



# La réalité virtuelle comme outil thérapeutique dans la prévention de la rechute tabagique

Mémoire 2019

FARES, Bruxelles (Belgique)

Adèle Deveux

Psychologue

[adele.deveux@gmail.com](mailto:adele.deveux@gmail.com)

# Réalité Virtuelle (VR)



- Ensemble de matériels technologiques permettant aux individus d'interagir efficacement avec un environnement en 3D en temps réel géré par ordinateur. Riva & Wiederhold (2002)

Nécessite un casque de VR →



- Populaire pour les jeux vidéo.
- Cependant, la VR n'a pas de limites, elle s'est étendue à divers domaines qui ne cessent d'évoluer.

# Environnements Virtuels (VEs)



- Espaces en 3D générés par la technologie dans lesquels des **stimuli visuels** sont projetés sur une surface et avec lesquels l'utilisateur interagit. Malbos et al. (2018)

Ces environnements peuvent représenter n'importe quelle situation (ils simulent la réalité).



# Prévention de la rechute



- Le succès des prises en charge de **prévention de la rechute au tabac** étant modéré, il est intéressant d'étudier d'autres approches afin de trouver des solutions à **long terme** notamment pour faire face aux **situations à risques**.
- La **réalité virtuelle** (VR) apparaît alors comme une réponse, car elle génère des **environnements virtuels** (images numériques) représentant des **situations à risques** (ex. boire un verre dans un bar).

# Thérapie par Exposition à la Réalité Virtuelle (TERV)



- La VR offre la possibilité:
  - d'**exposer** les personnes
  - de façon **répétée**
  - aux stimuli déclenchant leur **tabagisme**
  - à la place de l'imaginer ou de s'y exposer en réalité
  - **sans consommation**
  - en apprenant des **stratégies de coping**
  - pour ainsi aboutir à l'extinction du réflexe par habitude
- La VR est donc considérée comme un **outil** dans une thérapie par exposition = **TERV**
- principalement utilisée dans le traitement des troubles anxieux et des phobies, mais son application intervient dans un large panel de domaine, dont **l'arrêt du tabac**.

Giovancarli et al. (2016)

# Objectifs du mémoire



1. Explorer cet outil innovant concernant son rôle thérapeutique dans le cadre de la prévention de la rechute tabagique.
2. Déterminer si l'exposition en réalité virtuelle est réalisable en termes de tabagisme par un professionnel de la santé, et si les participants sont réceptifs à l'outil.

# Matériel



- Ordinateur classique
  - ou gaming selon les logiciels et le casque
- Casque de VR (avec manette de navigation)
  - Ex. Oculus Go (dépend des logiciels)
- Applications/logiciels d'environnements virtuels thérapeutiques
  - Ex. logiciel *Addictions* pour le tabac de « C2.care »

**/!\ Attention à la compatibilité du matériel /!\**

# Méthodologie





# Méthodologie



- 22 participants (30 à > 60 ans) qui ont arrêté de fumer depuis au moins une semaine.
- Immersion dans 5 VEs (craving de 0 à 10):
  - Cuisine avec cigarette et cendrier (3D)
  - Buraliste (photo à 360°)
  - Arrêt de bus avec fumeurs (vidéo à 360°)
  - Terrasse de café avec fumeurs (vidéo à 360°)
  - Comptoir de bar (vidéo à 360°)
- Utilisation de questionnaires évaluant la VR
  - Dont un sur les éventuels malaises ressentis.
    - Nos yeux envoient à notre cerveau que notre corps bouge alors qu'il fait très peu de mouvements. Ce manque de synchronisation provoque alors des « **cybermalaises** ».

# Résultats



- Peu de « cybermalaises ».
  - mais les VEs utilisés ont nécessités peu de mouvements
- Peu de différences au niveau de l'âge des participants.
  - mais les VEs utilisés n'ont pas nécessités de déplacements
- Craving faible mais progressif (avant & après immersion).
- Sentiment de présence dans les VEs élevés.
- Enthousiasme des participants.

# Limites



- Conditions financières et techniques liées au matériel et à la technologie.
  - Coût, compatibilité et évolution du matériel /!\
- Peu de VEs sur le tabac
  - Ex. peu de situations négatives comme les disputes avec le partenaire.
- Important de maîtriser l'outil avant de l'utiliser en thérapie.
- Ne se réduit pas aux ex-fumeurs qui ont peur de rechuter, il est pertinent de proposer la prévention de la rechute par la VR aux fumeurs qui ont envie d'arrêter de fumer.

# Avenir



- La VR se généralise auprès du grand public  
→ l'idée serait de pratiquer l'exposition à la VR à domicile pour s'entraîner.
- On espère plus de VEs sur le tabac.
- On espère plus de formation à la TERV concernant divers domaines, dont le tabac, pour former les praticiens.
- Projet: création de VEs sur le tabac en collaboration avec le CHU et l'université de Liège pour continuer cette recherche en évaluant l'**efficacité** de la TERV en matière d'abstinence à long terme au tabac.

# Conclusion



- La VR est sans limites en termes de domaines d'application et s'étend de plus en plus au milieu médical et thérapeutique.
- Cet outil ludique est une manière innovante et bénéfique d'intervenir dans les soins de santé.
- Il est tout à fait pertinent qu'elle se développe davantage dans la prise en charge tabagique.
- La VR est un **outil** thérapeutique et d'évaluation, et non une thérapie en tant que telle: elle ne remplace pas un thérapeute formé.



# MERCI

POUR VOTRE ATTENTION