

Promotion et prévention en la santé mentale auprès des personnes âgées

Ginette Henri, inf. M.A (gérontologie)

Journée annuelles de santé mentale

Atelier C-1

Montréal

Le 8 mai 2013

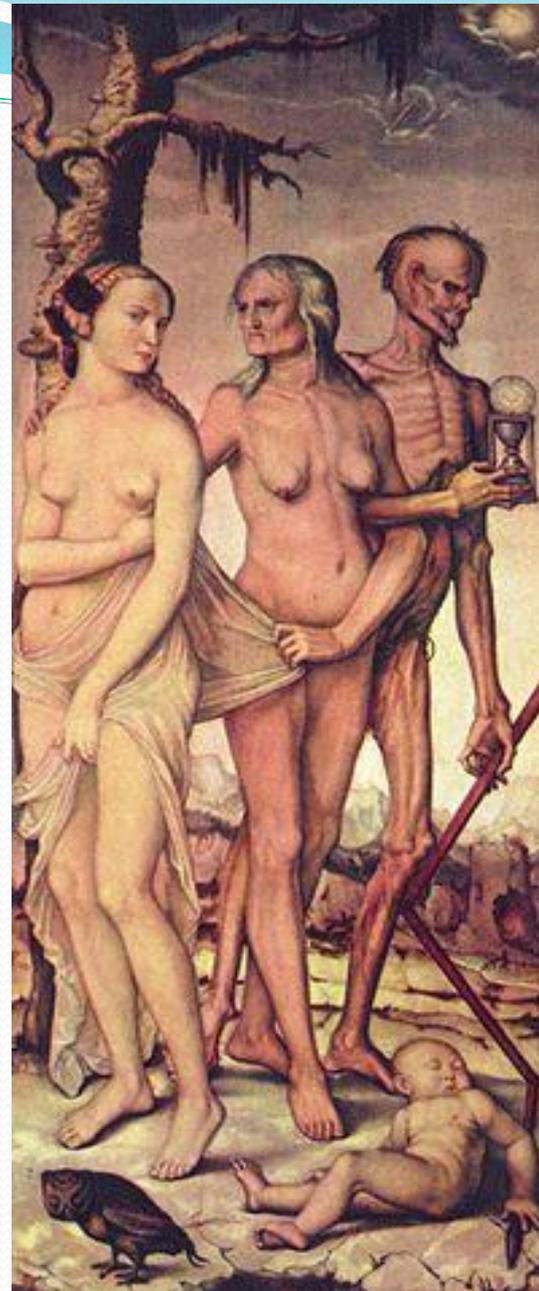
Plan de la présentation

- Vieillesse normale: processus biopsychosocial
- Vieillesse et personnalité
- Vieillesse réussie: un concept
- Réalisation des tâches développementales d'Erickson et ajouts de Vaillant
- La détresse psychologique et la dépression
- Stratégies préventives

Les Âges et la Mort

Hans Baldung Grien

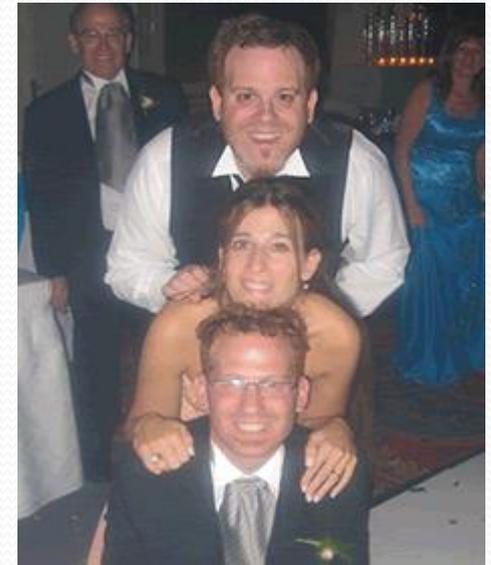
1540-1543



Le vieillissement

- Processus graduel et irréversible des modifications des structures et des fonctions de l'organisme résultant du passage du temps. (OMS)
- Le processus de vieillissement est un processus progressif, très lent mais irréversible marqué de changements qui s'étalent sur plusieurs années. Ces modifications touchent les cellules, les organes et les système du corps humain. (Voyer, 2013)
- Déclin accentué par la diminution de l'activité physique qui accompagne l'avancée en âge.

Vieillessement



Une famille sur une période de 26 ans:

Diego 19/07/73 (10 ans)

Eli 06/01/76 (13 ans)

Martín 16/4/82 (1 an)



Diego: 36 ans

Eli: 39 ans

Martin: 27 ans

La vieillesse

- « *Il ne faut pas regretter de vieillir, c'est un privilège que beaucoup n'auront pas.* »
Anonyme
- « *La vieillesse, c'est comme tout le reste. Pour en faire un succès, il faut commencer jeune.* » Fred Astaire

Le vieillissement normal

Le vieillissement normal est le résultat d'interactions des dimensions biopsychosociales et c'est un **phénomène hétérogène**.

Vieillesse normale un processus:

aspects sociologiques

- Espérance de vie: 30 années ajoutées au cours du dernier siècle
- Progrès unique dans l'histoire de l'humanité: montée fulgurante du nombre de personnes âgées et augmentation du ratio de ces personnes par rapport à l'ensemble de la population
- Une perception de la vieillesse qui n'est pas rose: fragilité physique, pauvreté, isolement, démence
- Statistiques sur les coûts réels et anticipés des soins de santé consacrés au 3^e et 4^e âge

Vieillesse normale un processus

aspects sociologiques-2

- Plutôt que de s'intéresser seulement au déclin, nous devons nous intéresser aux forces des aînés et de leur contribution à la société et se demander comment ils vont utiliser ces années supplémentaires de vie.
- Cette centration exagérée sur les problèmes a pour conséquence d'empêcher les chercheurs et les praticiens (de même que la population en générale) d'identifier le potentiel des gens âgés et d'approfondir le processus du vieillissement.

Dubé, M. (2003)

Vieillesse normale un processus

aspects sociologiques-3

- La perte de la mémoire et des capacités cognitives est perçue comme une menace pour la dignité et l'identité personnelle. Les changements cognitifs rapportés au cours du vieillissement normal contribuent-ils à la vision négative et pessimiste du vieillissement?
- Plusieurs chercheurs ont décidé de mettre au défi cette vision strictement déficitaire du vieillissement cognitif et d'apporter des arguments empiriques issus de leurs travaux.

Belleville, S. & Bier, B. (2010)

Vieillesse normale un processus: *aspects physiologiques*

- ✓ Fonction respiratoire: diminution
- ✓ Fonction circulatoire: augmentation des risques de HTA et d'artériosclérose
- ✓ Capacités sensito-perceptives: diminution d'où instabilité posturale.
- ✓ Vue: presbytie, cataracte, trouble de perception de la profondeur, sensibilité à l'éblouissement, baisse de la sensibilité au couleur
- ✓ Ouïe: presbyacousie (une diminution de l'audition des fréquences élevées) atteinte de la communication, isolement social
- ✓ Diminution de l'activité sexuelle

Vieillessement normal un processus: *aspects physiologiques et physiques*

- Fonction locomotrice: vieillissement osseux, articulaire et musculaire. Répétition d'effort plus difficile: baisse de la résistance, de la vitesse, de la souplesse et de la coordination des mouvements
- Aspects physiques:
 - Fatigue, asthénie, faiblesse
 - Perte d'appétit, perte de poids
 - Chutes
 - Incontinence

La démence: Épidémiologie au Canada

- Une étude de la Fédération québécoise des Sociétés d'Alzheimer révèle que 500 000 Canadiens, dont 120 000 Québécois, sont atteints de la maladie d'Alzheimer. De ce nombre, 72 % sont des femmes, tandis qu'une personne sur sept (14 %) a moins de 65 ans.
- 35% chez les > de 85 ans
- 15 % de la population gériatrique: déclin intellectuel
- 50% des admissions en CHSLD
- Maladie d'Alzheimer, la forme la plus importante des démences: 55-65%
- DCL (déficit cognitif léger) chez les + de 65 ans: la prévalence est le double de celle de l'ensemble des démences
- Démences vasculaires: entre 20 et 30%
- Démences alcooliques environ 8%
- Démences à corps de Lewy: 20% de tous les types de démences

Fédération québécoise des Sociétés d'Alzheimer (2009)

Vieillessement normal un processus

Vieillessement cognitif Selon les individus

- La notion de *Réserve Cognitive* a été développée pour expliquer ces différences interindividuelles
- L'hypothèse de *Réserve Cognitive* postule que certaines **caractéristiques individuelles** sont associées à une plus grande réserve cérébrale permettant ainsi de mieux résister aux conséquences nocives des changements cérébraux accompagnant le vieillissement normal, aux lésions cérébrales abruptes ou aux lésions progressives (maladies neurodégénératives)**
- La *Réserve Cognitive* se constituerait tout au long de la vie en fonction des expériences et se matérialiserait par une augmentation du nombre de neurones fonctionnelles et par une activation plus opérationnelle des réseaux cérébraux

Adam, S.(2010) ; Bier, B. & Belleville, S. (2010)

Vieillessement normal un processus

Vieillessement cognitif Selon les fonctions cognitives considérées

Les fonctions cognitives ne sont pas toutes atteintes aux mêmes périodes du processus du vieillissement:

- ✓ entre 20 et 60 ans: perte de 40% des capacités intellectuelles
- ✓ si vous vivez jusqu'à 70-90: pertes plus importantes
- ✓ les facultés de raisonnement sont les premières à décliner et de manière importante à partir de 30 ans
- ✓ les capacités langagière: début du déclin entre 60 – 70 ans
- ✓ plaintes mnésiques sont plutôt révélatrices de troubles de l'attention et de la concentration

Vieillesse normale un processus

les fonctions cognitives: la mémoire

- La mémoire immédiate est moins performante: la diminution des capacités attentionnelles empêche de capter l'information.
- La mémoire de travail, celle qui permet d'effectuer les opérations intellectuelles: est bien préservée mais très dépendante des capacités d'attention.
- La mémoire à long terme est altérée elle aussi, malgré l'opinion courante. La plainte mnésique est un phénomène normal : 100% des sujets de 50 ans oublient les noms propres.
- Le processus mnésique et ses 3 étapes (encodage/stokage, maintien et rappel) et les **traitements cognitifs légers** impliqués dans les stratégies d'apprentissage : pas de diminution d'efficacité avec l'âge au contraire des **traitements cognitifs plus profonds** (composition de phrases et création d'images mentales) (mécanismes liés à la récupération seraient déficitaires)

Vieillesse normale un processus

fonctions cognitives: l'attention et l'intelligence

- L'attention et la concentration sont plus difficiles dont l'attention partagée (capacité à être attentif à deux choses à la fois) d'où plus grand risque d'accident de la route et des chutes.
- Intelligence proprement dite: la performance intellectuelle tend à diminuer de manière hétérogène.
- Cette évolution hétérogène peut être représentée par les notions d'*intelligence fluide* (fonctionnement cognitif opérationnel, adaptatif, intuitif, rapide) qui est opposée à l'*intelligence cristallisée* (acquisitions, raisonnement, mise en place des théories)

Cavey, M. (2006)

Vieillesse un processus *les opérations de la de la pensée*

- La capacité à s'adapter aux situations imprévues subit une dégradation liée à celle de *l'intelligence fluide* et également de la capacité d'attention qui permet de trouver des solutions rapidement (fonction qui permet d'analyser les problèmes)
- La pensée devient de moins en moins déductive mais de plus en plus associative

Cavey, M. (2006)

Vieillesse normale un processus

aspects psychologiques

- Le vieillissement est pour chacun synonyme de perte et c'est ce qui le rend douloureux.
- Abandonner cet idéal de toute puissance, de croissance indéfinie que tout homme peut éprouver jusqu'à la maturité.
- Blessure narcissique engendrée par toutes ces pertes.

Cavey, M. (2006)

Vieillesse et personnalité

- Il y a une constance ou stabilité des traits de personnalité sur le continuum temporel
- Les traits sains sont aussi durables que les traits pathologiques
- L'ajustement et l'adaptation aux changements psychosociaux liés au vieillissement dépendent du type de personnalité, autant que des défis, renforcements et frustrations de sa situation de vie.
- L'environnement y joue un grand rôle

Vieillesse et personnalité-2

- Les traits ou *caractéristiques de personnalité* peuvent jouer un rôle déterminant dans l'adaptation au vieillissement:
 - ✓ la stabilité de la personnalité, la stabilité émotionnelle, l'extraversion et la conscientisation (le fait d'être organisé, responsable, travailleur attentif) et un faible névrotisme contribuent au bien-être et au vieillissement réussi
 - ✓ l'optimisme, le sens de la cohérence, la robustesse psychique (l'endurance et un fort contrôle perçu de l'environnement) et un lieu de contrôle interne
 - ✓ une bonne autonomie psychologique prédit un faible taux de détresse psychologique et un bien-être élevé

Le concept vieillissement actif selon l'OMS

*Le «vieillissement en santé » est défini comme **le processus d'optimisation** de la santé physique, mentale et sociale afin de permettre aux personnes âgées d'être actives socialement sans discrimination et de jouir de leur indépendance et d'une bonne qualité de vie.*

OMS (2002)

Le vieillissement réussi (VR) un concept controversé

- Concept étudié dès les années 1940 par différents psychologues intéressés au développement de la personne
- Havighurts (1960) propose le vieillissement réussi
- Pour certains il s'agit d'ajustement et bien-être subjectif, on parle même de productive aging (Butler, 1985)
- Rowe & Khan (1987) produisent un réel impact et la controverse avec leur définition du VR: faible probabilité de maladies, de bonnes capacités intellectuelles et physiques et l'engagement actif

Le vieillissement réussi (VR)

un concept qui a su rallier les chercheurs

Selon Dubé, (2003) on peut maintenant considérer que le VR est un « *concept de ralliement* » entre les chercheurs et que la définition inclut non seulement les critères objectifs de santé et performance mais aussi des critères subjectifs comme le bien-être et le bonheur et que le VR est synonyme de bon vieillissement, de bien-être, de bien-être psychologique au cours de la vieillesse, de développement continu.

Vieillesse réussie et réalisation des tâches développementales d'Erickson (1986)

- La vieillesse sera réussie si la personne a acquis la maturité sociale qui résulte de la maîtrise séquentielle des tâches propres aux différentes étapes de la vie chacune d'elle permettant la maîtrise d'habilités spécifiques:
 - pour l'enfance: la confiance, l'autonomie, l'initiative et la compétence
 - pour l'adolescence: l'identité
 - pour l'adulte: l'intimité et la générativité
 - pour la vieillesse: l'intégrité

Théorie d'Erikson (1986): réussite des tâches développementales et ajouts de Vaillant (2002)

Vaillant inspiré d'Erickson et des données issues d'études longitudinales qui ont duré 60 ans, nous présente les prédicteurs du bien vieillir

Vaillant, George E. (2002)

Vieillesse réussie

les prédicteurs du bien vieillir, Vaillant (2002)

- ✓ La maturité émotionnelle qui se traduit par l'utilisation spontanée de « défenses matures » (ou stratégies d'adaptation): sublimation, humour, altruisme et suppression (diff. du déni et du refoulement, permet le délai de la gratification), elles sont associées à un bon état de santé mentale
- ✓ Maturité psychosociale: réalisation des tâches développementales propres à chaque période de la vie

Bouffard, L. (2008)

Vieillesse réussie et réalisation des tâches développementales d'Ericson: selon Vaillant (2002)

- La générativité implique principalement la préoccupation et le soins des enfants. Elle reflète la capacité altruiste à guider la prochaine génération, exige le respect de ceux dont on s'occupe et la mise en veilleuse de son propre soi**
- La maîtrise de la générativité « triple les chances » de joie et de bonheur pour les dernières années

Vieillesse réussie et réalisation des tâches développementales d'Erickson ajouts de Vaillant(2002): la consolidation et la transmission de sens

- La consolidation de la carrière qui implique « *l'expansion de son identité sociale dans le monde du travail* »
- ✓ Cette tâche contribue au développement de la satisfaction, de la compétence et de l'engagement.
- ✓ De plus la réalisation de cette tâche permet d'accumuler des accomplissements qui servent de fondement au sentiment de la fierté si important pour un vieillissement réussi.

Bouffard, L. (2008)

Vieillesse réussie et réalisation des tâches développementales d'Erickson ajouts de Vaillant(2002): la consolidation et la transmission de sens

➤ La transmission de sens

Parente de la générativité, cette tâche s'applique particulièrement aux enfants et petits-enfants

- ✓ Cette tâche est moins sélective et se caractérise par un rayon social plus large: préservation et transmission des valeurs, de la culture et des traditions.
- ✓ La réalisation de cette même tâche peut se poursuivre tout au long de la vieillesse et contribuer à un vieillissement réussi

L'intégrité: l'ultime tâche du vieillissement

- Selon Vaillant (2002) la réalisation des tâches de consolidation et de transmission de sens favorisera la réussite de l'ultime tâche du vieillissement d'Erickson, *l'intégrité*:
 - Spiritualité
 - Sagesse
 - Intégration de son passé
 - Acceptation des tribulations liées à la vieillesse
 - Acceptation de la fin du voyage
- Ce sont là les défis reliés à cette tâche

Bouffard, L. (2008)

Vieillesse et personnalité

un extrait de BIEN VIEILLIR : UTOPIE OU DÉFI?

- La première hypothèse stipule que notre manière d'être habituelle (personnalité) conditionne notre devenir à long terme (on devient ce qu'on l'on est). Selon cette perspective, les individus auraient peu d'emprise sur leur vieillissement.
- La seconde hypothèse suggère *a contrario* que l'individu est capable de prendre son destin en main si nécessaire, notamment en modifiant sa manière d'appréhender son propre vieillissement et de le gérer (stratégie d'ajustement ou *coping*).
- Cette seconde proposition a le mérite de mettre l'accent sur les capacités d'autodétermination des individus vieillissants. Elle offre ainsi davantage d'ouvertures cliniques.

Détresse psychologique / phase de vie

- Un questionnement existentiel peut émerger chez l'aîné à cette étape de la vie:
 - ❖ l'aîné va questionner le sens de sa vie, il va faire le bilan
 - ❖ il va parfois questionner son utilité, sa place dans la société, subir les effets de l'âgisme (processus selon lequel une personne est stéréotypée et discriminée en raison de son âge)
 - ❖ il se dit satisfait de sa vie, de ce qu'il a accompli et veut laisser sa place
 - ❖ il va déplorer qu'on l'ait oublié puisque les autres sont partis et qu'il se retrouve seul
 - ❖ il peut vouloir refuser des traitements invasifs qui pourraient prolonger sa vie

Quand la détresse psychologique apparaît

Des symptômes de détresse psychologique peuvent accompagner le vieillissement. Nous devons les reconnaître et en tenir compte dans l'accompagnement des aînés.

■ Sources de stress, de détresse psychologique et de réactions dépressives:

- l'angoisse générée par la prise de conscience du vieillissement peut déstabiliser la personne. Inquiétudes face à l'avenir, à l'inconnu
- les maladies chroniques, les hospitalisations récentes, les douleurs chroniques (réduction de la capacité à accomplir AVQ et AVD)
- l'isolement social par perte de réseau et aussi par la baisse de capacités physiques et psychologiques

Quand la détresse psychologique apparaît- 2

- Sources de stress, de détresse psychologique et de réactions dépressives:
 - les deuils multiples: perte du conjoint, de la fratrie, d'enfants, de son autonomie, perte de revenus, déménagement, perte de réseau
 - une dynamique familiale problématique, des situations d'abus
 - un repli sur soi, la démence, le délire etc.

Détresse psychologique: la dépression chez l'aîné

- L'état dépressif est-il un état normal du vieillissement?
- Comment l'aîné voit-il la dépression?
- La dépression chez l'aîné se traite-elle?

Étude de Dubé, Prévaille et Hudon (2006)

La dépression chez les aînés

Participants:

- 1394 Québécois francophones
- âgés de 65 à 98 ans (M = 73,96, ÉT = 6,06)
- vivant à domicile, dans la communauté
- 59% de femmes
- 43,8% vivent en couple
- 75,1% ont complété un niveau secondaire
- 22,6% ont des revenus de 15 000\$ ou moins

Données provenant de Études Santé des Aînés, (ESA)
t₁, cohorte 1.

La dépression chez les aînés: nouvelle étude de prévalence. ESA (2006)

Ginette Henri, inf.M.A.

Dubé, Prévaille, et Hudon (2006) ESA

La dépression chez les aînés

Prévalence générale : 12 derniers mois

En excluant les symptômes attribuables à la maladie, aux médicaments et au deuil d'un proche:

- Dépression majeure 8,6 %
- Dépression mineure 4,1 %
- Dépression sous-clinique 1,1 %

Symptômes dépressifs éprouvés par 13,8 % de la population des francophones de 65 ans et plus, au Québec.

La dépression chez les aînés: nouvelle étude de prévalence. ESA (2006)

Détresse psychologique: la dépression

Savoir reconnaître les symptômes:

- Humeur dépressive moins marquée mais l'aîné sera plus anxieux et irritable (instabilité, agressivité, colère)
- Plaintes somatiques fréquentes
- Démotivation, ennui, sensation douloureuse de vide intérieur
- Impression d'inutilité d'être
- Se plaint de fatigue, de perte d'énergie, de perte d'intérêt ou de plaisir
- Peut présenter des difficultés d'attention, de concentration et de mémoire récente
- Isolement social, apathie, négligence physique, régression et dépendance excessive pour AVQ
- Se dit un fardeau pour les autres
- Suicides programmés et complétés

Stratégies préventives

- Briser les mythes sur le vieillissement.
- Plus une personne est active physiquement, intellectuellement et professionnellement à partir de 55 ans: meilleure est sa cognition*.
- Une personne âgée de 60 ans qui reste active au travail gagne 1 1/2 année de fonctionnement cognitif.
- Retarder le déclin cognitif en années:
 - ✓ suivre une formation (-3,08),
 - ✓ participer organisation communautaire (-2,08), bénévolat (-1,75),
 - ✓ aider la famille ou les amis (-2,09),
 - ✓ aller à un club sportif ou associatif (-2,10)

Stratégies préventives-2

- L'entraînement cognitif: renforcement des capacités de raisonnement et de la mémoire: impact positif sur les AVD et AVQ (*ACTIVE: Advanced Cognitive Training for independent and vital elderly*, Ball et al., 2002)
- Programme d'entraînement comprenant des stratégies mnémotechniques permettant de réduire les symptômes cognitifs chez les personnes ayant un trouble cognitif léger . La mémoire chez les sujets s'est améliorée de 20 à 30% (*MÉMO: Méthode d'Entraînement pour un mémoire optimale*, Belleville et al., 2006)*
- Activité physique modérée: la marche 30 mi/jour et alimentation saine (oméga-3)
- Intervenir sur les facteurs de risque vasculaires: les HTA, diabète, cholestérol
- Dépister la dépression et les troubles anxieux et les traiter

Prévenir l'évolution vers l'Alzheimer

Exercices avec résistance: augmentation de la plasticité cérébrale

« Les patients et leurs familles, les médecins et les infirmières, les physiothérapeutes et les techniciens en réadaptation physique peuvent maintenant accéder à cette vidéo pour reproduire chez leurs patients les effets positifs que ces exercices ont occasionnés. »

François Melançon, M.D.

Clinicien plus • novembre/décembre 2012, p36-38

<http://www.youtube.com/watch?v=vG6sJm2d4oc>

Merci!

