

3^e Congrès

**Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée**



**16 et 17
septembre
2021 - Brest**

www.sf3pa-congres.com



SF3PA

Projet d'utilisation de la réalité virtuelle comme outil de remédiation cognitive dans la dépression du sujet âgé associée à des troubles dysexécutifs

Dr Sophie LE BORGNE, psychiatre IPPA

Hugo LINDENBAUM, interne DES
psychiatrie

Congrès SF3PA, Brest les 16 et 17
Septembre 2021



Aucun conflit d'intérêt

Dépression du sujet âgé : un enjeu de santé publique

- ▶ Pathologie mentale la plus fréquente chez le sujet âgé
- ▶ Un déterminisme multiple
- ▶ Une expression clinique hétérogène
- ▶ Les masques de la dépression chez le SA
- ▶ Dépression du SA sous-diagnostiquée et sous-traitée
- ▶ Lourdes conséquences de la dépression en terme de risque suicidaire et de morbidité, de perte d'autonomie, de qualité de vie, d'image de soi. Risque d'institutionnalisation

Dépression du sujet âgé : spécificités du pronostic



- ▶ Évolution imprévisible
- ▶ Risque de récurrence
- ▶ Au fil des récurrences , durée et intensité des épisodes →
- ▶ Évolution vers la chronicité
- ▶ Délai d'action des antidépresseurs; sensibilité accrue aux effets secondaires
- ▶ Concept de dépression vasculaire

Dépression du sujet âgé : un enjeu thérapeutique

- ▶ Triple aspect biologique, psychothérapique et psychosocial
- ▶ Les limites : un taux de résistance élevé (50%) à un traitement antidépresseur bien conduit, un taux élevé de réponse partielle aux AD, en particulier pour les troubles cognitifs associés
- ▶ Intérêt de proposer des thérapies adjuvantes ciblées sur les troubles cognitifs associés
- ▶ Intérêt de réfléchir à des thérapies adjuvantes non médicamenteuses chez le sujet

Dépression et Cognition



- ▶ Vieillesse cérébrale avec l'avancée en âge ➡ vieillissement cognitif +/- marqué
- ▶ 30 à 40% des patients âgés non déments présentant un EDM ont des troubles cognitifs associés
- ▶ Troubles cognitifs constatés lors des décompensations du trouble bipolaire, déficit cognitif résiduel entre les épisodes -> hypothèse de neurotoxicité des épisodes thymiques
- ▶ Certains domaines cognitifs plus durablement déficitaires : vitesse de traitement de l'information, fonctions exécutives
- ▶ Impact de ces troubles cognitifs associés : angoisse, image négative de soi, perte d'autonomie et baisse de qualité de vie, risque de rechute dépressive

La Remédiation Cognitive : une thérapie adjuvante dans le traitement de la dépression



- ▶ Intégrer une cible cognitive dans la prise en charge thérapeutique de la dépression pour améliorer le handicap fonctionnel et la qualité de vie des patients
 - ▶ **Fonctions exécutives** : processus cognitifs de haut niveau qui participent à la régulation du comportement de l'individu orienté vers un but-> inhibition, planification, flexibilité, mémoire de travail
 - ▶ **Impact des troubles dysexécutifs : le syndrome frontal**: diminution de l'activité spontanée, perte d'initiative, démotivation, inaptitude à élaborer des plans ou à les réaménager en fonction du contexte
- ➡ **Difficulté ++ à gérer la vie quotidienne et le fonctionnement social**

La Remédiation Cognitive : une thérapie adjuvante dans le traitement de la dépression(2)

- ▶ Étude de S.ELGAMAL et al en 2007 ⁽¹⁾ sur la RCAO auprès de patients présentant un trouble dépressif unipolaire : progression aux tests ciblant la mémoire verbale, l'attention, la vitesse de traitement de l'information et les fonctions exécutives
- ▶ Étude réalisée par C. SOUMET-LEMAN et al, en 2015 ⁽²⁾ sur l'utilisation de la RCAO dans les dépressions : nette amélioration de la gestion émotionnelle et des capacités cognitives , outil à adapter à la fragilité des patients
- ▶ Méta-analyse de J.N. MOTTER et al en 2016 ⁽³⁾ sur la RCAO dans le trouble dépressif majeur : étaye le potentiel de la RC pour diminuer la symptomatologie dépressive et améliorer les capacités cognitives ainsi que le fonctionnement au quotidien

(1) Elgamal S, McKINNON MC, Ramakrishnan K, Joffe RT, MacQUEEN G. Successful computer-assisted cognitive remediation therapy in patients with unipolar depression: a proof of principle study. Psychol Med. sept 2007;37(9):1229-38.

(2) Soumet-Leman C, Plagnol A, Jouvent R. Remédiation cognitive et métacognition dans le traitement de la dépression. Pratiques Psychologiques 22(2016) 31-47.

(3) Motter JN, Pimontel MA, Rindskopf D, Devanand DP, Doraiswamy PM, Sneed JR. Computerized cognitive training and functional recovery in major depressive disorder: A meta-analysis. J Affect Disord. janv 2016;189:184-91.

La Réalité Virtuelle: un nouvel outil de RC pour améliorer le soin de la dépression du sujet âgé?



La Réalité Virtuelle: un nouvel outil de RC pour améliorer le soin de la dépression du sujet âgé?

- ▶ Le principe de la RV : Évoluer et interagir en temps réel avec des environnements virtuels composés d'objets en 3D
- ▶ Quels sont les avantages de la RV par rapport aux autres techniques de RC ?
 - > stimulations sensorielles multiples
 - > immersion et sensation de présence dans l'EV
 - > moyens d'interaction variés
 - > aspect ludique et motivant
 - > outil adaptable, personnalisable avec possibilité de répéter des séances à l'infini
 - > environnement sécurisé , présence du thérapeute
 - > transfert des progrès réalisés en séance dans la vie réelle, maintien des acquis dans le temps

La Réalité Virtuelle: un nouvel outil de RC pour améliorer le soin de la dépression du sujet âgé?

- ▶ Quelles limites à la RV ?
 - effets indésirables de type cybercinétose
 - espace dédié de 12 m² minimum
 - coût de l'acquisition du matériel et de l'abonnement au logiciel
 - temps soignant dédié : accompagnement tout au long des séances par le soignant
 - temps nécessaire de familiarisation du patient avec l'EV, les manettes, le casque préalable aux séances

Projet de recherche REVIVED

- ▶ **Le but** : évaluer l'utilisation de la RV en tant que technique de RC au cours de la dépression du sujet âgé
- ▶ **Hypothèse**: la RV peut contribuer au soin ciblé des troubles cognitifs en particulier dysexécutifs fréquemment retrouvés chez le patient âgé dépressif pour éviter une perte d'autonomie et une baisse de la qualité de vie
- ▶ **Objectif principal** : -> démontrer l'acceptabilité de la RV dans cette population
([Acceptability E-scale en version française](#))
- ▶ **Objectifs secondaires** : -> démontrer la tolérance de cette technique
([Questionnaire sur les cybermalaises de l'UQO](#))
 - > démontrer une amélioration des symptômes dépressifs
(GDS)
 - > démontrer une amélioration des troubles dysexécutifs
(BREF, BEC96, BRIEF-A, GERIA12, Stroop Victoria)



Projet de recherche REVIVED (2)

- ▶ **Critères d'inclusion:** 70 ans et plus, consentement , épisode dépressif caractérisé (GDS), MMSE > ou égal à 23/30
- ▶ **Critères d'exclusion:** refus du patient, épilepsie, syndromes vestibulaires ou cérébelleux, troubles sensoriels majeurs (visuels ou auditifs), avis médical contraire du fait d'une décompensation psychiatrique aigue rendant impossible la coopération du patient aux séances (opposition, agitation, délire aigu, hallucinations, attaques de panique,)

Projet de recherche REVIVED (3)

► Méthode :

- > étude observationnelle, exploratoire, monocentrique, recrutement prévu de 40 patients
- > dispositif de RV de la société MY CYBER ROYAUME avec logiciel, casque et manettes
- > 12 séances de 20 minutes à raison de 2 séances/semaine
- > proposition de réaliser des tâches de la vie quotidienne dans la cuisine de la villa virtuelle : ranger des courses, préparer un café, mettre la table,...
- > difficultés supplémentaires dans les tâches demandées au fur et à mesure des séances, intrusions
- > mesure du temps de réalisation des tâches, du nombre d'erreurs commises pour évaluer la progression du patient au fil des séances



Merci de votre attention :)