



Association des Aidants  
et Malades à Corps de Lewy

# Colloque A2MCL maladie à corps de Lewy

8 novembre 2024

**LE VINATIER**

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE



# Module 1

## Les manifestations neuropsychiatriques dans la MCL

Mieux les connaître, mieux les  
comprendre pour mieux les traiter

Module présidé par :

**Pr Frédéric BLANC**

*Neuro-gériatre – Strasbourg*

**Dr Eric DUMAS**

*Gériatre - Périgueux*





Module 1

# **Ecmnésie et délires :** faux souvenirs ou vrais délires

**Dr Jean-Michel DOREY**

*Psychiatre – Lyon*

[jean-michel.dorey@ch-le-vinatier.fr](mailto:jean-michel.dorey@ch-le-vinatier.fr)



Université Claude Bernard



Lyon 1



**LE VINATIER**  
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE

# MCL = Modèle de maladie neuropsychiatrique

## Symptômes cardinaux

Fluctuations de la vigilance

hallucinations visuelles

Syndrome extrapyramidal

Tr cpt en sommeil paradoxal

## Symptômes secondaires psy

Dépression

Apathie

Anxiété

Hallucinations non visuelles

Symptômes psychotique mineurs

Idées délirantes

Ecmnésie

# Ecmnésie: de quoi s'agit-il ?

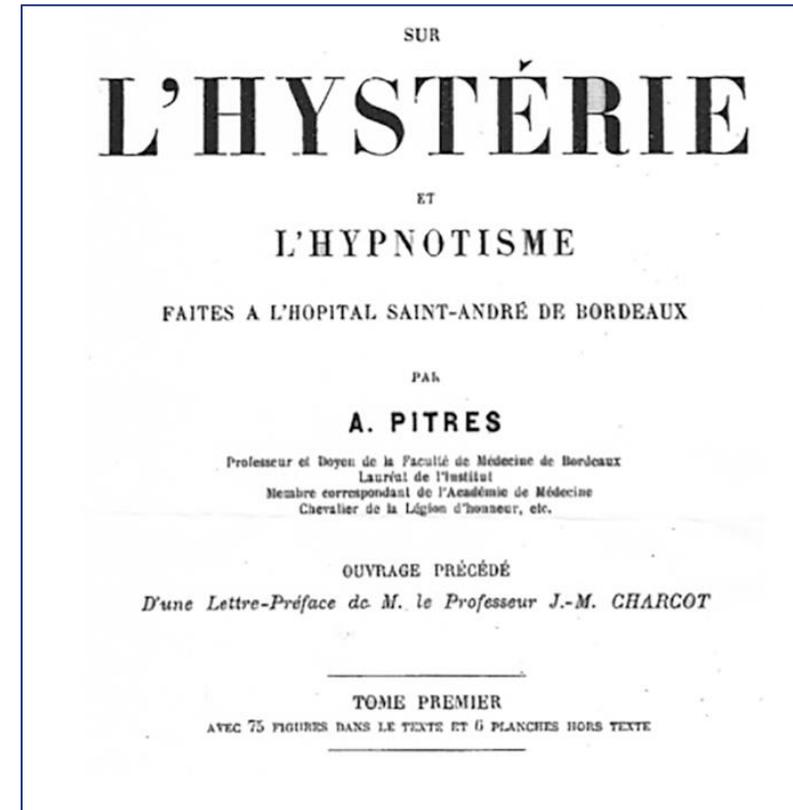
## Définition Historique

Contexte de maladie hystérique

**Projection dans une période antérieure de leur vie** en se fixant à un âge donné

**Amnésie rétrograde** couvrant la période entre l'âge réel et l'âge prétendu

**Réactualisation des souvenirs de l'époque**  
« comme si le temps ne s'était pas écoulé »



# Ecmnésie: de quoi s'agit-il ?

## Définition Historique

Contexte de maladie hystérique

**Projection dans une période antérieure de leur vie** en se fixant à un âge donné

**Amnésie rétrograde** couvrant la période entre l'âge réel et l'âge prétendu

**Réactualisation des souvenirs de l'époque**  
« comme si le temps ne s'était pas écoulé »

## Définition actuelle

**Reviviscence** dans l'instant présent d'expériences vécues et d'événements du passé révolus

**Reviviscence ≠ réminiscence**

**Degré d'adhésion variable** selon les personnes

Peu étudiée dans la littérature scientifique

# Quand parle-t-on de délire ?

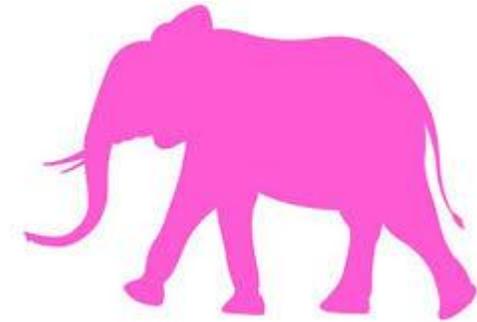
## Le délire associe 2 dimensions

Perceptions et/ou des contenus de la pensée en désaccord avec la réalité

ET

Absence de critique des troubles.

Le degré d'adhésion peut être absolu, relatif, fluctuant



Les hallucinations visuelles sont-elles toujours délirantes ?

**NON !** Il est possible d'avoir des symptômes psychotiques sans délirer

# Quelles pathologies peuvent s'accompagner d'ecmnésies ?



# Epilepsie temporale

## Manifestations polymorphes

- Sensation de déjà vu / jamais vu
- Réminiscence d'expériences vécues
- Vision panoramique
- Hallucinations musicales familières dont musiques d'enfance, chant religieux
- Conversations du passé
- Changements émotionnels brusques

« Hallucination expérientielle »  
« Dreamy state »

Possibilité d'induire des  
ecmnésies via la stimulation  
électrique des régions  
temporales internes



# Trouble stress post traumatique

Fait suite à une exposition à un événement traumatique mettant en danger l'intégrité physique

## Reviviscences envahissantes

Favorisées par des **facteurs déclencheurs** évoquant l'événement traumatique

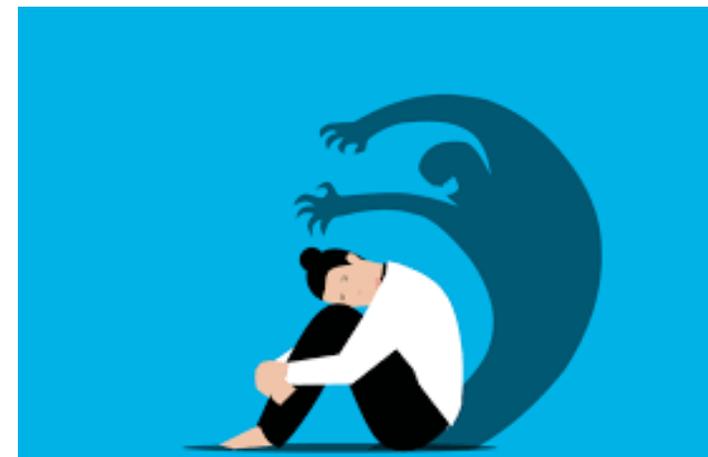
**Flashback**, ou souvenirs répétitifs

**Rêves répétitifs**

Sentiment intense de **détresse psychique**

Réaction physiologique

**État dissociatif** (entre la conscience et l'action)



# Ecmnésie ou réactualisation d'habitudes ancienne ?



17h00 : madame veut absolument aller chercher ses enfants à l'école



5h00: monsieur doit aller travailler

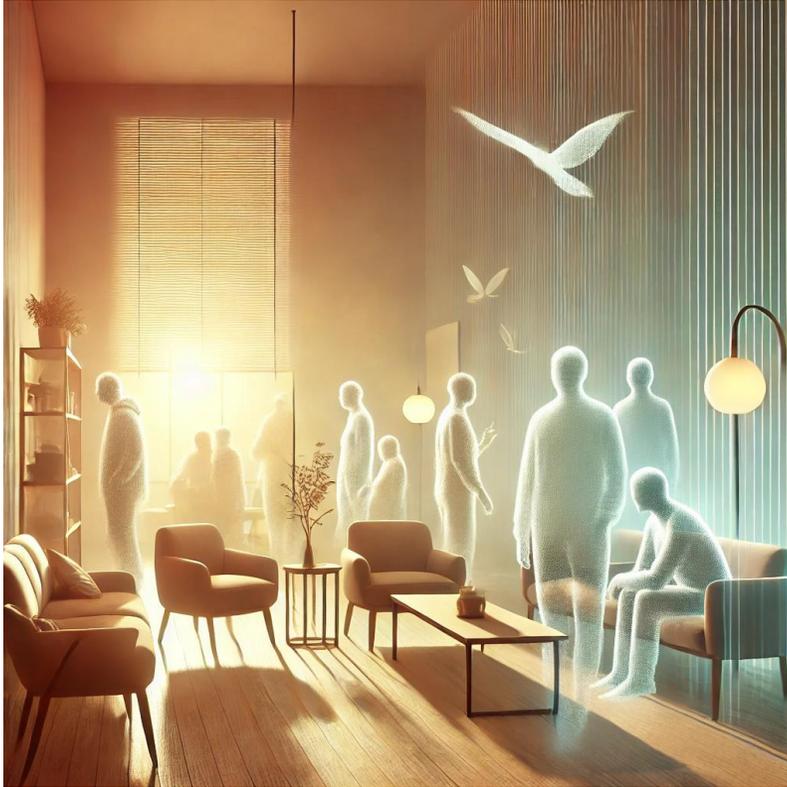
**Activation de comportements routiniers** appris antérieurement

**Facteurs déclencheurs:** horaire, changement de luminosité, atmosphère

Induction d'un **état émotionnel congruent aux objectifs de la personne**

**Possibles troubles du comportement associés** si la personne est empêchée dans sa volonté

# Ecmnésies hallucinatoires ?



[Devanand, *int psychogeriatr*, 2023]

**Scénarii Hallucinatoires** avec mise en scène de situations familières qui sont «signifiantes», en lien avec l’histoire de vie la personnes: visite de la famille, de proches vivants ou décédés

Hallucination ? Faux souvenirs ? Affabulation ?

Participation affective variable

## **Sensations de présence**

- dans l’espace péricorporel ou plus à distance
- domicile hanté ou habité par d’autres

# Ecmnésies hallucinatoires ?



[Devanand, *int psychogeriatr*, 2023]

**Scénarii Hallucinatoires** avec mise en scène de situations familières qui sont «signifiantes», en lien avec l’histoire de vie la personnes: visite de la famille, de proches vivants ou décédés

Hallucination ? Faux souvenirs ? Affabulation ?

Participation affective variable

## Sensations de présence

- dans l’espace péricorporel ou plus à distance
- domicile hanté ou habité par d’autres

**Possible reconstruction délirantes à présentation psychiatrique: « je suis observé », « on m’écoute »**

Schizophrénie tardive / Psychose hallucinatoire chronique

# Ecmnésie, MCL TSPT



# Ecmnésie, MCL TSPT



## Trouble Stress Post-Traumatique

- Population générale: 2-10 %
- Ancien combattants: 15 à 20 %

## Risque majoré d'évolution vers une MCL

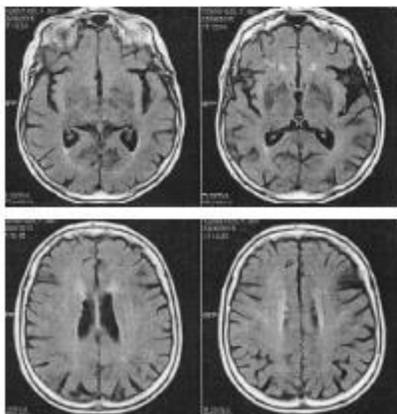
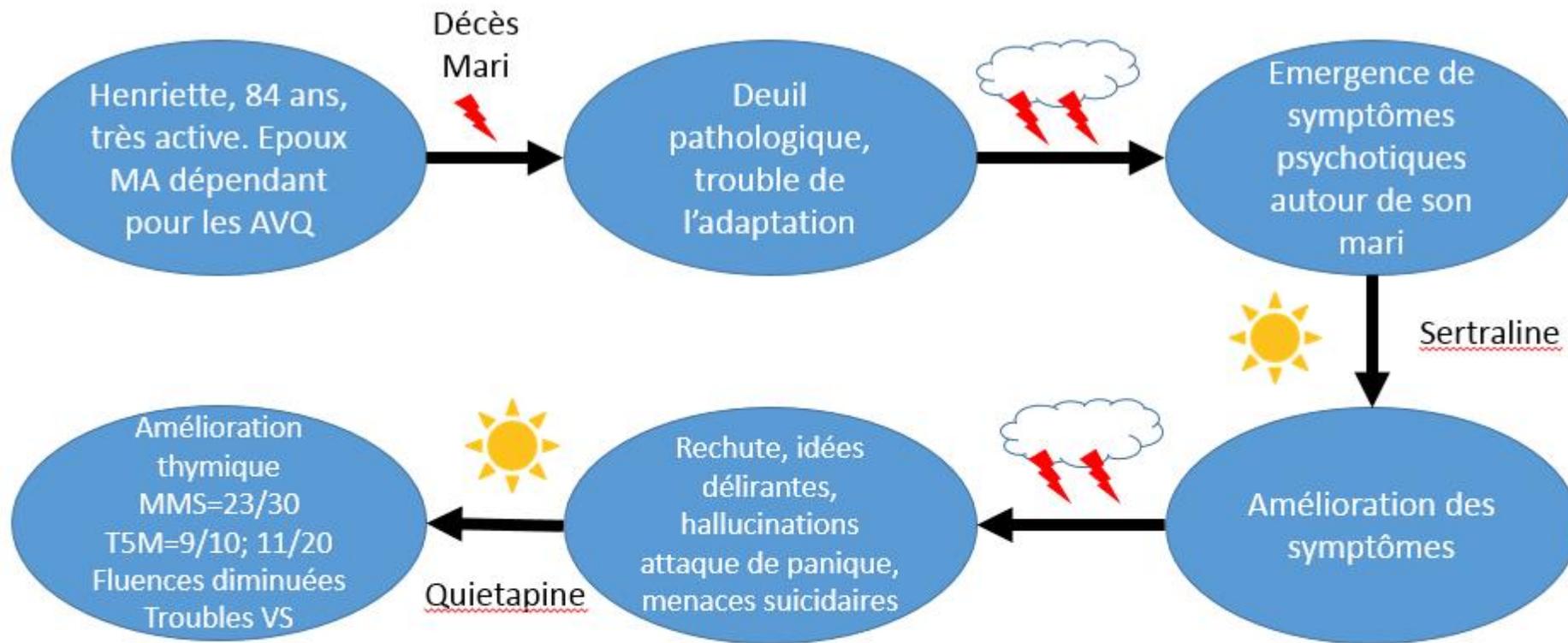
- HR = 1,88 [Johnes, 2023]



Réactivation sous l'effet du déclin cognitif: TPST retardé ?

Possibilité d'TSPT de novo

Diagnostic différentiel entre TPST et MCL ?



*Exploration Datscan en faveur d'une atteinte dopaminergique présynaptique bilatérale prédominant discrètement sur la voie gauche mais sévère et compatible avec une maladie à corps de Lewy.*

# MCL, Dépression et délire

## Des symptômes dépressif plus sévères que dans la MA

Critères diagnostics	MCL	MA	p
NIMH-dAD	43.7%	33,2%	p= 0.105
DSM IV dépression majeure	<b>19,7%</b>	<b>8,7%</b>	<b>p= 0.03</b>
DSM IV dépression mineure	<b>31,6%</b>	<b>28,2%</b>	p= 0,5

N = 71 MCL (MMS=15; âge: 77 ans)  
N = 241 MA (MMS= 17.5; âge77 ans)

## Dépression = Mode de révélation possible de la MCL

Symptômes plus résistants

Présentations mélancoliques fréquentes

- Délire d'inutilité, d'incapacité, de ruine
- Vécu de persécution / Infidélité

Raptus anxieux avec idées suicidaires

Ralentissement, agitation et anxiété somatique plus marqués

[Chiu, 2017; Takenoshita, 2019 ]

# Suicide et MCL ?



Mr. Williams was given a clinical diagnosis of PD and treated for motor symptoms. The report confirms he experienced depression, anxiety and paranoia, which may occur in either Parkinson's disease or dementia with Lewy bodies.

The autopsy indicated the presence of “diffuse Lewy body dementia” in the brain

<https://www.lbda.org/go/robin-williams-and-lewy-body-dementia>

# MCL, Dépression et délire

## Des symptômes dépressif plus sévères que dans la MA

Critères diagnostics	MCL	MA	p
NIMH-dAD	43.7%	33,2%	p= 0.105
DSM IV dépression majeure	<b>19,7%</b>	<b>8,7%</b>	<b>p= 0.03</b>
DSM IV dépression mineure	<b>31,6%</b>	<b>28,2%</b>	p= 0,5

N = 71 MCL (MMS=15; âge: 77 ans)

N = 241 MA (MMS= 17.5; âge77 ans)

## Dépression = Mode de révélation possible de la MCL

Symptômes plus résistants

Présentations mélancoliques fréquentes

- Délire d'inutilité, d'incapacité, de ruine
- Vécu de persécution / Infidélité

Raptus anxieux avec idées suicidaires

**Ralentissement, agitation et anxiété somatique plus marqués**

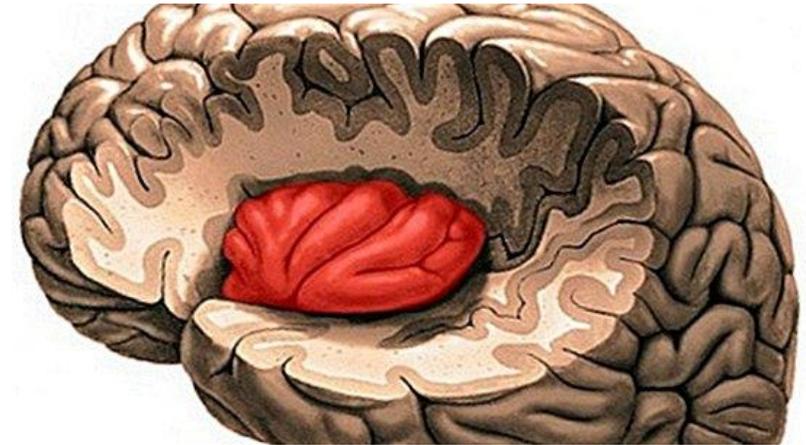
[*CHIU, 2017; Takenoshita, 2019* ]

# Syndrome de Cotard et MCL

Associé aux dépressions mélancoliques  
mais pas seulement

Peu fréquent, personnes âgées ++

Forme d'entrée psychiatrique dans la  
MCL



## Caractéristiques cliniques

Négation du corps

Négation du monde

Négation de soi

Perte du sentiment de familiarité

## Données imagerie

Lésions ou atrophie de l'insula  
Anomalies fonctionnelles au PET - Scan

# Ecmnésie : faux souvenir ou vrais délires ?

Les ecmnésies sont des **«vrais souvenirs »**

- Reviviscence partielle ou totale
- Inspirées de situation familières

**Favorisée par**

- les **états de conscience altérée**: libération du souvenir par une levée d'inhibition ?
- Des **indices environnementaux**: effet « madeleine de Proust »

Hallucinations ecmnésiques **parfois délirantes** mais pas toujours

**Niveau de participation émotionnelle:** de la neutralité à la détresse

**Quels liens avec la psychiatrie ?**

- syndromes de stress post traumatique
- dépressions

**Tableaux psy révélateurs possibles de la MCL**

**Cotard et MCL ?** Ecmnésie inversée ?

Bases physiopathologiques des ecmnésies ?

**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**



Module 1

# **Ecmnésie et délires :** faux souvenirs ou vrais délires

**Dr Jean-Michel DOREY**

*Psychiatre – Lyon*

[jean-michel.dorey@ch-le-vinatier.fr](mailto:jean-michel.dorey@ch-le-vinatier.fr)





Association des Aidants  
et Malades à Corps de Lewy

[www.a2mcl.org](http://www.a2mcl.org)

06 62 63 34 97

[contact@a2mcl.org](mailto:contact@a2mcl.org)



**LE VINATIER**

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE

