



1^{er} Congrès
Société Francophone
de **Psychogériatrie** et de **Psychiatrie**
de la **Personne Âgée [SF3PA]**

34^{ème} Congrès de la Société de Psychogériatrie de Langue Française (SPLF)

UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR 

 Centre
Hospitalier
Universitaire
de Nice
UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR 

Nouvelles stratégies en psychothérapie du sujet âgé.

Innovations conceptuelles et numériques

VAILLANT-CISZEWICZ Anne-Julie,

Psychologue Clinicienne et psychothérapeute, Géro-psychologue;
Doctorante en Psychologie Clinique et Géro-ontologie,
COBTEK Lab - NICE.

Pas de conflits d'intérêts.

PLAN

1. Les psychothérapies :
les modèles utilisés en
gériatrie et leur
adaptabilité



2. Les innovations conceptuelles :
vers de nouvelles approches
non médicamenteuses



3. Les innovations numériques en gériatrie

Les Psychothérapies de l'âgé

Notre point de départ

Qu'est ce qu'on appelle psychothérapie?



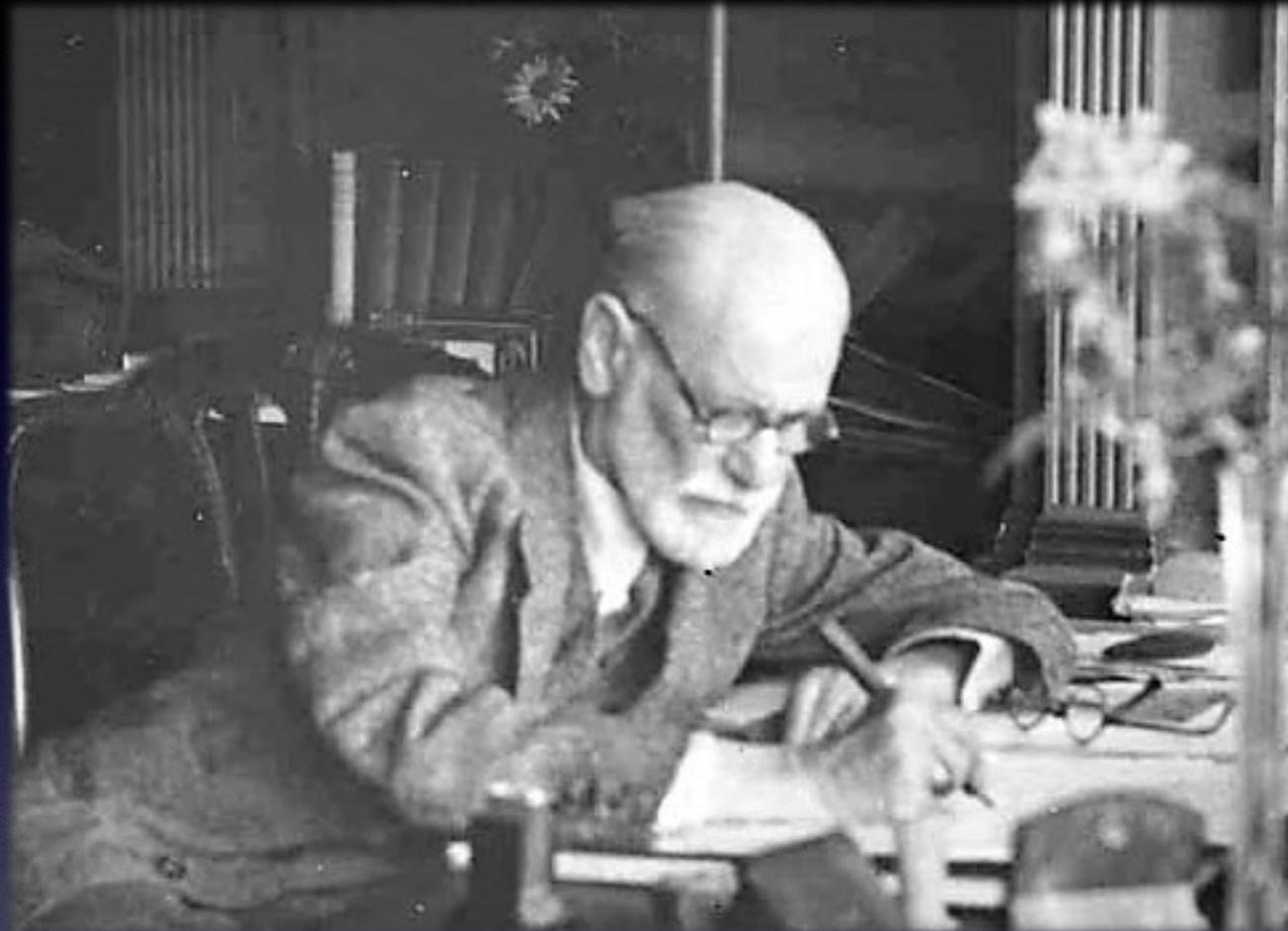
1981 : entre langage commun
Pr BERNHEIM (médecin - neurologue)

Dictionnaire de psychanalyse, Roudinesco

« Méthode de traitement psychologique
des maladies psychiques utilisant comme
moyen **thérapeutique la relation** entre le **médecin et le malade**
sous la forme **d'un rapport ou d'un transfert** »



Le père de la psychanalyse



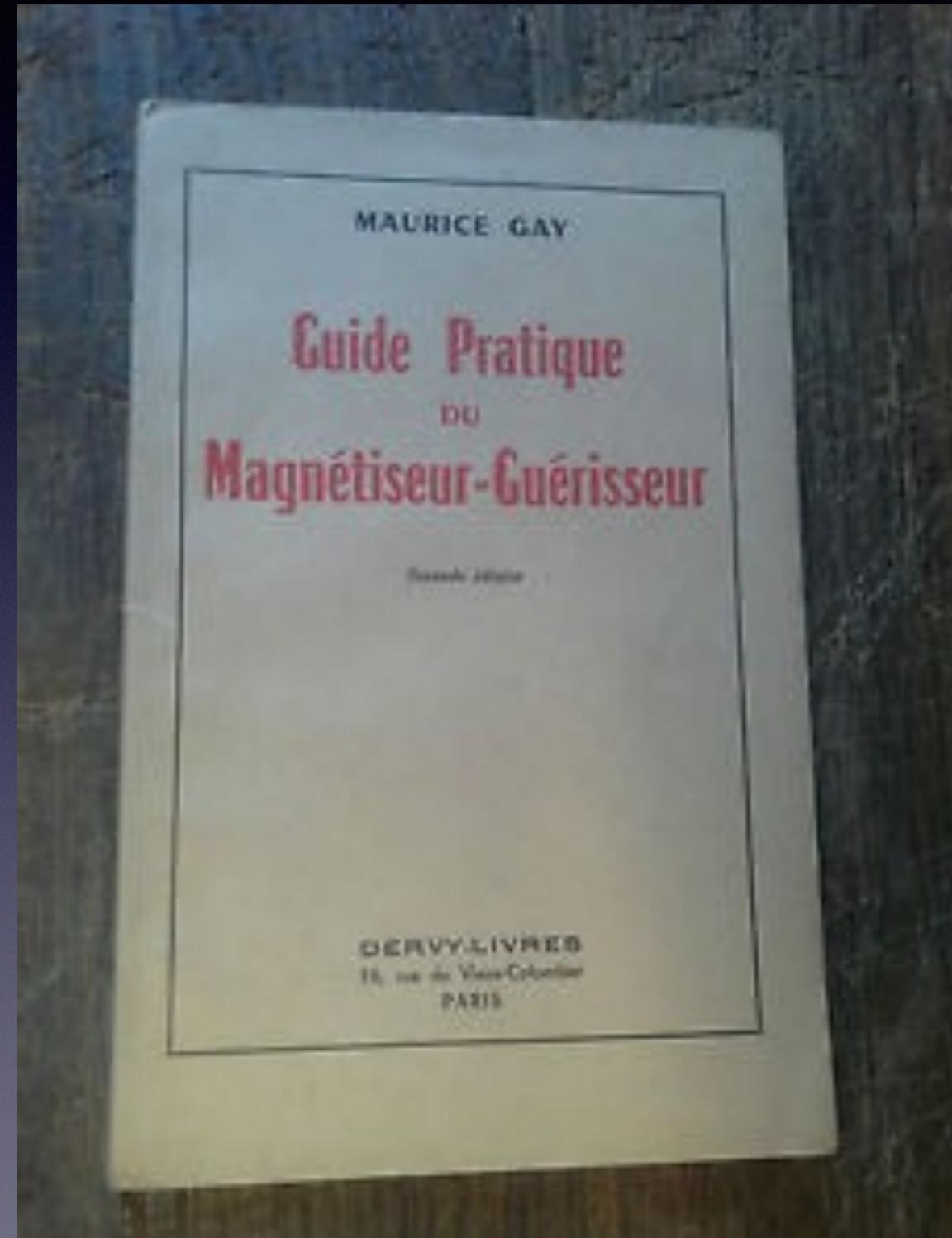
Traumdeutung, 1953 :

« Laissez moi vous rappelez que **la psychothérapie n'est nullement une méthode curative nouvelle. Bien au contraire c'est la forme la plus ancienne de thérapeutique médicale. La plupart des méthodes médicales primitives font partie du domaine de la psychothérapie (...)** »



*Rôle du magnétiseur
ou guérisseur dans
les sociétés?*

*Une vertu
thérapeutique?*

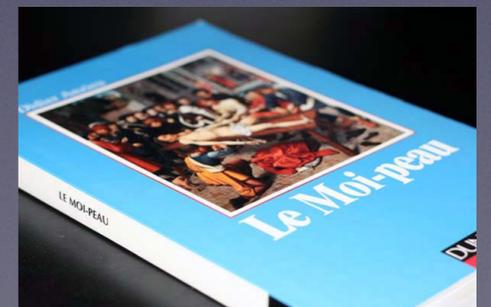


Didier Anzieu (1991)

« Méthode de traitement **des souffrances psychiques** par des moyens **essentiellement psychologiques**.

Selon la démarche utilisée, la psychothérapie cherche soit à faire disparaître une inhibition ou un symptôme gênant pour le patient, soit à remanier l'ensemble de son **équilibre psychique** »

De nos jours des dizaines de psychothérapies



La psychologie et
l'approche corporelle
= thérapie psycho
corporelle
SOMA ET PSYCHE



DIFFERENT DES
PRATIQUES COMME
YOGA OU SHIATZU

La frontière n'est
parfois pas très claire

PAS NON PLUS DES
MEDECINES
PARALLELES COMME
OSTEOPATHIE OU
KINESIOLOGIE

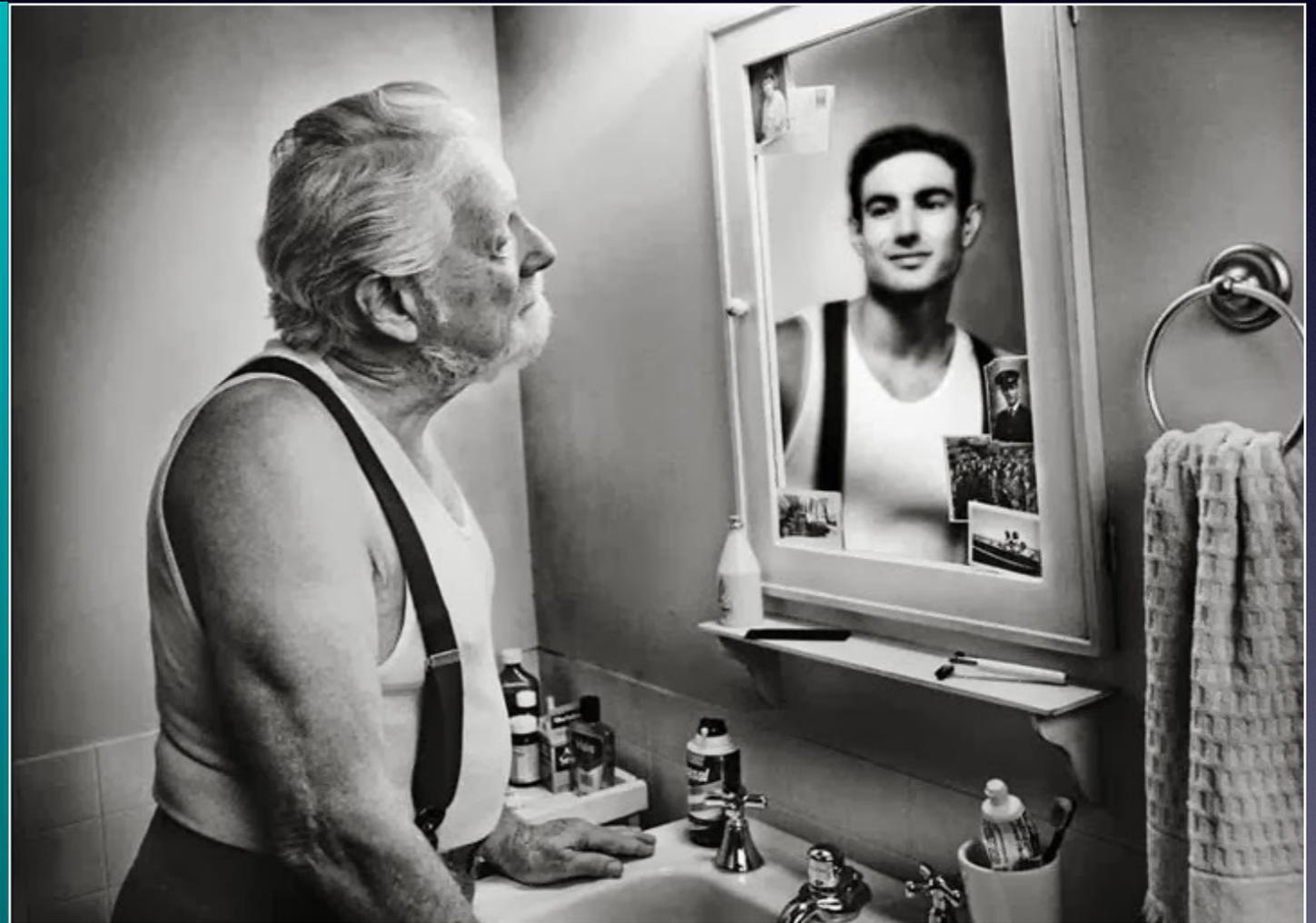
Caractéristiques requises

1. Un modèle de psychologie basé sur des connaissances attestées et validées
2. Propose une psychopathologie (normal vs patho)
3. Des techniques d'interventions cohérentes avec les modèles psychologiques et psychopathologiques

Pas de consensus de définition

Et alors en gérontologie?

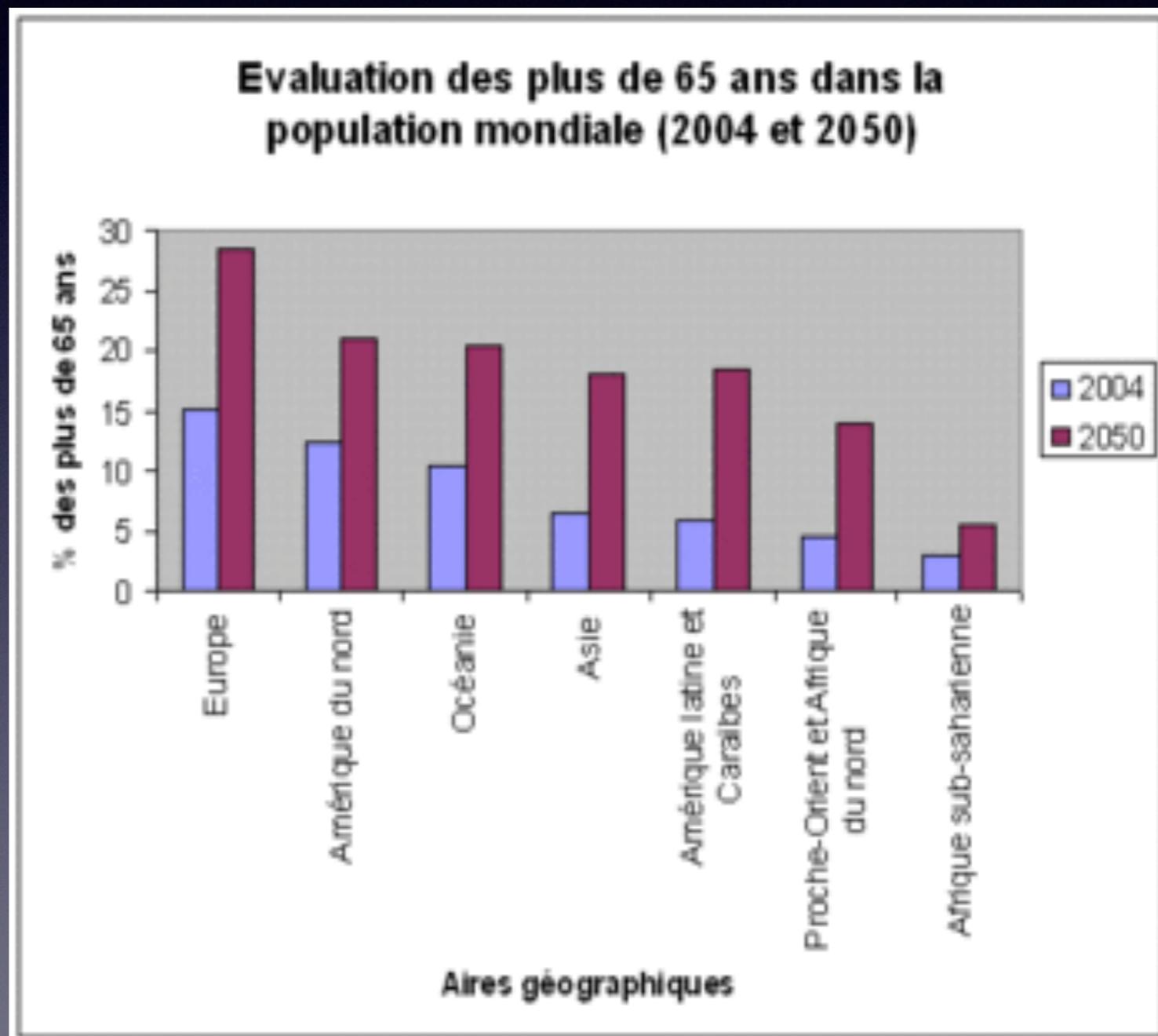
QUE FAIRE DE LA
PSYCHOTHERAPIE ?



ETAT DES LIEUX

Source : INSEE :

En 2050, 22,3 millions de personnes seraient âgées **de 60 ans** ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80 % en 45 ans.



La psychothérapie en EHPAD

PROJET DE VIE DES EHPAD

**LOI DE REFORME DE TARIFICATION DES
ETABLISSEMENT**

(arrêté du 26 avril 1999, JO du 27 avril 1999)

- Présence de psychologues en EHPAD

Spécialité Gériatrie

Pour les résidents - les soignants - les familles

Les consultations psycho

En institutions ou en ville, les séniors sont en demande de cs pour **dépression** ou troubles anxieux (*anxiété, phobie, toc*). REPERAGE +++

En EHPAD : les psychothérapies peuvent prendre **différentes formes** et surtout entrent dans les **missions du géronto-psychologue** - idem aspect formation

La psycho-analyse est un puissant outil conceptuel permettant de « penser » certains concepts (Grille de lecture)
mais dans le cadre des pathologies neuro cognitives le psycho. clinicien est bien démuni

PSYCHOTHERAPIES DE LA PERSONNE AGEE?



OUI

La parole mais pas que

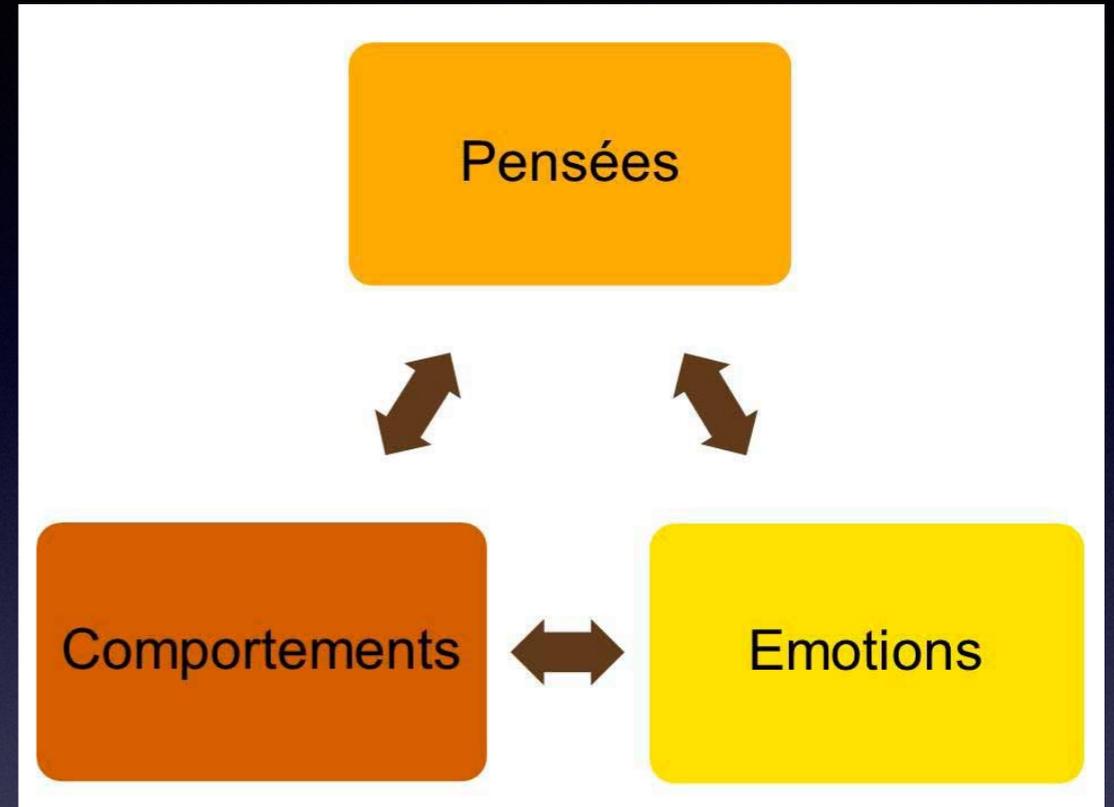
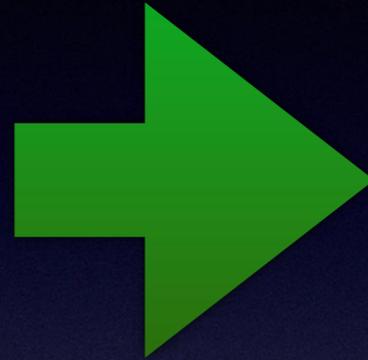
TYPE DE THERAPIES ADAPTÉES EN GERONTOLOGIE (selon les indications thérapeutiques)

Les TCC

La pleine conscience

L'hypnose

L'EMDR



La psychanalyse

Les thérapies par RV

Ce que la pleine conscience n'est pas :

FAIRE LE VIDE

NE RIEN FAIRE
REFLEXION
INTENSE

SE RELAXER



« Il n'existe rien de constant, si ce n'est le changement. »

Bouddha.

- 37 études randomisées et contrôlées sur PC et
l'âge :

Trouble du sommeil , sentiment de solitude,
dépression, douleur (Creswell, 2012)

**Mindfulness-Based Cognitive Approach
(MBCA) for Seniors Dr KELLER Suisse
(programme PC SENIOR)**

Alexander CN, Langer EJ, Newman RI, Chandler HM, Davies JL.
« Transcendental meditation, mindfulness, and longevity: an experimental
study with the elderly. », J Pers Soc Psychol. 1989 Dec;57(6):950-64.

ADAPTATION CHEZ L'AGE



Gallegos AM, Hoerger M, Talbot NL, Krasner MS, Knight JM, Moynihan JA, Duberstein PR. « Toward identifying the effects of the specific components of Mindfulness-Based Stress Reduction on biologic and emotional outcomes among older adults. », J Altern Complement Med. 2013 Oct;19(10):787-92

Tentative de définition de la PC :

- Un entraînement de l'attention à percevoir
 - Sans jugements
 - Observer l'esprit
 - Accepter et accueillir
- Être présent à soi et au monde

Le stress : Facteur de vulnérabilité

Impact sur système CardioV

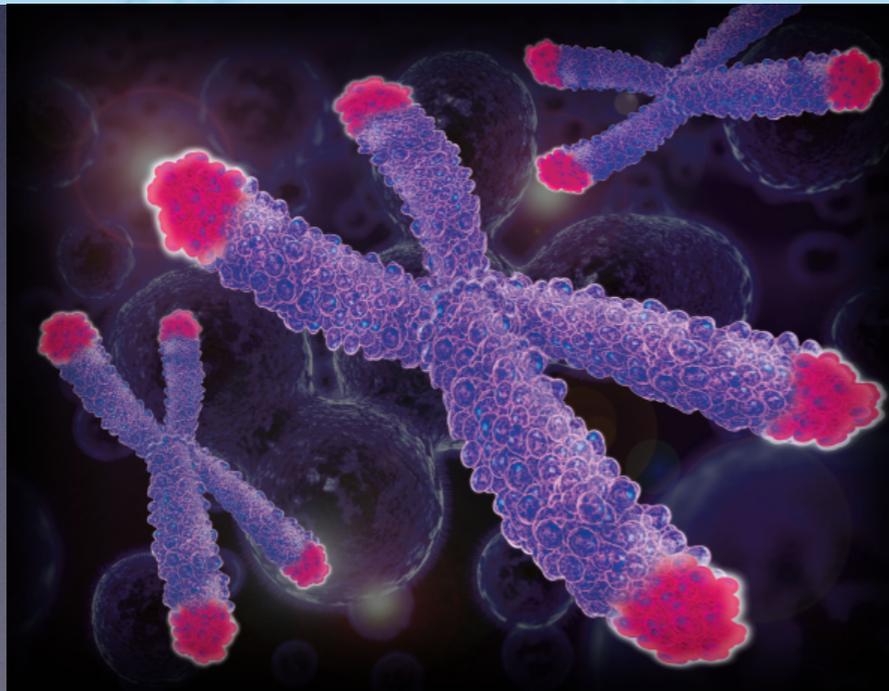
impact négatif sur la longueur des télomères. Il accélère ainsi le processus de vieillissement.



Epel E. S., Lin J., Wilhelm F. H., Wolkowitz O. M., Cawthon R., Adler N. E., Dolbier C., Mendes W. B., Blackburn E. H., « Cell aging in relation to stress arousal and cardiovascular disease risk factors », *Psychoneuroendocrinology*, 2006, 31, 3, p. 277-287.

Meditation and Telomeres

- Meditation increased telomerase activity. $p < .05$
- Jacobs TL, Epel ES, Lin J, Blackburn E, Wolkowitz OM, Bridwell DA, Zanesco AP, Aichele SR, Sahdra BK, MacLean KA, King BG, Shaver PR, Rosenberg EL, Ferrer E, Wallace BA, Saron CD **Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators.** Psychoneuroendocrinology. 2011 Jun;36(5):664-81.



ACT : Steve Hayes, Kelly G. Wilson et
Kirk Strosahl (1994),

Thérapie de la flexibilité psychologique
Changement de nos rapports avec les pensées et
émotions.

UTILITE si pas de TC majeurs pour travailler sur la
rigidité des schémas cognitifs

STOP LUTTE → ACCEPTE

Les bases fondamentales de l'ACT

Etre en contact avec le moment présent

La défusion cognitive

Laisser aller et venir les pensées et émotions

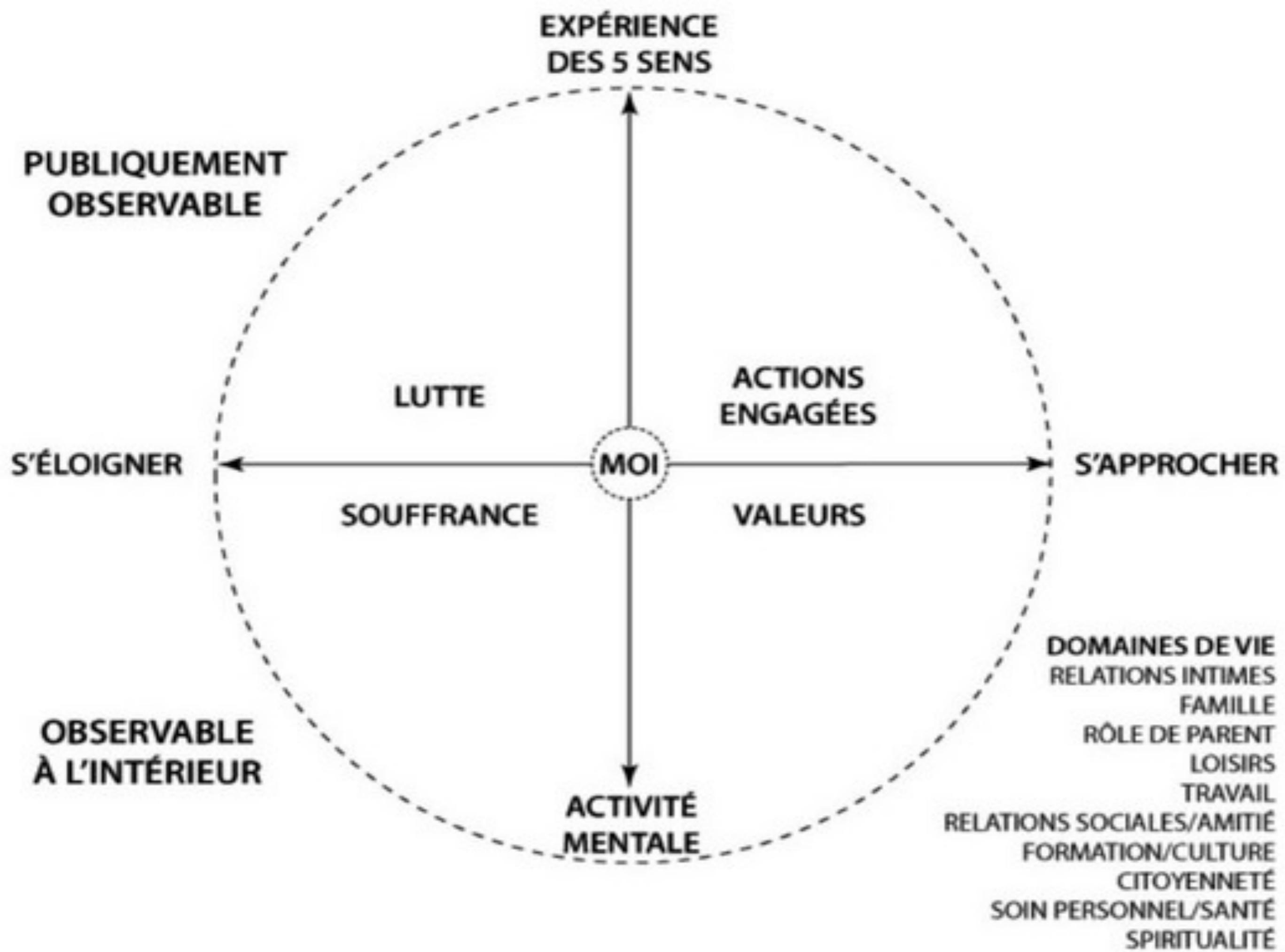
sans être « submerger » =

ACCEPTATION

Observation de soi (le soi observateur et le
soi pensant)

Travail sur les valeurs

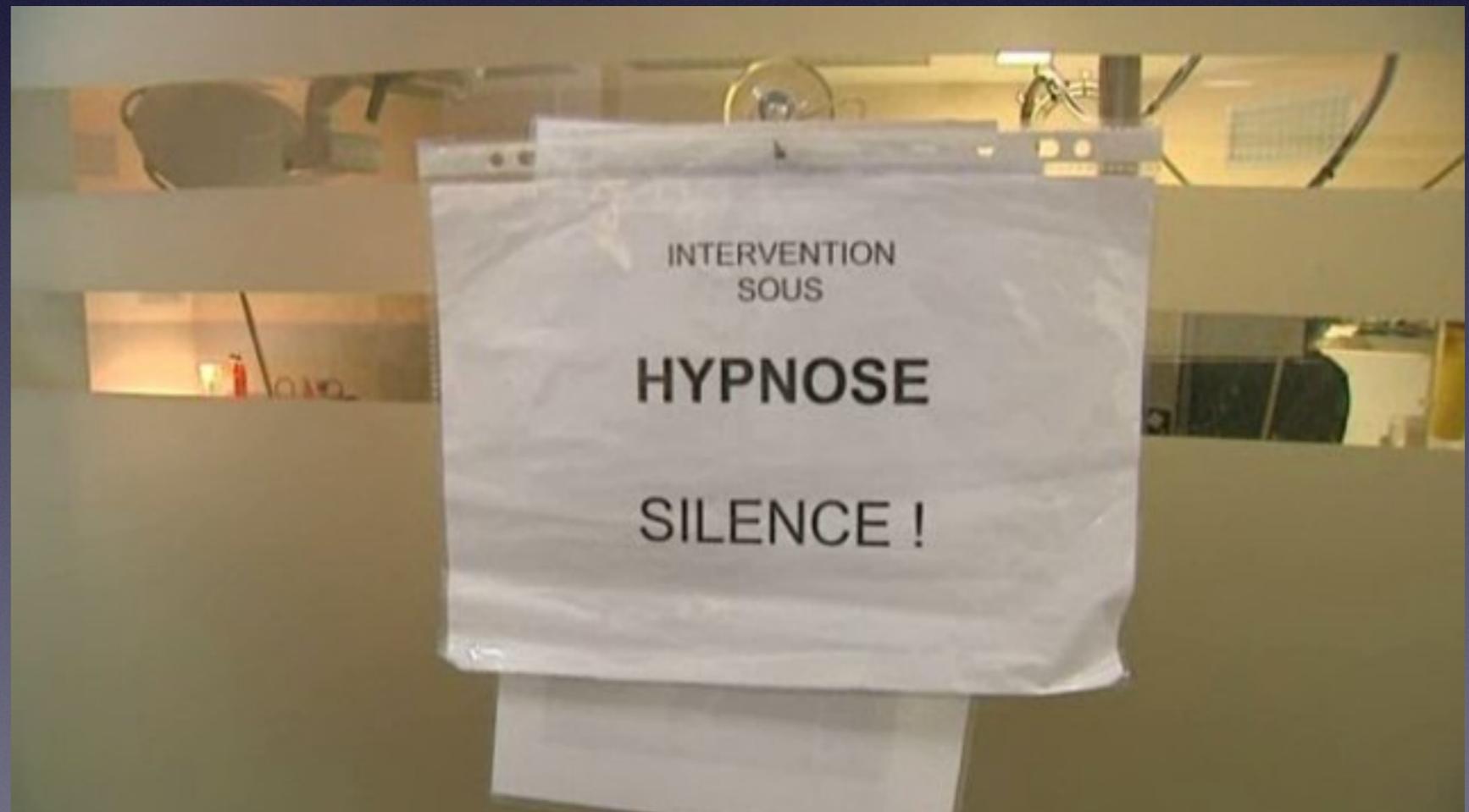
L'action engagée



La place de l'hypnose en GÉRIATRIE

HYPNOANALGESIE

HYPNOTHERAPIE : en situation de soin ou
Trouble Comportement



Les soignants
Les familles

Sous la direction de Marie Floccia

Hypnose

en pratiques
gériatriques



Préface de Thierry Servillat

- 
- **Généralités et grands principes**
 - **Spécificités de la prise en charge**
pathologies neurocognitives
et du mouvement, douleurs,
soins palliatifs, accompagnement
des aidants

DUNOD

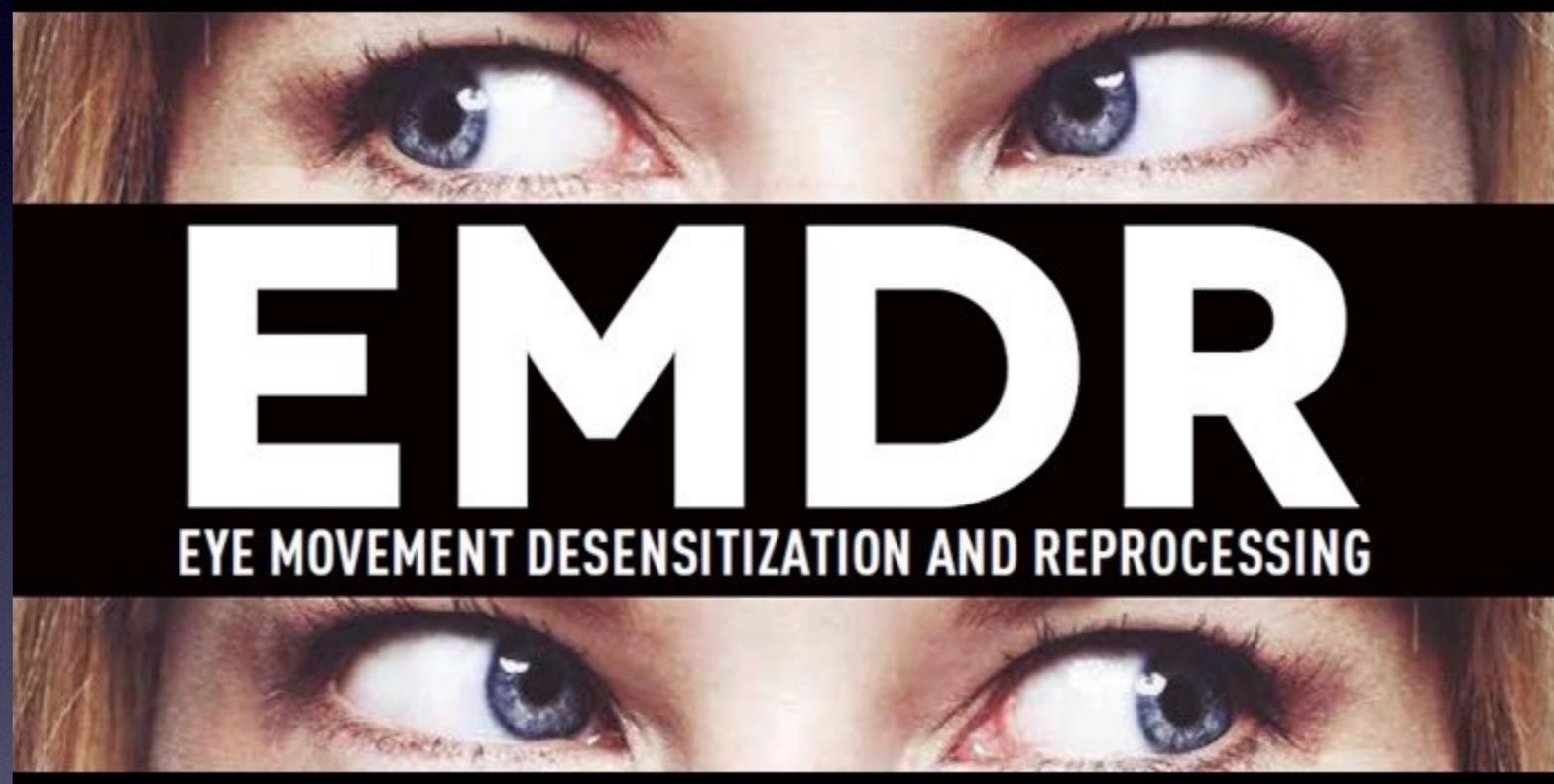
UNE
PSYCHOTHERAPIE
INDIQUÉE

→ TRAUMA / 1ère indication

USA : Fin des années 1980

OMS - HAS - INSERM (2015)

2 META ANALYSES



LIEN TCC

LIEN MINDFULL

LIEN RELAXATION

LIEN ASSOCIATIONS LIBRES

SBA-

INTERET DE L'EMDR EN GERONTOLOGIE

- Gestion des SCPD : 1 étude (Amano, 2015)
- Pertinent dans la gestion TSPT adulte âgé (Hyers, 1995)
 - institutionnalisation, deuil pathologique, TSPT
- les soignants : en cas de trauma gestion de l'urgence
 - au travail - développement des ressources

UN VASTE CHAMPS DE RECHERCHE A
DEVELOPPER (trauma type I et type II)

Une METHODE

- répéter une indication thérapeutique
 - une évaluation de l'efficacité
 - une traçabilité
 - suite à une RCP
- Dans le cadre du PAP

Approche non
médicamenteuse

ANAMNESE
FOUILLEE –
REPERER LES
RESSOURCES

Troubles anxieux fréquents chez la personne âgée

TYPE	OBJET
Anxiété généralisée	Toute issue incertaine
Trouble panique	AP
Phobie spécifique	Objet ou situation
Agoraphobie	lieu sans échappatoire
TOC	pensées intrusives et comportements absurdes
TSPT	déclencheurs trauma

Personnes âgées sans TC Domicile ou établissement	Dépression	Troubles anxieux
Causes probables RECHERCHE ACTIVE	<ul style="list-style-type: none"> - perte autonomie ET douleur - entrée en EHPAD - isolement social et familial , Hist de vie 	<ul style="list-style-type: none"> - Troubles Anxieux Généralisés avec ou sans AP
	REPERER LES FACTEURS DE FRAGILITE et FACTEURS PRECIPITANTS	<ul style="list-style-type: none"> - TSPT-ESA - Phobie (chutes ou autres)
Psychothérapies adaptées	<ul style="list-style-type: none"> - TCC (R-pb) - EMDR si indiquée - HYPNOSE 	<p>IDEM</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - THERAPIE NARRATIVE 	<p>IDEM</p>

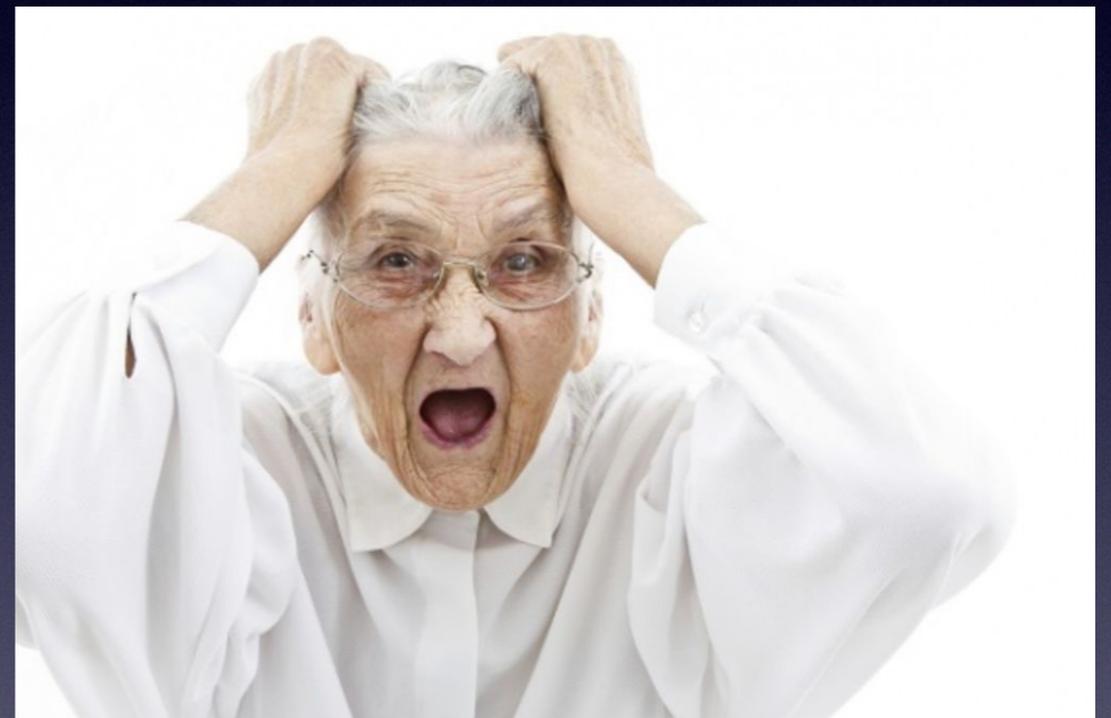
Personnes âgées avec TC	LES SCPD		Ehpad ou domicile
Causes probables	- lésions cérébrales ++	Traitements	ANM avant tout (Reco HAS)
- Étiologie divers	- les besoins fondamentaux non satisfaits	Une autre organisation des soins	Eviter les hospitalisations qui majorent les troubles
Somatiques? Decompensation psy?	- environnement non adapté (relation et com)		FORMATION des soignants
	- effets secondaires ou iatrogènes ttt		Sensibilisation et formation des aidants

L'APPROCHE NON MEDICAMENTEUSE

International Psychogeriatric Association. Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD). Northfield: IPA; 2003.

= doit être utilisé en première attention

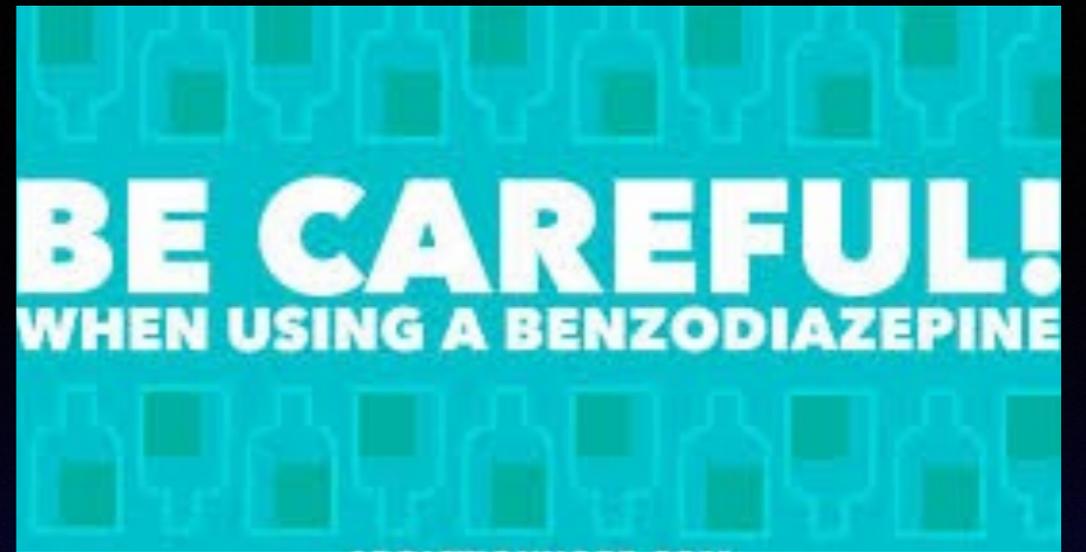
Haute Autorité de Santé. Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. Recommandations. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2008.



Guide du parcours de soin d'un patient présentant un trouble neuro cognitif associé à une maladie d'Alzheimer ou un trouble apparenté : HAS, mai 2018.

The logo for HAS (Haute Autorité de Santé) features the letters 'HAS' in a blue, sans-serif font. A red, wavy ribbon-like element is positioned behind the letter 'A', extending from the left side of the 'A' and curving under it.

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

A blue banner with a repeating pattern of white pill bottles in the background. The text 'BE CAREFUL!' is written in large, bold, white capital letters. Below it, in smaller white capital letters, is the text 'WHEN USING A BENZODIAZEPINE'.

BE CAREFUL!
WHEN USING A BENZODIAZEPINE

« L'accès limité aux **thérapies psycho-comportementales de qualité** et aux **programmes d'information, de formation et de soutien destinés à l'entourage familial**, le nombre limité d'experts, l'**absence de formation des professionnels de santé** placent malheureusement **l'usage des psychotropes en traitement de 1re ligne** de ces troubles. La formation et la disponibilité des soignants au domicile comme dans les établissements sont manifestement insuffisantes pour un accès à une prescription raisonnée et pertinente des psychotropes **2018**

Innovations conceptuelles :
Vers de nouvelles approches non
médicamenteuses chez la personne
âgée avec
TROUBLES COGNITIFS MAJEURS



UN CHOIX SEMANTIQUE VERS UN CHANGEMENT DE
PARADIGME

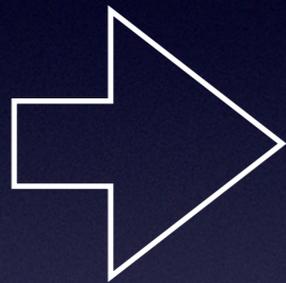
Prise en SOIN

Le résident ou patient n'est pas une charge



DIGNITE PRESERVEE

LA VALIDATION OU L'APTITUDE A COMMUNIQUER AUTREMENT



S'adapter aux résidents - patients

UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Ne pas mettre en ÉCHEC →

Rompre l'ISOLEMENT

**HUMANISER LES SOINS
LAISSER LE CHOIX**

SOIGNER NOS SOIGNANTS



UNE ETHIQUE DU SOIN SOMATIQUE ET PSYCHOLOGIQUE S'IMPOSE



**LE SOIN DEVIENT
DONC.....**

UNE ETHIQUE

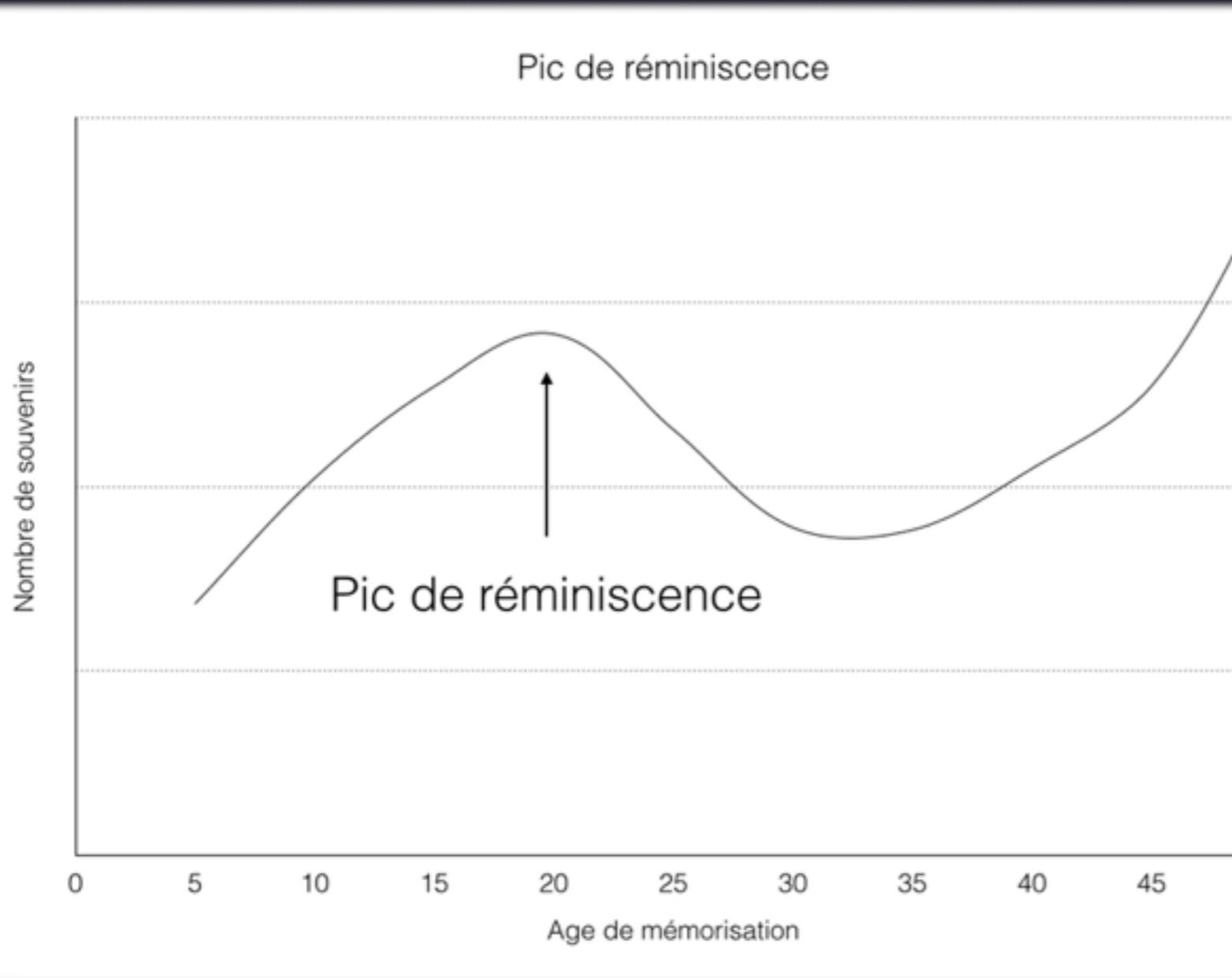
UN ETAT D'ESPRIT

**UNE RENCONTRE AVEC
L'AUTRE**

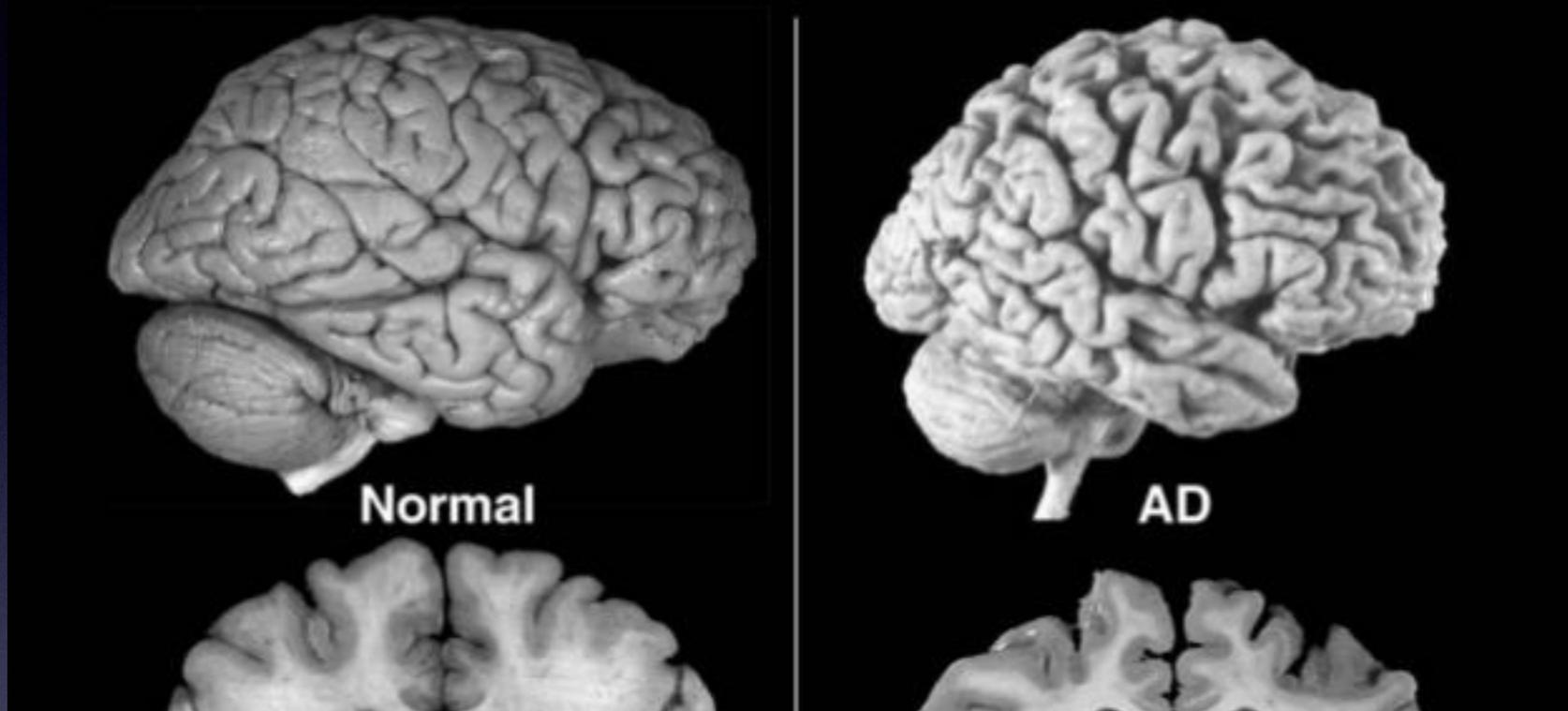


PARTIR DES RESSOURCES DU
RESIDENT OU DU PATIENT ET DE
SON HISTOIRE DE VIE

Le pic de réminiscence : un travail sur la mémoire émotionnelle :



L'atelier réminiscences : un autre type de stimulation cognitive



L'atelier mémoire : en prévention

+ tard dans la maladie, que faire?
comment valoriser la personne
âgée?

Mettre en place un atelier réminiscences :

- utiliser une entrée sensorielle ***ex : musique***
 - en groupe ou en individuel
 - définir une indication thérapeutique
- évaluer l'effet de l'approche à l'aide de grilles ou échelles



Des approches sensorielles





LE JT NICE : UNE BORNE MUSICALE AU CHU DE CIMIEZ



La borne du CHU DE NICE Musicothérapie et Réminiscence

Les innovations numériques en gérontologie

Etude mise en place en 2015 : Réminiscence therapy using image-Based Rendering in VR : Inria, CMRR NICE

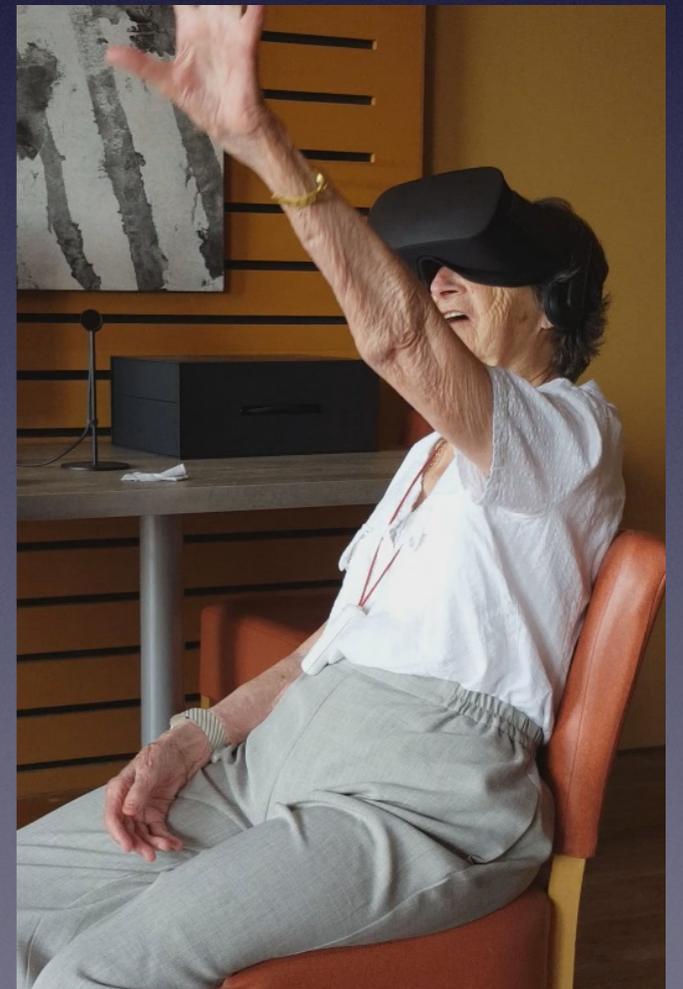
- Système d'immersion VR toléré par les PA
(acceptabilité et engagement ok)
- Le nombre de souvenirs évoqués est +
important dans un environnement familier /
inconnu

Sujets sans
TC

La réalité virtuelle

objectifs :

- lien social
- réminiscence et reviviscence
- formation des aidants
- relaxation



SOCIALDREAM une entreprise qui s'implante en PACA



Impact de la RV sur l'engagement et la motivation :
exemple de la marche

Bien-être et santé mentale



SOCIALDREAM

La robotique au service de nos aînés exemple d'un EHPAD Niçois



27 DELVALLE
LA SANTÉ CONNECTÉE

MÉTROPOLE
NICE CÔTE D'AZUR



VILLE DE NICE



KOMPAI à NICE



Technologie et innovation pour accompagner les seniors

NE REMPLACE PAS LES AIDES SOIGNANTS

Se déplace en autonomie
+ Informations de 1^{er} niveau
Conversation

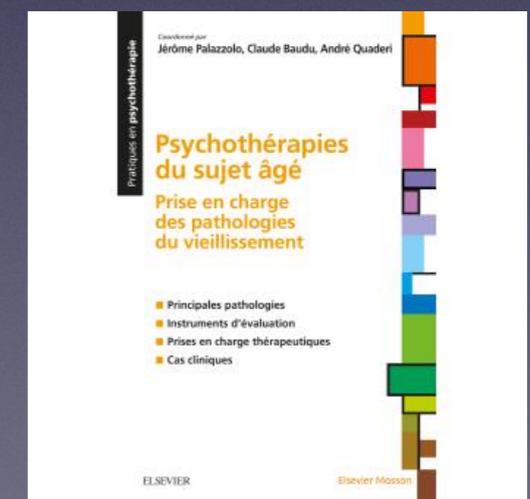
- Atelier mémoire
- Tablettes ludiques et divertissantes
- Création de livres numériques (le récit de vie multimédia)



CCL : l'innovation dans le champs des psychothérapies du sujet âgé est en pleine expansion dans la région PACA , en France et à l'international.

FONDAMENTAL : La thérapie consiste en une alliance thérapeutique de bonne qualité, chaleureuse et empathique (Rogers) sans cela
.... Rien n'est possible +++approche
PLURIDISCIPLINAIRE .

RÉF : psychothérapies du sujet âgé
(Palazzolo, Baudu, Quaderi 2015)





MERCI DE VOTRE ATTENTION

-annejulievailant@gmail.com