





Approche non médicamenteuse personnalisées des troubles du comportement dans le cadre de maladie d'Alzheimer et apparentées et psychoéducation à domicile : une réponse empathique au confinement (COVID 19).



<u>Présenté par</u>: Anne-Julie Vaillant-Ciszewicz

Equipe recherche: Cuni Alice, Lantermino Laura, Girod Alissandre, Said Oriane, Guerin Olivier

Avec la participation de la fondation Médéric Alzheimer

#### PAS DE CONFLIT D'INTERET

# Contexte: La naissance du projet de recherche PsyDoMa





- Anticiper la perte d'autonomie
- Améliorer l'accompagnement
- Mieux anticiper, mieux soigner
- Mieux suivre



- Contexte de crise sanitaire (Covid 19)
- Augmentation des symptômes psychologiques et comportementaux
- Augmentation du fardeau des aidants + isolement.

Pongan, E., Dorey, J. M., Borg, C., Getenet, J. C., Bachelet, R., Lourioux, C., ... & Rouch, I, (2021).

# Introduction

#### La maladie d'Alzheimer:

60 % vivent à leur domicile France Alzheimer (2020)

90 % présentent au moins 1 SPCD.

Recommandation (HAS 2009) en première instance des **approches non médicamenteuses (ANM)** pour répondre aux SPCD et augmenter la qualité de vie.

Haute Autorité de la Santé (2019)

Amador-Marin, B., & Guerra-Martín, M. D. (2016).

#### **Chez les proches aidants:**

90% d'épuisement moral

48% de fatigue Haute Autorité de la Santé (février 2020)

Recommandation (HAS 2010) de séance de psychoéducation pour réduire le sentiment de fardeau, d'anxiété, de dépression et augmenter la qualité de vie

Frias C, Risco E, Zabalegui A (2020)

Moreno-Cámara, S., Palomino-Moral, P. Á., Moral-Fernández, L et al (2019)

#### **Objectif principal PsyDoMa:**

Faisabilité et de reproductibilité du dispositif pour le binôme aidant/aidé à domicile

#### **Objectifs secondaires:**

- réponse empathique au confinement,
- Réduire le spectre des troubles psycho-comportementaux,
- Réduire la consommation de psychotropes,
- Réduire le nombre de passage au urgences pour « clash comportemental ».
- Retarder l'entrée en EHPAD,
- Améliorer la qualité de vie du binôme aidant/aidé,
- •Évaluer le niveau de fragilité de l'aidant (ICOPE),

### Les approches non médicamenteuses :

#### Personnalisées à l'histoire de vie de chacun.



1 valise par Psychologue

Atelier artistique

Atelier réminiscence

Atelier mobilité

Atelier stimulation cognitive

Atelier relaxation







# Le programme de psychoéducation





#### 3 modules

composés de +/- 3 séances (personnalisation ++)







PSYDOM'EDUC MODULE 2
INFORMATIONS



Tous droits réservés dans le cadre du projet PSYDOMA, porté par le projet Bien-Vieillir et le CHU de NICE.

Tous droits réservés dans le cadre du projet PSYDOMA,



PSYDOM'EDUC MODULE 3
COMMUNICATION AVEC SON PROCHE



Tous droits réservés dans le cadre du projet PSYDOMA, porté par le projet Bien-Vieillir et le CHU de NICE. Diffusion et reproduction interdite.



INTENSITÉ DU CONTACT VISUEL ÉTAB

LANGAGE CORPOREL ET POSITION

GESTUELLE ET TOUCHER

#### Un programme adapté

NOMMER LE MOT

MANQUANT

Avec des exercices pratiques et des apports théoriques. Elaboré en fonction des besoins et attentes des aidants.

QUESTIONNER

QUELLE EST LA

**FONCTION DE** 

L'OBJET ?

MIMER /

MONTRER

# Critères d'inclusion

#### Les patients :

- + de 65 ans + signes de déclin cognitif
- Vivre à domicile avec des aides spécifiques
- •Nice et communes limitrophes
- Critères diagnostiques de la maladie d'Alzheimer ou apparentées
- Présence d'au moins un trouble du comportement perturbateur décrit par l'Inventaire Neuropsychiatrique avec retentissement pour l'aidant.
- Signature du consentement éclairé

#### Les aidants:

- Epoux, enfants, fratrie ou autres membres de la famille avec présence fréquente au domicile.
- Personne investie lors de l'entretien motivationnel pour la poursuite d'un programme de psychoéducation
- Personne ayant signé le consentement éclairé

# Protocole de recherche

#### Type d'étude :

Etude de faisabilité catégorie 2, non randomisé, en ouvert et mono centrique.

Médecins prescripteurs du CHU de Nice Cimiez



25/01/2021 Campagne 1, 7 mois

6 couples aidant-aidé

01/09/2021 Campagne 2, 7 mois

14 couples aidant-aidé



Une évaluation externe en fin de campagne.

	Sélection (J- 7 à J0)	Inclusion J0	Semaine 1 à	М1				M2				M3				M4				M5				M6				
				S4	55	98	57	58	68	210	S11	S12	S13	S14	\$15	S16	217	S18	819	820	521	522	523	S24	\$25	526	527	528
Lieu	Cimiez	Cimiez	Domicile															Cimiez										
Echelles aidants																												
Icope Aidants			х																									
Échelle de Zarit ou Inventaire du Fardeau.			Х					х				х				х				х				х				х
Caregiver Reaction Assessment (CRA)			Х					х				х				х				х				х				х
Echelles aidés																												
Inventaire Neuropsychiatrique (NPI)			Х					X				х				х				х				X				х
DQoL (Dementia quality of life)			Х					x				х				х				х				х				х
Échelle d'agitation de Cohen- Mansfield			х	х	X	X	X	х	X	Х	X	х	X	Х	X	х	X	X	X	х	X	X	X	х	X	Х	Х	х
Recueil des traitements concomitants		Х		х				х				х				х				х				х				х

# Composition de l'équipe :

- 2 psychologues en gérontologie
- 1 infirmière coordinatrice
- 1 ergothérapeute

Ergothérapeute PsyDoMa

Oriane SAID

Infirmière Coordinatrice PsyDoMa

**Laura LANTERMINO**Psychologue en Gérontologie



**Alix JOSCHMANS** 



Alice CUNI
Psychologue en
Gérontologie



Aidé

Age: 84 ans

Sexe: H

**Aidante** 



**Age :** 74 ans

Sexe: F

Critères d'inclusion : anxieté et opposition

MMSE: 09/20

Date du début des ANM: 01/02/2021

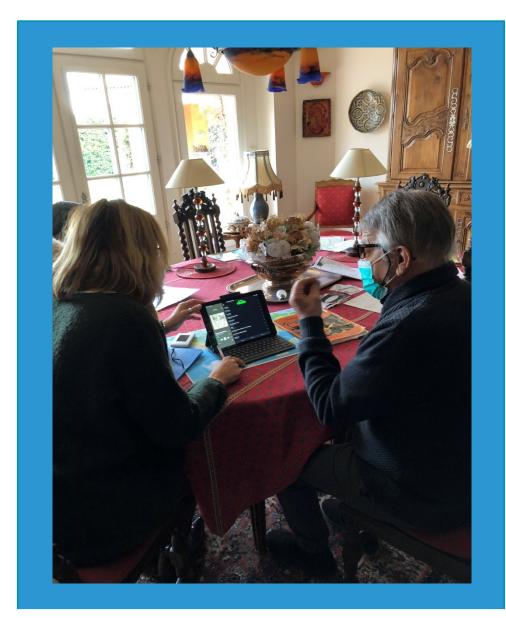
Date de la psychoéducation : 04/02/2021

Choix des ANM : atelier mobilité, atelier reminiscence

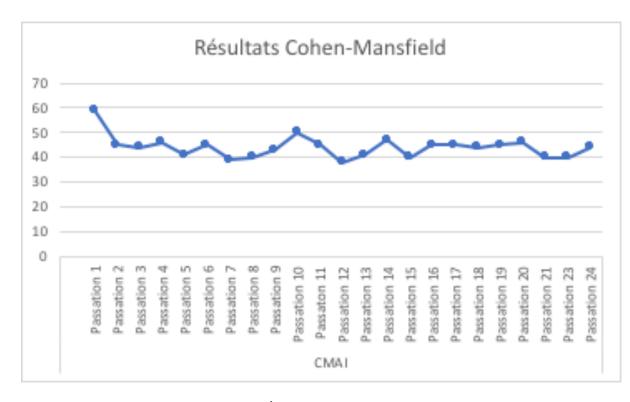
musicale et stimulation cognitive

**Date de fin d'étude : 22/07/2021** 

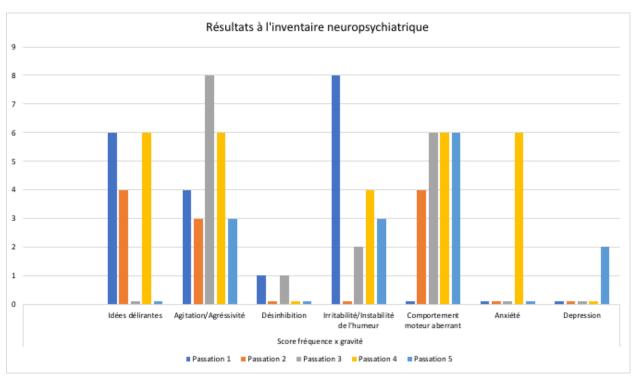
Mise en place d'un projet d'accompagnement de sortie d'étude : entrée en accueil de jour à raison de 2 fois par semaine dès Septembre.



# Les résultats sur 6 mois d'intervention pour l'aidé:

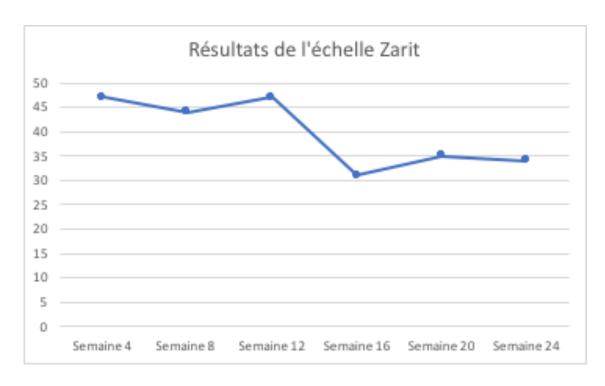


Micas, M., Ousset, P. J., & Vellas, B. (1997). Évaluation des troubles du comportement. Présentation de léchelle de Cohen-Mansfield. La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, 151-154.

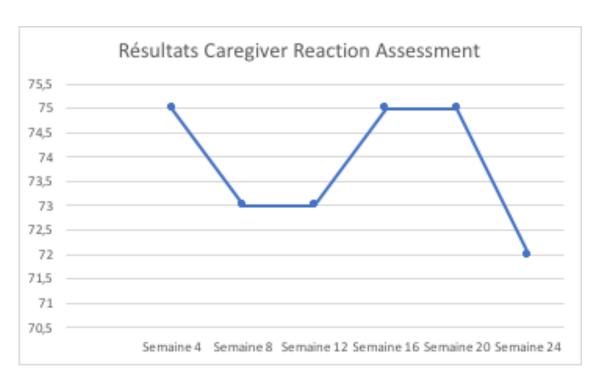


Cummings, J. L., Mega, M., Gray, K., Rosenberg-Thompson, S., Carusi, D. A., & Gornbein, J. (1994). The Neuropsychiatric Inventory: comprehensive assessment of psychopathology in dementia. Neurology, 44(12), 2308-2308.

# Les résultats sur 6 mois d'intervention pour l'aidante :



Zarit, S. H., Reever, K. E., Back-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20, 649-655



Given, C. W., Given, B., Stommel, M., Collins, C., King, S., & Franklin, S. (1992). The caregiver reaction assessment (CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairments. Research in nursing & health, 15(4), 271-283.



# La suite de PsyDoMa:

- Proposer un accompagnement et une continuité après le projet PsyDoMa en tenant compte des priorités du couple,
- Faire le lien entre les professionnels du CHU et de ville,
- Proposer un support à présenter aux différents professionnels gravitant autour des couples (AS, IDE, Auxiliaire de Vie),
- Proposer un support aux aidants (compte rendu psychologique, compte rendu des ergo/médecins prescripteurs).

## Conclusion

- Septembre 2021 : 9 inclusions
- L'analyse des résultats est en cours.
- Première évaluation externe : taux de satisfaction élevée des binômes aidants/aidés.
- Mise en place d'un suivi conjoint Domicile-Médecin traitant-CHU de l'aidant à la suite de l'évaluation ICOPE.
- Mise en exergue du besoin de répit des aidants et accompagnement de mise en place de moment de répit (accueil de jour).

"ECOUTE" "BIENVEILLANCE"
"ACCOMPAGNEMENT" "SOUTIEN"
"JE NE SUIS PLUS SEULE" "JE GERE
MIEUX MES EMOTIONS" Verbatim issues des

premières inclusions arrivées à termes.





# Merci pour votre attention

VAILLANT-CISZEWICZ.AJ@CHU-NICE.FR PSYDOMA2020@GMAIL.COM

#### Références bibliographiques

- [1] Pongan, E., Dorey, J. M., Borg, C., Getenet, J. C., Bachelet, R., Lourioux, C., ... & Rouch, I. COVID-19: Association Between Increase of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia During Lockdown and Caregivers' Poor Mental Health. Journal of Alzheimer's Disease, 2021 Avril 80(4), 1713-1721.
- [2] France Alzheimer. (2020, Decembre). Des réformes nécessaires pour le maintien à domicile. https://www.francealzheimer.org/des-reformes-necessaires-pour-le-maintien-domicile/
- [3] Haute Autorité de la Santé. Recommandations de bonnes pratiques : Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées prise en charge des troubles du comportement perturbateur, 2009
- [4] Amador-Marin, B., & Guerra-Martín, M. D. (2016). Effectiveness of non-pharmacological interventions in the quality of life of caregivers of Alzheimer. *Gaceta sanitaria*, 31(2), 154-160.
- [5] Haute Autorité de la Santé, Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : suivi médical des aidants naturels, Recommandation de Bonne Pratique, Février 2010
- [6] Frias C, Risco E, Zabalegui A, Psychoeducational intervention on burden and emotional well-being addressed to informal caregivers of people with dementia, Psychogeriatrics, 2020 Nov;20(6):900-909
- [7] Moreno-Cámara, S., Palomino-Moral, P. Á., Moral-Fernández, L et al, Perceived needs of the family caregivers of people with dementia in a mediterranean Setting: A qualitative study. International journal of environmental research and public health, 2019, 16(6), 993.