L'apport des thérapies cognitivo-comportementales dans la gestion des troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer

Anne Saillon[1] & Thibaut Bellettre[2]

1 Neuropsychologue, Centre de Psychologie Cognitive Appliquée (Neuilly-sur-Seine)
2 Neuropsychologue, Centre Alzheimer Les Parentèles de Mérignac (Mérignac) ; Almage Alzheimer Centers (Paris)

www.almage.com

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

Introduction

Symptômes Psychologiques et Comportementaux de la Démence (SPCD)

- ✓ Prévalence élevée des SPCD en EHPAD (82% ; Selbaek et al. , 2013).
- ✓ Facteurs d'aggravation de la maladie (déclin cognitif, dépendance, …).
- ✓ Altèrent la qualité de vie des patients et de l'entourage.
- ✓ Epuisement professionnel et turn-over soignants (Norman, Asplund et al., 1999).

2021 © Congrès National des Unités de soins évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Introduction

Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC)

✓ Les thérapies cognitivo-comportementales sont une application de la psychologie scientifique et expérimentale à la psychothérapie.

Démarche scientifique, structurée et brève.

✓ Approche psychothérapeutique qui vise à résoudre ou à modifier des comportements, émotions et/ou cognitions inadaptés en faisant appel à une procédure (ou un ensemble de procédures) systématique(s) et orientée(s) vers un/des objectif(s) sur lequel/lesquels s'entendent le patient et le thérapeute.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est strictement interdi

✓ Les thérapies comportementales ont une réelle efficacité car elles **reposent sur une analyse fonctionnelle rigoureuse** des comportements-problèmes et **mettent en œuvre des protocoles scientifiquement validés** (définition d'objectifs clairs et précis, évaluation systématique de l'efficacité de la thérapie).

✓ Identifier, questionner et modifier les pensées sous-jacentes, souvent dysfonctionnelles, permettent la modification d'un comportement-problème ou d'une émotion invalidante.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite

Objectifs des TCC appliquées aux MND

Dans les MND, **3 objectifs principaux** :

✓ Permettre de comprendre et d'atténuer les manifestations psychopathologiques.

✓ Permettre de ne pas avoir recours autant que faire se peut à une médication psychotrope.

✓ Proposer aux soignants et à l'entourage des stratégies thérapeutiques.

Une dynamique cognitivo-comportementale apparaît adaptée dans les MND comme démarche thérapeutique non médicamenteuse.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

TCC

✓ **La thérapie cognitive**

Elle tend à identifier et modifier les pensées irrationnelles.

Elle permet d'identifier les émotions et de comprendre leurs conséquences sur les comportements.

✓ **La thérapie comportementale**

Elle tend à identifier et modifier les comportements.

Un programme de modification comportementale portant sur le résident et sur son entourage est mis en place.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Une méthodologie

✓ Les thérapies cognitivo-comportementales apportent essentiellement une **méthode d'analyse des symptômes**.

✓ Les TCC aident les soignants à établir des protocoles de traitement des divers symptômes.

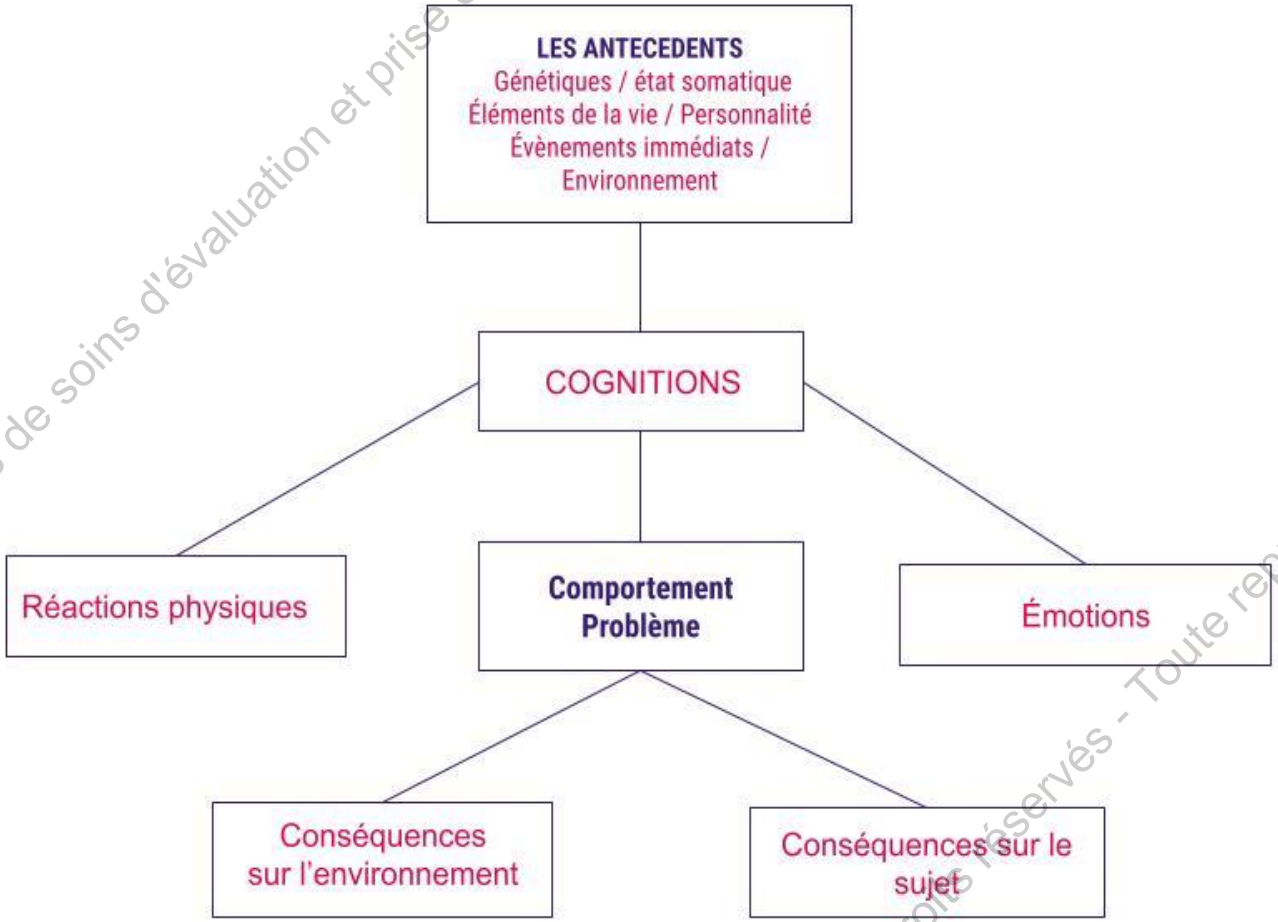
✓ Les protocoles peuvent être individualisés et/ou institutionnalisés (comme la stimulation cognitive qui est un élément thérapeutique qui va lutter contre l'apathie et les troubles du comportement).

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Mise en application et illustrations

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Modèle rétroactif (Fontaine & Ylieff, 1981)



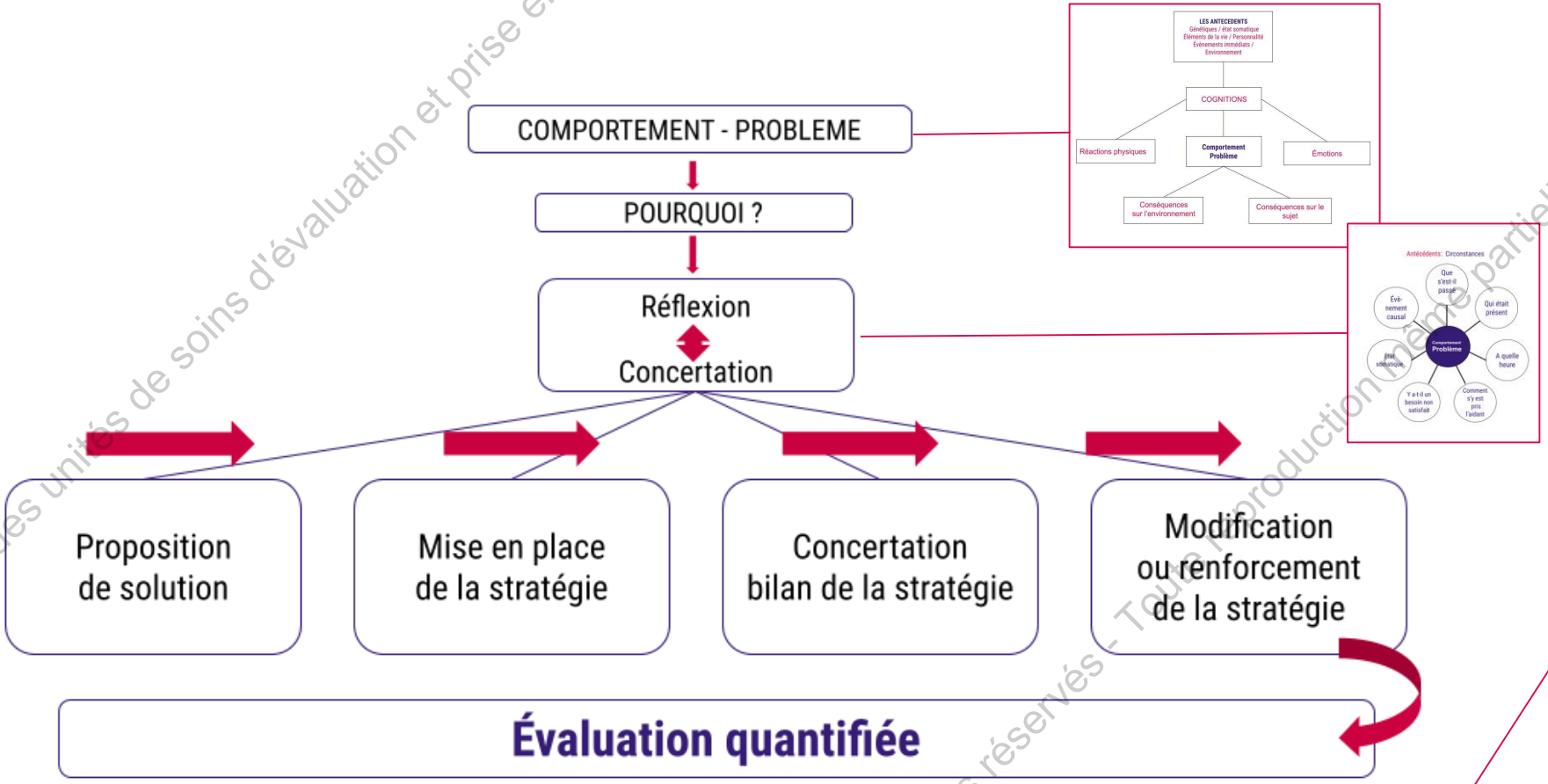
2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

✓ Une bonne analyse fonctionnelle permet d'**éviter l'apparition du comportement problème** en anticipant une inadéquation de la prise en charge par l'équipe.

✓ L'équipe va pouvoir se référencer vers des protocoles personnalisés (**clés du comportement**) pour une prise en charge adaptée.

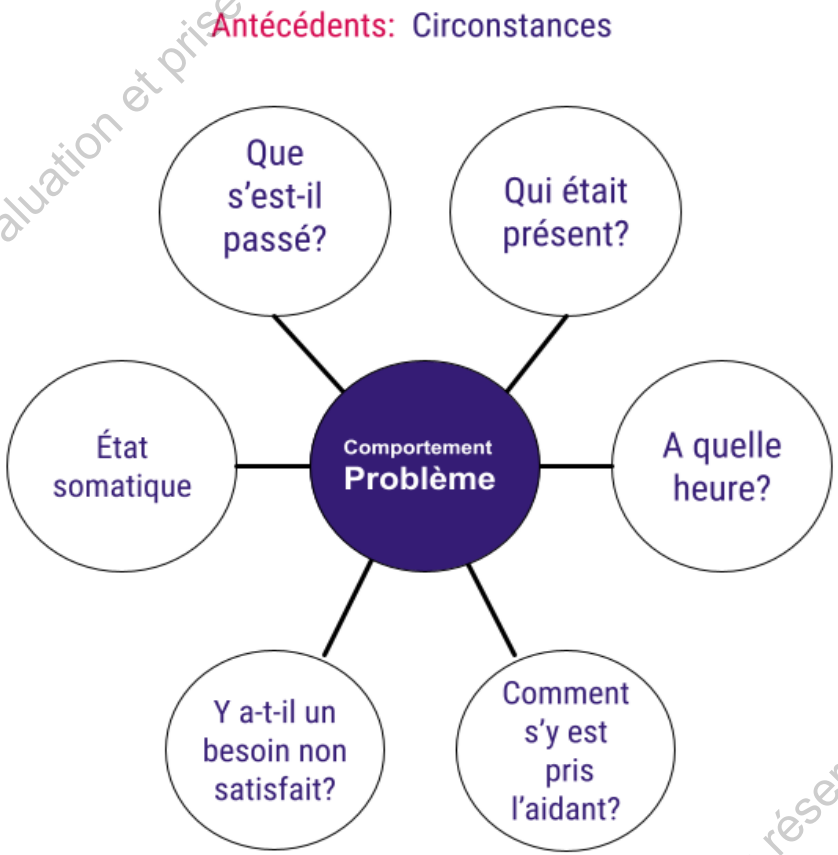
2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Méthodologie : un travail en équipe



2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Pourquoi cet évènement s'est-il produit ?



Cohen Mansfield. 2000

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Vignette clinique 1

Madame F. s'agite beaucoup dans la matinée, déambule sur tout le rez-de-chaussée et présente un état d'excitation s'accentuant.
Elle sollicite sans cesse l'hôtesse d'accueil qui est épuisée par cette sollicitation permanente.

<u>Réflexion</u> :

Analyse de la situation à l'aide du schéma rétroactif afin de comprendre ce qui provoque ce comportement.

→ **Pourquoi Madame F. déambule-t-elle avec tant d'agitation en matinée ?**
Que veut-elle exactement ?

2021 © Congrès Nationaux des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Application du schéma comportemental : analyse des circonstances

✓ Comportement-problème : agitation psychomotrice

✓ Pourquoi ? : il ressort de l'analyse qu'il est intéressant que la lingère sollicite Madame F. vers 11H30 pour installer les nappes au restaurant (habitude de vie). Néanmoins, elle n'est plus en capacité de se repérer pour se rendre à la lingerie et apprécier l'horaire de la remise des nappes par la lingère.

✓ Stratégie : écrire sur le tableau derrière l'hôtesse d'accueil :

" La Lingère vous apportera les nappes à 11H30. Elle ne vous oublie pas."

Chaque fois que Madame F. s'approche de l'hôtesse pour la solliciter, celle-ci montre du doigt le tableau. Madame F. le lit et repart rassurée.

✓ Résultat : extinction de l'agitation psychomotrice liée à l'attente et déambulation plus calme et ralentie.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

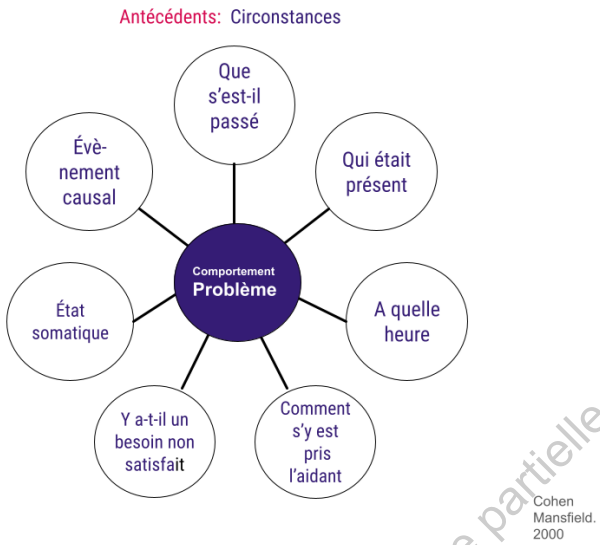
Vignette clinique 2

Monsieur M. déambule dans les couloirs en se déshabillant progressivement sur son parcours de déambulation.
CMA plusieurs fois dans la journée et aussi au cours du repas.

✓ Agressivité verbale et physique lorsque les soignants essaient de rhabiller Monsieur
✓ Épuisement des soignants devant ce comportement-troublé répété
✓ Stigmatisation des autres résidents et familles

<u>Réflexion</u> :
Analyse de la situation à l'aide du schéma rétroactif afin de comprendre l'origine de ce comportement et sa signification.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi



✓ Stratégies par essai/erreur : lorsque Monsieur a commencé à se déshabiller : proposition de l'accompagner aux WC → diminution du "comportement-problème" sur la journée.

✓ Stratégie : lorsque Monsieur commence à déambuler et à enlever ses chaussures dans le couloir : proposer de l'accompagner de suite aux WC.

2021 © Congrès National des Unités de Soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Application du schéma comportemental : analyse des circonstances

✓ Le comportement-problème : CMA, hétéro-agressivité.

✓ Elément déclencheur : Monsieur M. cherche à nous montrer comportementalement qu'il souhaite aller aux WC.

✓ Pourquoi ? Monsieur M. n'est plus en capacité de l'exprimer verbalement, ni y aller seul.

✓ Codes du fonctionnement de Monsieur et anticipation de la part de l'équipe.

✓ ↓ du NPI-ES (quantitatif) et ↑ du bien-être ressenti selon l'équipe et la famille (qualitatif).

2021 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Conclusion

✓ La plupart des SPCD peuvent être compris avec cet éclairage opérant. Si bien conduit, l'approche CC constitue un outil de choix face aux comportements troublés.

✓ SPCD : moyen de communication à "décoder" : comprendre ce qui amène à...

✓ En se concentrant autant sur l'environnement que sur la personne elle-même, cette approche permet de répondre, la plupart du temps, d'une façon non médicamenteuse à un "comportement-problème". Outils : l'analyse fine et la réflexion en équipe.

✓ Possibilité de créer un environnement capable de s'adapter aux résidents plutôt que d'avoir à "les adapter" à un milieu non spécifique.

✓ Démarche de progrès continu pour les soignants (formation).

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

Merci de votre attention.

2021 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdi

REPENSER ALZHEIMER almage