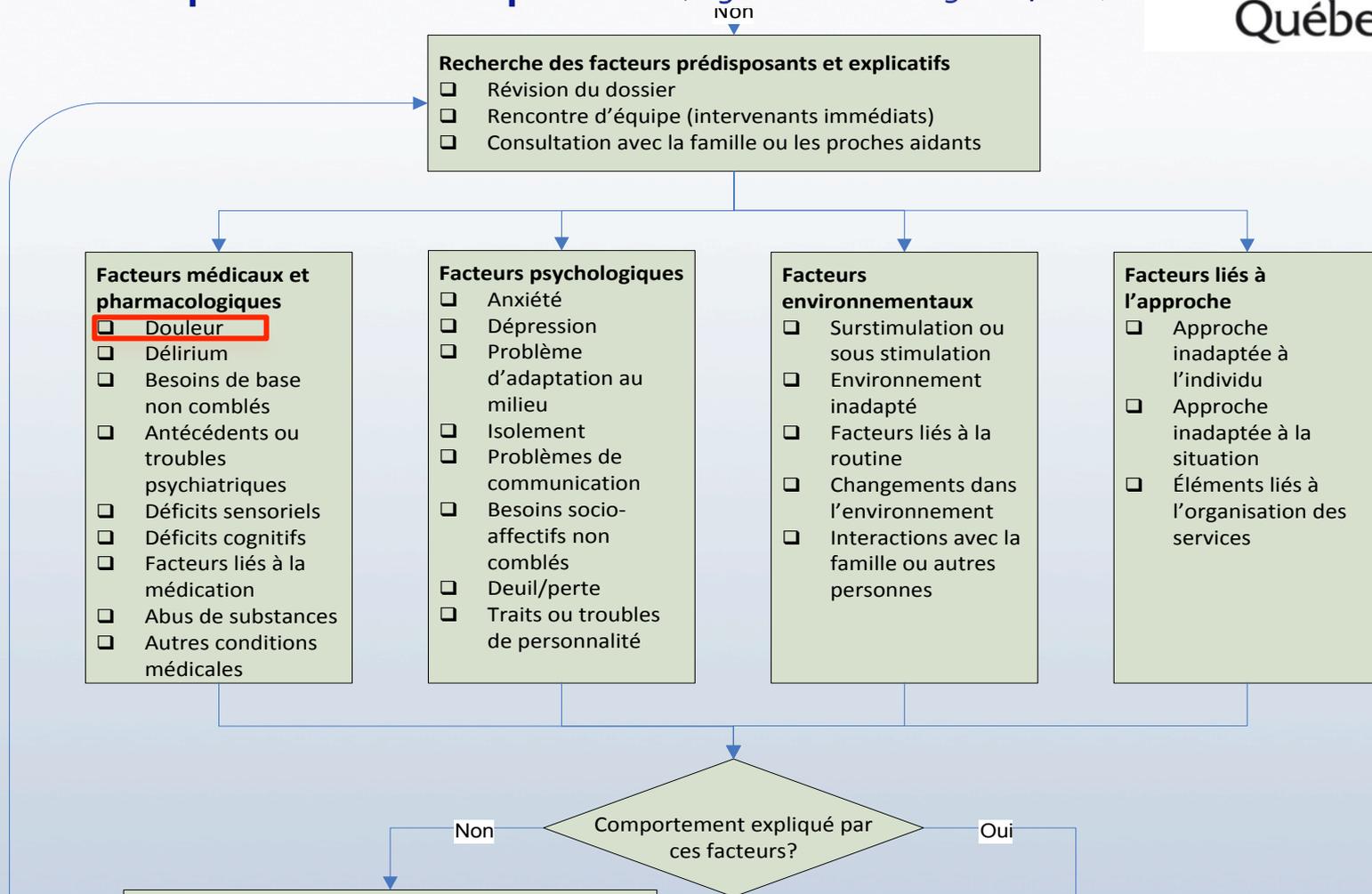
A: Lien significatif entre apathie et dépression

B: Lien totalement médiatisé par le sentiment d'auto-efficacité.

Mesurer : Le Présent, le Futur

● Prendre en compte la complexité des manifestations

● Multiples facteurs explicatifs (Algorithme Montégérien, 2012)



Impact de la douleur

BMJ

BMJ 2011;343:d4065 doi: 10.1136/bmj.d4065

Page 1 of 10

RESEARCH

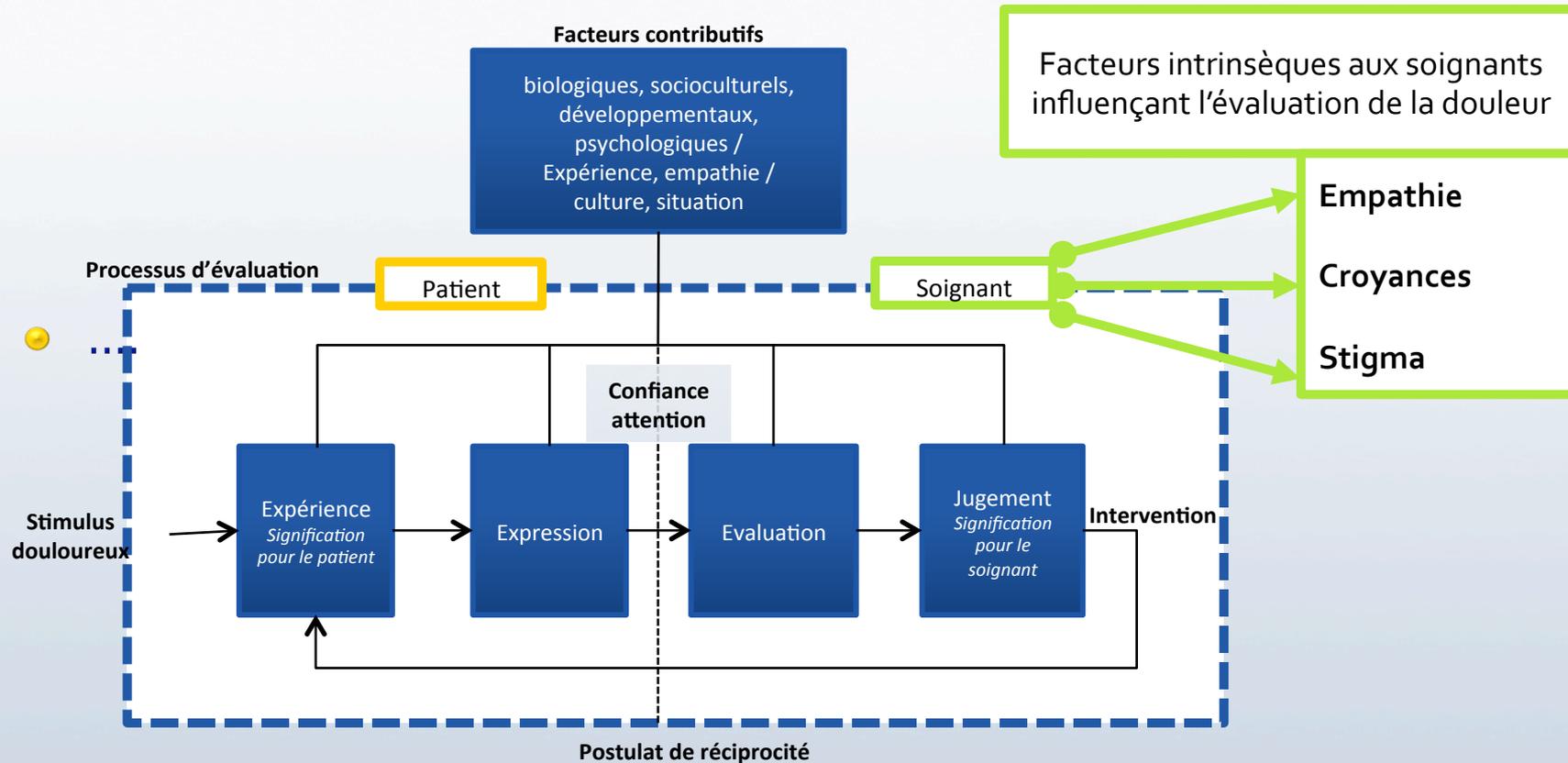
Efficacy of treating pain to reduce behavioural disturbances in residents of nursing homes with dementia: cluster randomised clinical trial

Bettina S Husebo *postdoctoral fellow*¹, Clive Ballard *professor*², Reidun Sandvik *registered nurse*¹, Odd Bjarte Nilsen *statistician*³, Dag Aarsland *professor*⁴

Conclusion A systematic approach to the management of pain significantly reduced agitation in residents of nursing homes with moderate to severe dementia. Effective management of pain can play an important part in the treatment of agitation and could reduce the number of unnecessary prescriptions for psychotropic drugs in this population.

Mesurer : le présent, le Futur

- Mesurer par qui ?
 - ASH et Douleur



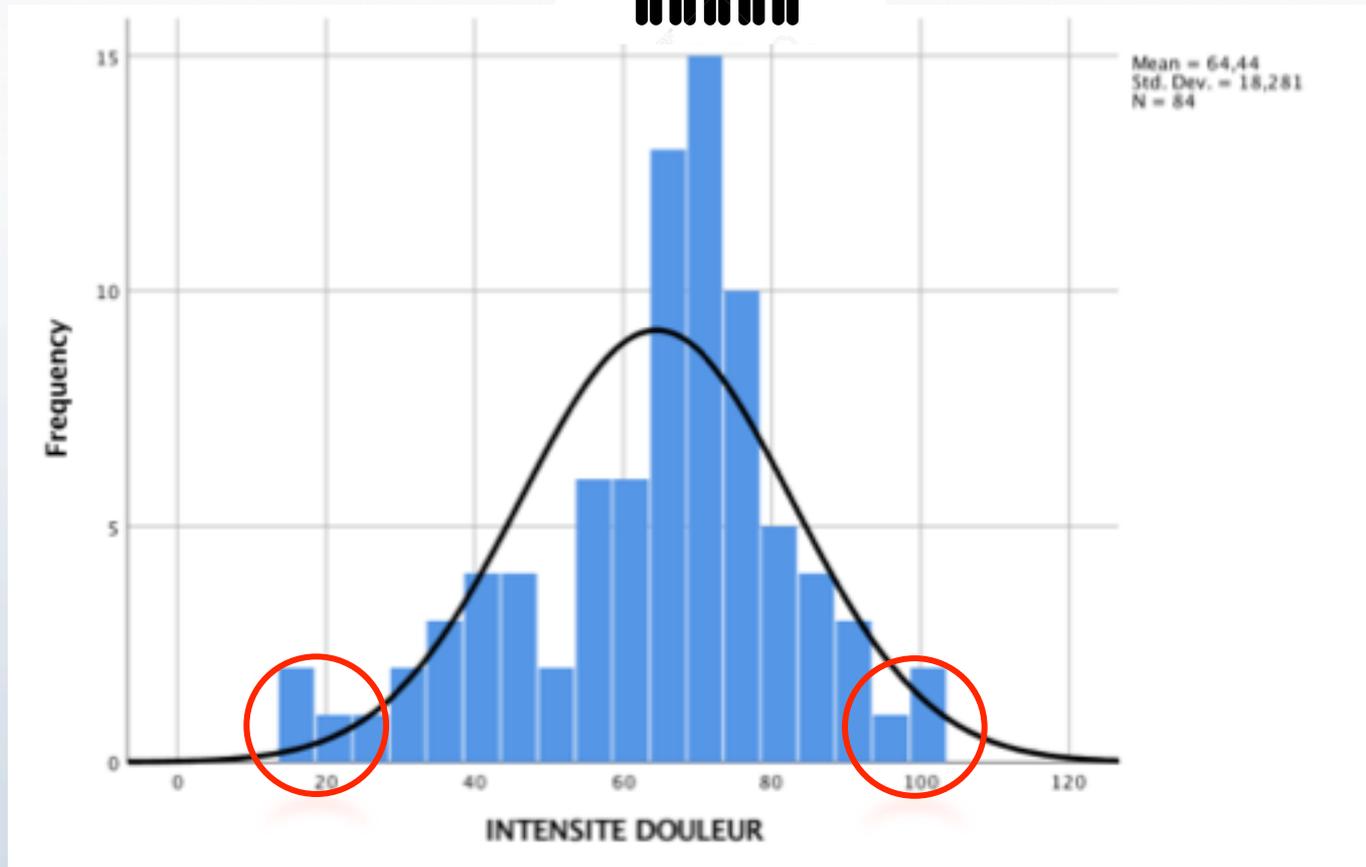
Adaptation du modèle « *Pain Assessment as Transaction* » de Schiavenato et Craig (2010)

Evaluation de la Douleur

Population : AS, ASH, en EHPAD



$n = 83$



Score échelle ALGO+
Evaluation par AS, ASH, travaillant en EHPAD
Vidéo personne âgée douloureuse, avec ou sans diagnostic MA

Mesurer : Le Présent, le Futur

● Prendre en compte la complexité des manifestations

● Multiples facteurs étiologiques et de maintien (Kales, Gitlin, Lyketsos, *BMJ*, 2015)

Assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia

Helen C Kales,^{1,2,3} Laura N Gitlin,^{4,5,6} Constantine G Lyketsos⁷

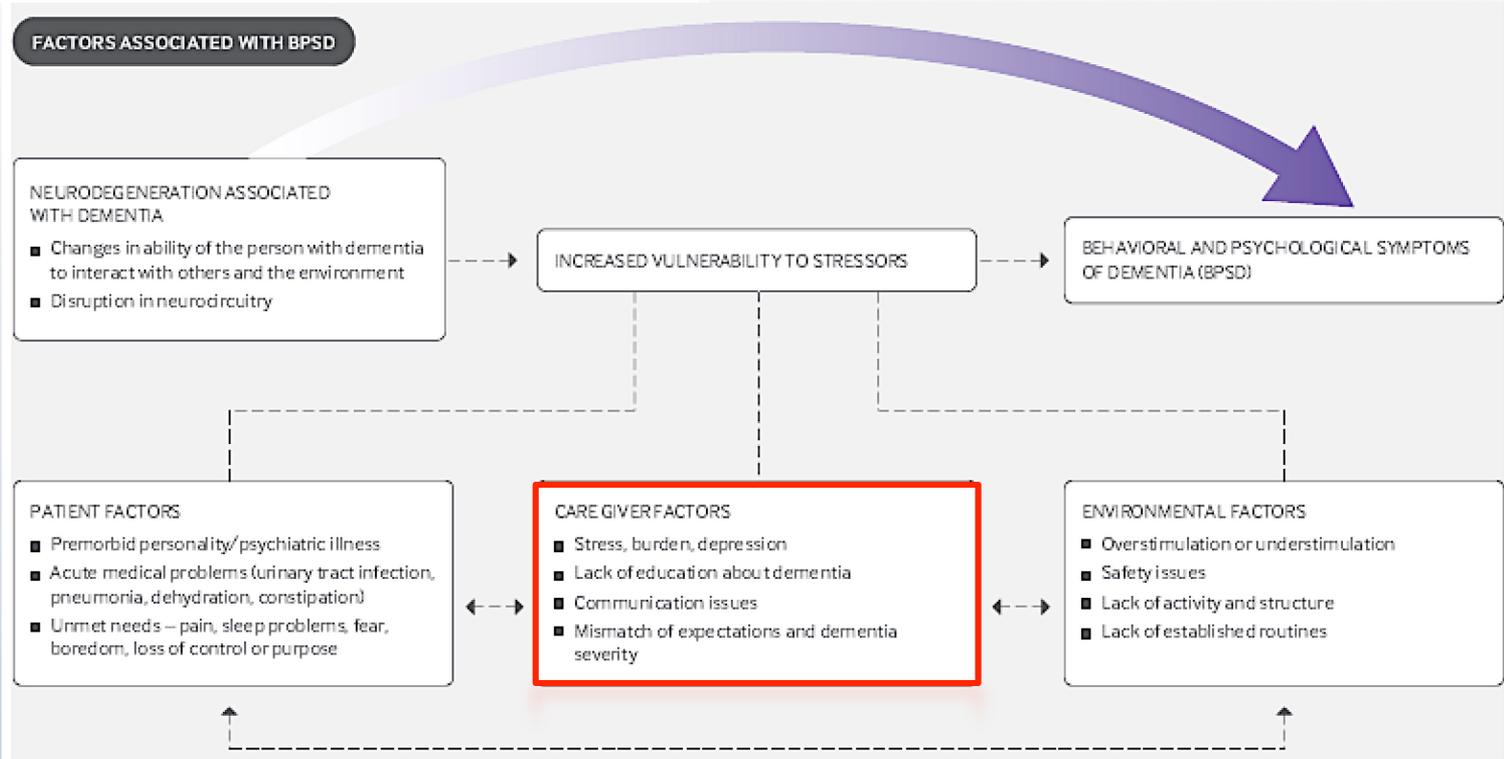
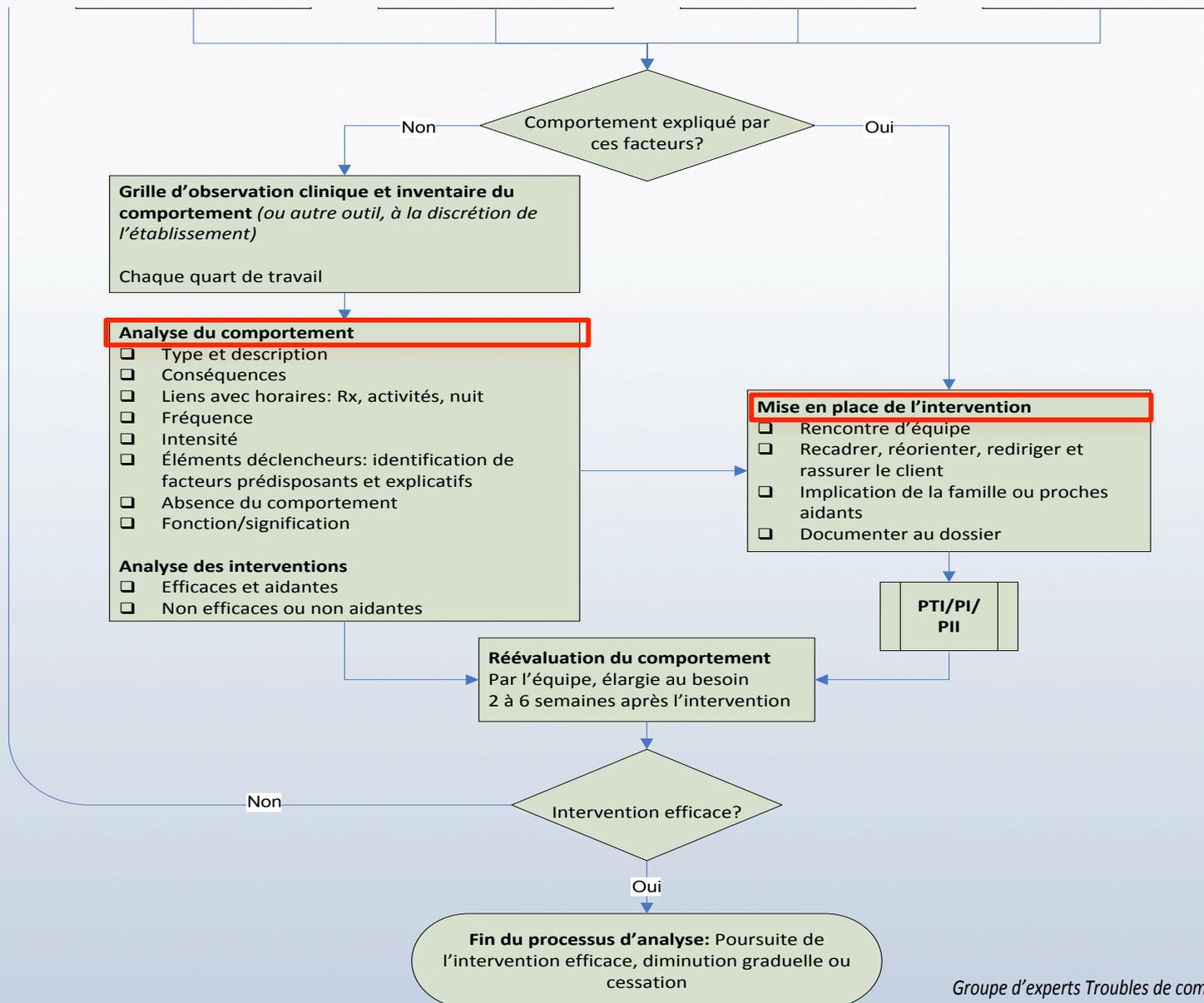


Fig 1 | Conceptual model describing how interactions between the person with dementia, care giver, and environmental factors cause behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD)

Conclusion



Conclusion

- Evaluation **clinique** individualisée et Personnalisée
- Evaluation empiriquement fondée (Psychopathologie et Neuropsychologie)
- Approche Multidimensionnelle et Processuelle
- Conduisant à l'identification
 - du rôle des facteurs sociaux, des événements de vie, des éventuels facteurs biologiques
- Prise en charge

Merci pour votre attention

marie-christine.gely-nargeot@univ-montp3.fr