

PSYCHO GERIATRIE

Dr Bouleçane.A

Maitre assistante en pédopsychiatrie

I.INTRODUCTION

phénomène physiologique normale qui constitue une période difficile à l'origine d'une crise existentielle, qui fragilise l'individu et qui nécessite des efforts d'adaptation. Il dépend de plusieurs facteurs qui diffèrent d'un individu à l'autre mais qui ont des caractéristiques communs.

II.DEFINITIONS :

La Gérontologie : c'est l'étude du vieillissement sous tous ses aspects

La Gériatrie : Discipline médicale qui prend en charge les personnes âgées

Le vieillissement : correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mûr. Il est la résultante des effets intriqués de facteurs génétiques (vieillissement intrinsèque) et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de sa vie. Il s'agit d'un processus lent et progressif qui doit être distingué des manifestations des maladies.

La vieillesse : connaît plusieurs définitions. L'OMS retient le critère d'âge de 65 ans et plus. Une définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelle, ce qui revient à entrer dans la vieillesse à 55 - 60 ans

III.EPIDEMIOLOGIE :

Entre 2015 et 2050, la proportion des 60 ans et plus dans la population mondiale va presque doubler, passant de 12% à 22%.

En 2025, un tiers de la population européenne sera âgée de plus 60 ans et on assistera à une croissance particulièrement rapide du nombre de personnes âgées de 80 ans et plus.

En Algérie, la part des personnes âgées de 60 ans et plus, continue toujours sa progression, et passe de 8,3% à 8,5% entre 2013 et 2014, représentant un volume de 3334000 personnes. (ONS mars 2015)

IV.ASPECT SOCIOLOGIQUE DU VIEILLISSEMENT :

La vieillesse comme la jeunesse sont des constructions sociales et culturelles qui varient selon l'époque, les sociétés et l'environnement social.

En d'autres termes, la vieillesse n'est pas tant une question d'âge que de perception sociale de l'âge à un moment donné. Et l'âge est subjectif et évolutif dans le temps et dans l'espace.

La notion d'« âge » peut représenter des réalités très différentes. Ainsi selon que l'on parle:

- du temps qui passe on parlera de l'âge chronologique,

- de la vie et la mort des cellules on parlera de l'âge biologique,
- du paraître on parlera de l'âge physique,
- des représentations de la société on parlera de l'âge social,
- de la parentalité ou de la grand-parentalité on parlera de l'âge familial,
- d'un état d'esprit on parlera de l'âge subjectif.

Il n'existe donc pas de définition précise, immuable et objective de la vieillesse. Les perceptions que l'on a sont perpétuellement redéfinies en fonction du contexte social et dépendent avant tout d'une série de constructions sociales antérieures.

V.CAUSES DE LA DETERIORATION PHYSIOLOGIQUE ASSOCIEE AU VIEILLISSEMENT:

● **Facteurs intrinsèques responsables du vieillissement:**

Le vieillissement est un phénomène génétique, non pas tant qu'il soit génétiquement programmé, mais parce que les altérations cellulaires qui l'accompagnent ont pour origine une modification progressive du patrimoine génétique ou de son expression.

Les individus ne sont pas tous égaux devant le vieillissement, et certains génomes résistent mieux que d'autres à l'usure du temps.

Il a été montré chez les jumeaux que les facteurs génétiques étaient responsables d'au moins 35 % de la longévité .

Notre environnement a une influence sur notre patrimoine génétique par des modifications dites épi génétiques. Les sujets, et donc leurs gènes, sont en effet soumis à de nombreux facteurs environnementaux qui peuvent modifier leurs cellules et leur ADN. La méthylation de l'ADN agit comme un « patron » qui conditionne l'expression des gènes dans chaque cellule.

Ainsi, malgré des patrimoines génétiques initiaux identiques, deux jumeaux peuvent évoluer génétiquement différemment en fonction de leurs environnements respectifs. Un des principaux mécanismes responsable de l'épigénétique est la méthylation de l'ADN. Certains gènes peuvent être « allumés » ou « éteints ».

● **Facteurs extrinsèques responsables du vieillissement:**

Il est hautement probable que les facteurs extrinsèques et environnementaux modifient le « vieillissement physiologique », primaire, commun à tout le monde. Le vieillissement secondaire représente alors le sur vieillissement lié aux conditions de vie, à l'environnement ou à des processus pathologiques, qui dépasse les capacités de réparation physiologique de nos tissus .

L'alimentation : La restriction calorique constitue un des mécanismes les plus connus chez l'animal permettant de retarder le vieillissement. Le mécanisme d'action de cette restriction est mal connu et le fait qu'elle soit efficace chez l'homme n'est cependant pas prouvé.

Sédentarité et inactivité physique: une grande partie de la diminution des capacités cardiorespiratoires et musculaires du sujet âgé est liée à la baisse des activités physiques. Cette inactivité physique participe au vieillissement.

● **Maladies :**

La survenue de maladies fait partie et participe au vieillissement. Ainsi, après 75 ans, 50 % des patients présentent une arthrose et plus de 30 % une atteinte cardiovasculaire.

VI.RETENTISSEMENT PHYSIQUE DU VIEILLISSEMENT:

1. Sur le plan moteur : fatigue asthénie, douleurs liées à l'arthrose, et essoufflement dans le cadre d'une insuffisance cardiaque entravent les activités physiques tel que la promenade, le sport, la marche, les réunions familiales...

2. Le vieillissement sensoriel :

- La vision s'altère, et de façon presque obligatoire : glaucome, cataracte, baisse de l'acuité visuelle...
- L'audition : hypoacousie ; baisse de la capacité à percevoir les sons, mais aussi une diminution de l'aptitude à distinguer les sons.

3. Le vieillissement sexuel :

Les problèmes les plus fréquents sont l'impuissance chez l'homme, et diminution des pulsions chez la femme. Pour maîtriser l'anxiété et restaurer l'estime de soi, plusieurs mécanismes psychologiques peuvent être utilisés

a-Déni : L'individu nie toute baisse de capacité sexuelle et se comporte comme s'il avait 20- 30 ans de moins, il donne l'impression d'hyper sexualité.

b-Jalousie : le sujet âgé qui voit sa capacité sexuelle diminuer, pour voir des craintes de perdre l'amour de son conjoint, ceci favorise une attitude de jalousie, accompagnée de méfiance, de soupçons et identifie son conjoint comme étant la cause de ce problème.

c-Somatisation : Est adopter une attitude de régression hypochondriaque ainsi les Malaises physiques servent de prétextes pour éviter la confrontation avec l'incapacité sexuelle.

4. Le vieillissement intellectuel :

a. Le vieillissement de la mémoire : va de l'Oubli bénin aux véritables maladies de la mémoire (Maladie d'Alzheimer ; Autres démences)

b. L'intelligence proprement dite : La performance intellectuelle tend à diminuer, mais cette diminution se fait de manière hétérogène, certaines fonctions étant atteintes, d'autres non.

VII. ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT :

1. Vieillesse synonyme de perte : c'est cela qui le rend douloureux ; perte de travaux, d'amis, de relations sociales, de beauté ; Il va falloir abandonner cet idéal de toute-puissance, de croissance indéfinie, que tout homme peut éprouver jusqu'à sa maturité.

2. Blessure narcissique : Toutes ces pertes engendrent une blessure narcissique plus ou moins importante, le sujet devant faire son deuil d'une certaine image de lui-même

3. Deuil :

-**Deuil proprement dit :** perte ou la mort d'une personne. C'est un phénomène qui survient à la suite d'un décès d'une personne effectivement importante, le sujet âgé qui se retrouve épuisé si les deuils se succèdent à un système très rapide ; le sujet éprouve des sentiments ambivalents ou mieux de la rancune envers la personne disparue.

-**Deuil symbolique (perte d'objet):** Dans ce cas le médecin doit aider le sujet en deuil à verbaliser sa peine.

4. Mécanismes de défense :

Freud la gestion des crises peut se faire par trois mécanismes principaux :

- **La fixation :** le sujet reste bloqué devant sa difficulté, et ne sait pas la résoudre ni s'en détacher. C'est ce qui se passe dans certains deuils.

- **La régression** : le sujet tente de résoudre la difficulté en cherchant dans son passé une situation similaire et en tâchant d'appliquer la solution de l'époque à la situation actuelle. C'est précisément le mode de fonctionnement des enfants.
- **La sublimation** : le sujet est capable de résoudre le problème posé en inventant une solution adaptée.

Le processus de sublimation fait largement appel à l'intelligence fluide. Il est donc plus difficile à mettre en œuvre par le sujet âgé, qui recourt souvent à la fixation, qui est un mécanisme dépressif, et à la régression, qui le fait retomber en enfance.

5. Attitude du sujet âgé face à la mort :

-La maladie et la vieillesse Confrontent la personne à la réalité de sa propre mort, les pensées et les préoccupations de ces gens en âge avancé sont fréquemment liés au sujet de la mort notamment lorsque l'état de santé est médiocre.

- **L'anxiété** est la réaction émotive la plus fréquente en rapport avec l'idée de la mort qui est difficilement refoulée.

-Certains vont faire usage d'alcools, aux médicaments en espérant apaiser leur angoisse.

- D'autres auront tendance à être active et continuer à produire et à créer.

6. Retentissement Sur le plan affectif :

- Le contrôle des réactions émotives diminue (incontinence émotionnelle)
- L'affectivité s'émousse, avec insensibilité au monde extérieur,
- L'intérêt pour les nouveautés diminue et fait même peur la personne âgée
- Autoritarisme, dictature et tyrannie.

7. Retentissement sur la personnalité :

Le sujet âgé va adopter un nouveau rôle dans la famille et un nouveau style de vie socio-économique, et sa personnalité sera caractérisée par :

- Un sentiment de vulnérabilité,
- Un égocentrisme,
- Un désinvestissement du futur,
- Une passivité et une dépendance des autres,
- Une régression psychologique.
- Une sous-estimation de soi, pouvant conduire à la dépression (et même au suicide)

VIII.APPROCHE THERAPEUTIQUE :

En psycho-gériatrie tous les moyens thérapeutiques sont utilisables il s'agit bien de choisir tout ce qui est utile. Une approche pluridisciplinaire est nécessaire. Le plus souvent une psychothérapie de soutien, la pharmacothérapie est déconseillée vu le métabolisme et l'excrétion rénale de médicaments qui sont ralentis.