

Psychologie du vieillissement



Pr. Grégory NINOT

Directeur du laboratoire Epsilon

Université Montpellier

www.lab-epsilon.fr



Année	Pop. totale	Pop > 65 ans	Pop > 75 ans	Pop > 85 ans
1950	41 647	4727	1565	201
1980	53 731	7541	3079	567
1990	56 577	7872	3838	874
2000	59 412	9444	4225	1236
2010	61 721	14 102	5506	1514
2020	63 453	16 989	6009	2099

« bien vieillir »

Beauté/Santé/Bien-être

Rajeunir
MAGAZINE N°5

NOUVEAU

TOURISME ESTHÉTIQUE
C'EST TENTANT OUI, MAIS...

COSMÉTIQUES ANTI-ÂGE
LES NOUVELLES FORMULES AU BANC D'ESSAI

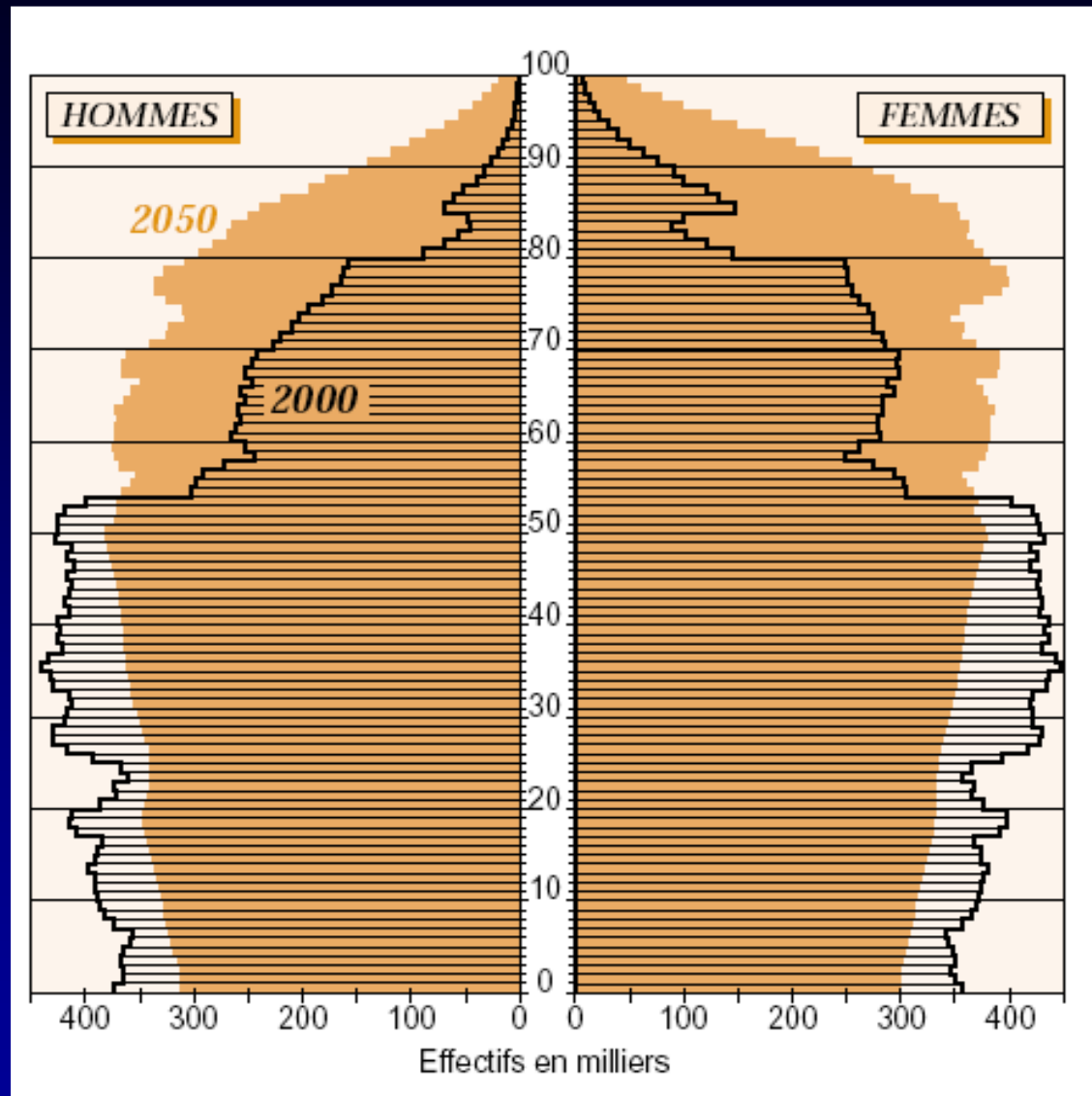
ANTIOXYDANTS
LA JEUNESSE DANS VOTRE ASSIETTE

CHIRURGIE ESTHÉTIQUE
RAJEUNIR SON INTIMITÉ C'EST TENDANCE!

SOPHIE DAVANT
"On pardonne moins à une femme qu'à un homme de vieillir !"

M 01294 - 5 - F: 3,90 € - RD

Belgique/Luxembourg : 4,2€ - Suisse : 7,95€ - Canada : 6,95\$ Can
DOM : 4,5€ - TOM : 6,00 XPF - Portugal : 4,5€

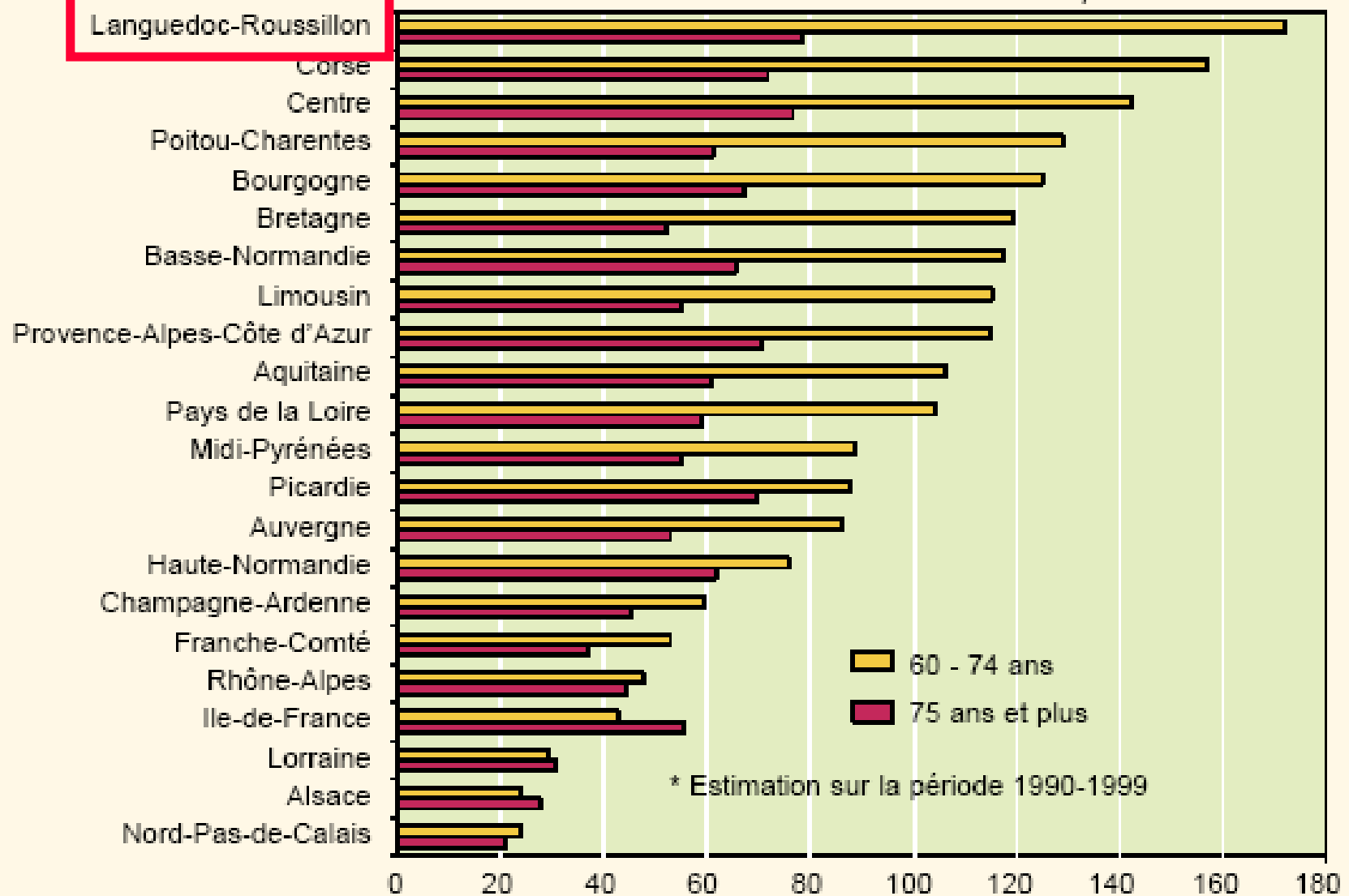


Pyramide des âges en 2000 et 2050 (INSEE, 2002)

Hypothèse maintien de la fécondité à 1,8 enfant / femme et prolongation baisse de la mortalité au même rythme

Taux annuels d'entrée* dans les régions françaises

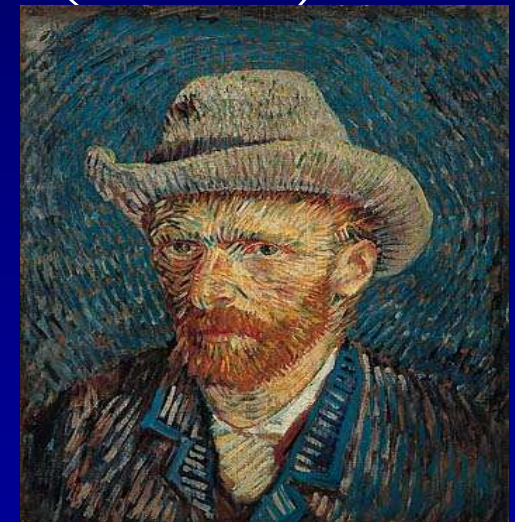
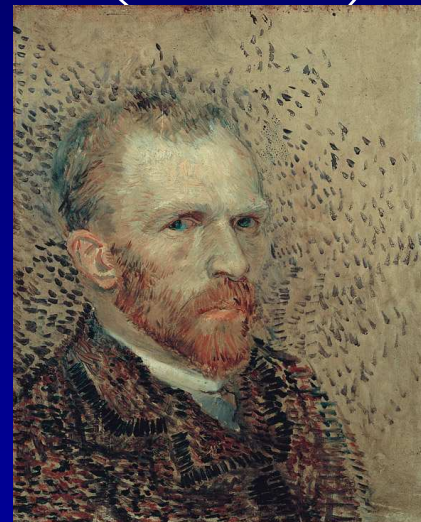
Unité : pour 10 000 habitants



* Estimation sur la période 1990-1999

Source : INSEE

Introduction



1886

1888

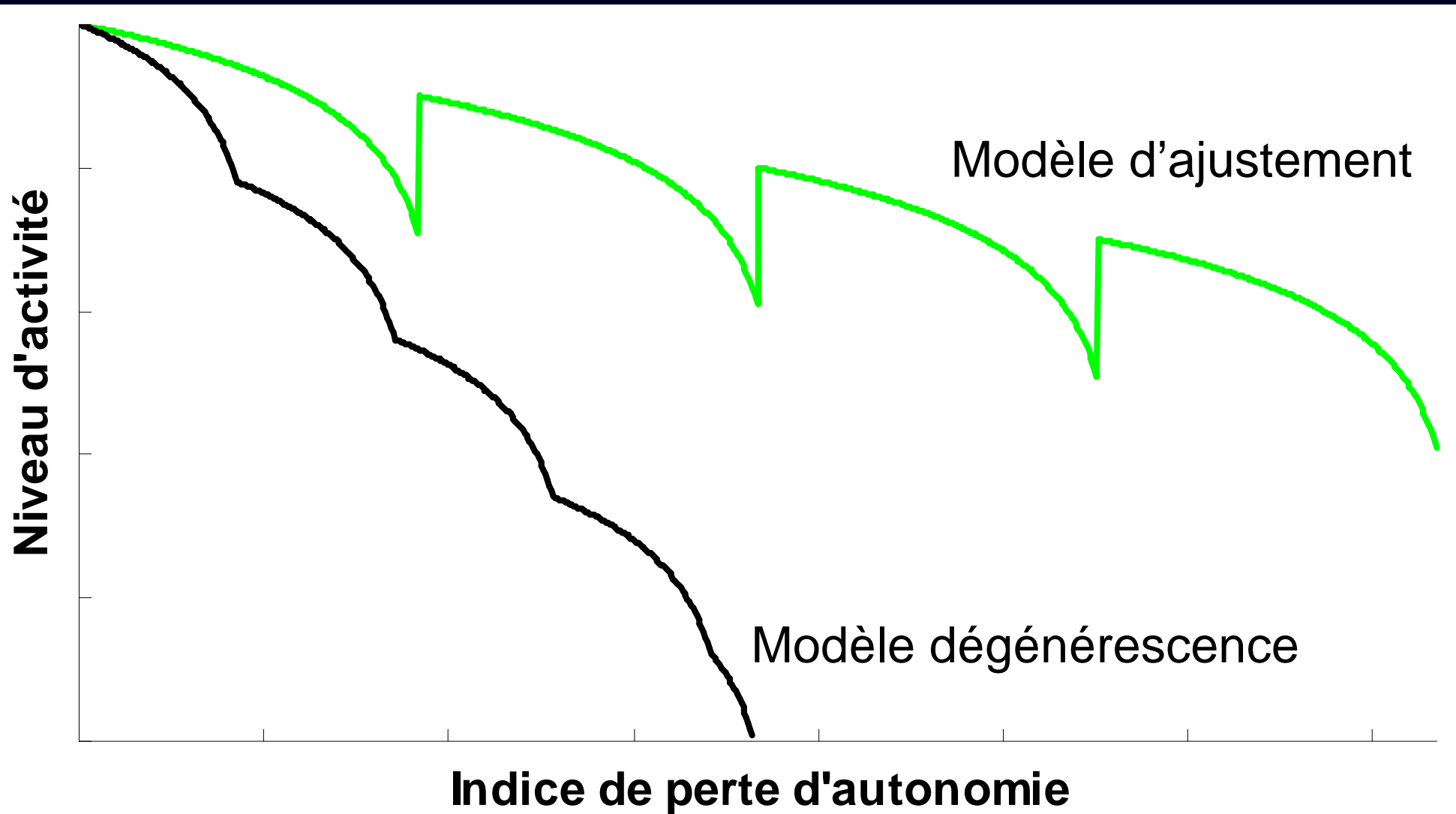
Idées reçues sur le vieillissement :

- **vieillissement = maladie \Rightarrow explique les symptômes**
- **déclin du SNC suit, voire précède, la détérioration des autres structures organiques**
- **il existe une théorie psychologique unifiée du vieillissement**
- **le vieillissement dégrade la qualité de vie**
- **tout se passe comme si la personne âgée retombait en enfance (« âgisme » à l'instar du « jeunisme »)**
- **il existe une personnalité type en fonction de l'âge**
- **tout se fait à l'économie (structures et fonctions épuisées)**

Physique	Psychologique	Social
<ul style="list-style-type: none">- fatigue- asthénie- faiblesse- anorexie- perte de poids- chute- incontinence	<ul style="list-style-type: none">- ✎ initiative- ✎ attention- ✎ intérêt- ✎ énergie vitale- ✎ motivation- ✎ affect- confusion- troubles du comportement	<ul style="list-style-type: none">- retraite- négligence ou épuisement des proches- services inadaptés- institution «garderie»

- génome fixe la durée maximale de vie
- détérioration des structures (Botzll, 1993)
- modèle dynamique de fragilité (Lebel et Leduc, 1999)



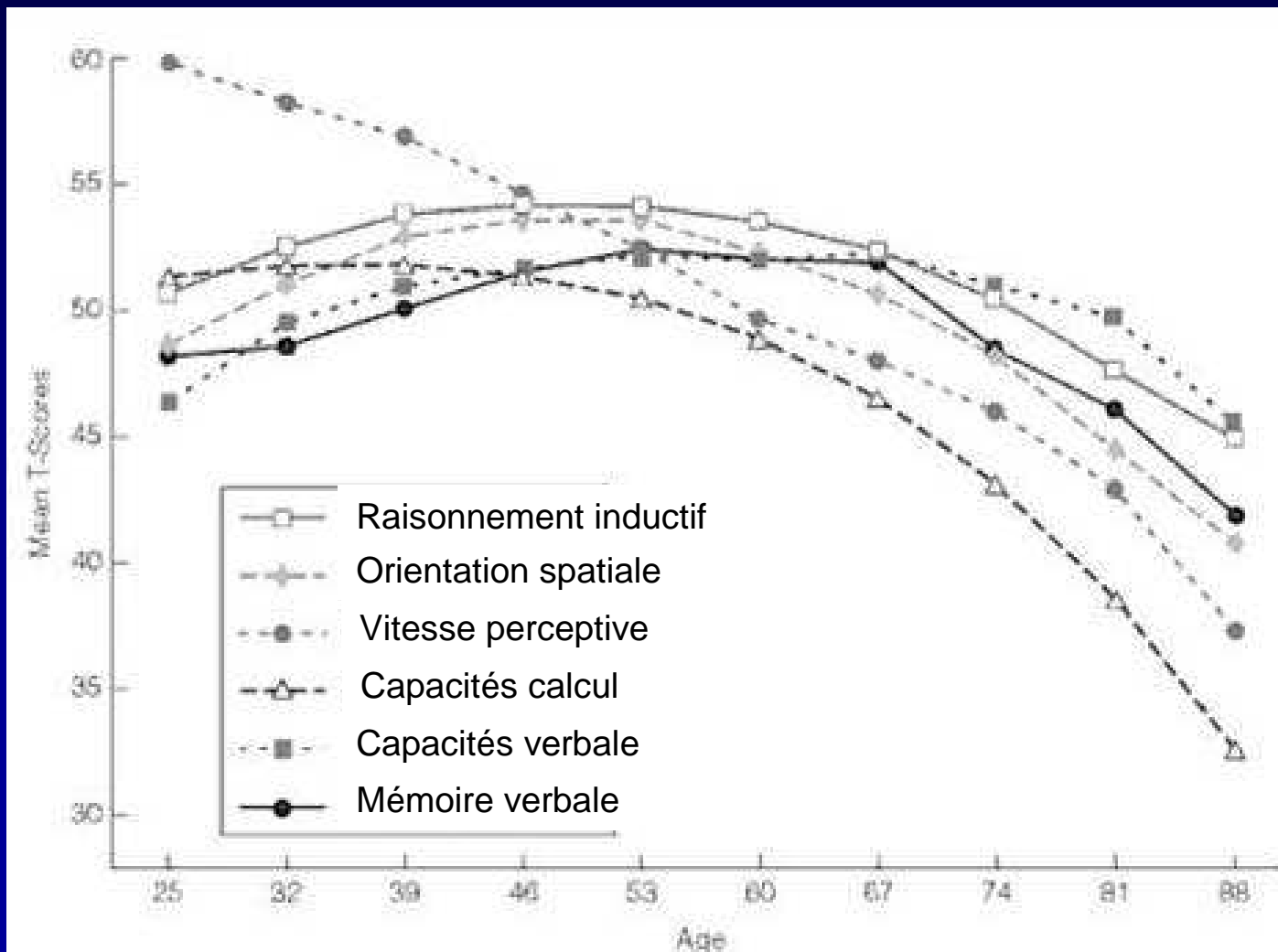


- Agir sur l'environnement pour réduire les situations potentielles de handicap
- Agir sur les capacités d'autonomie de la personne

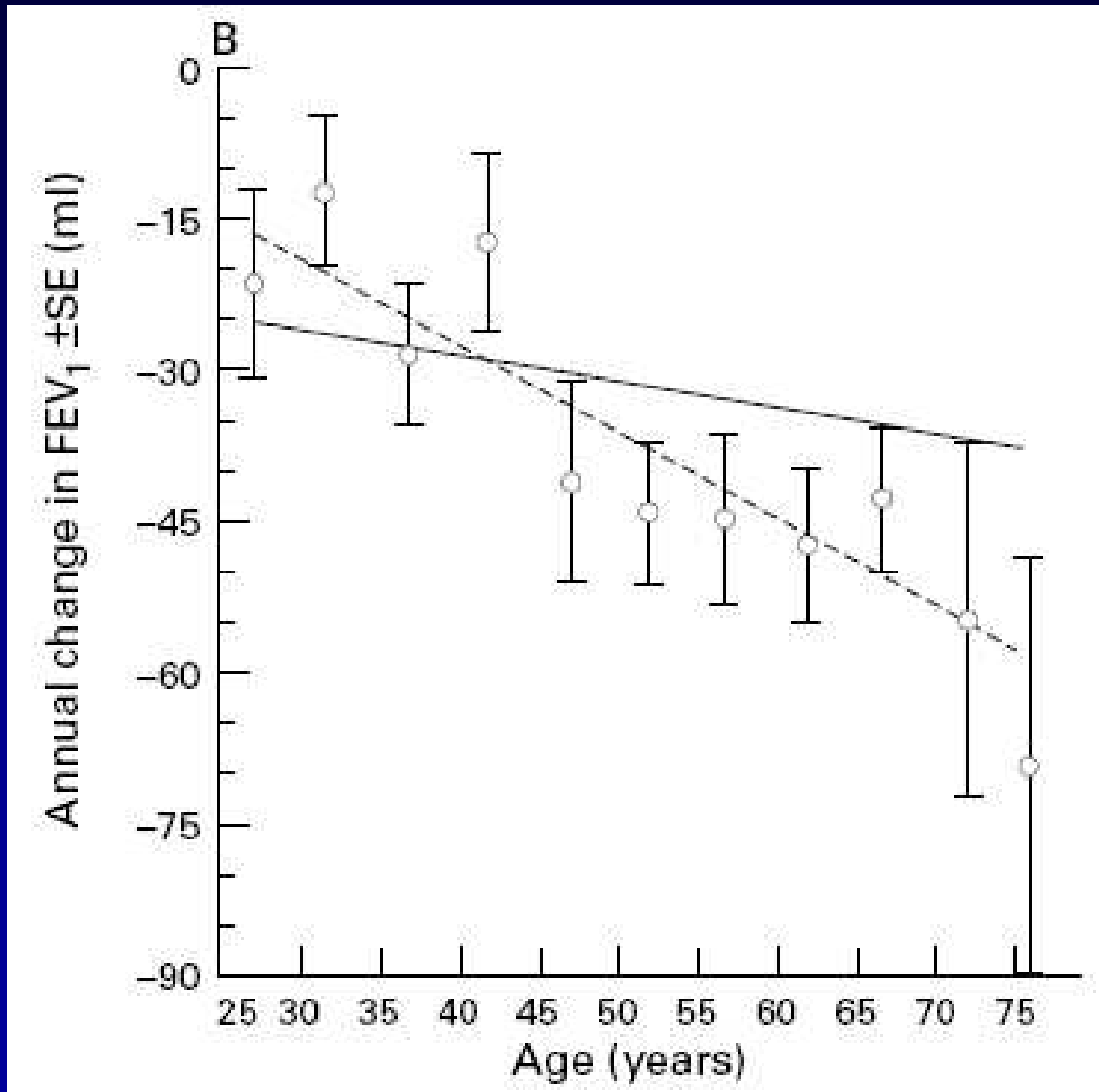
Déclin de performances cognitives

Habiletés mentales primaires

(Schaie, 1994, American Psychologist)



Déclin de la fonction respiratoire



(Fletcher et Peto, 1977, Br Med J)

Homo Sapiens Sapiens

-25.000 ans



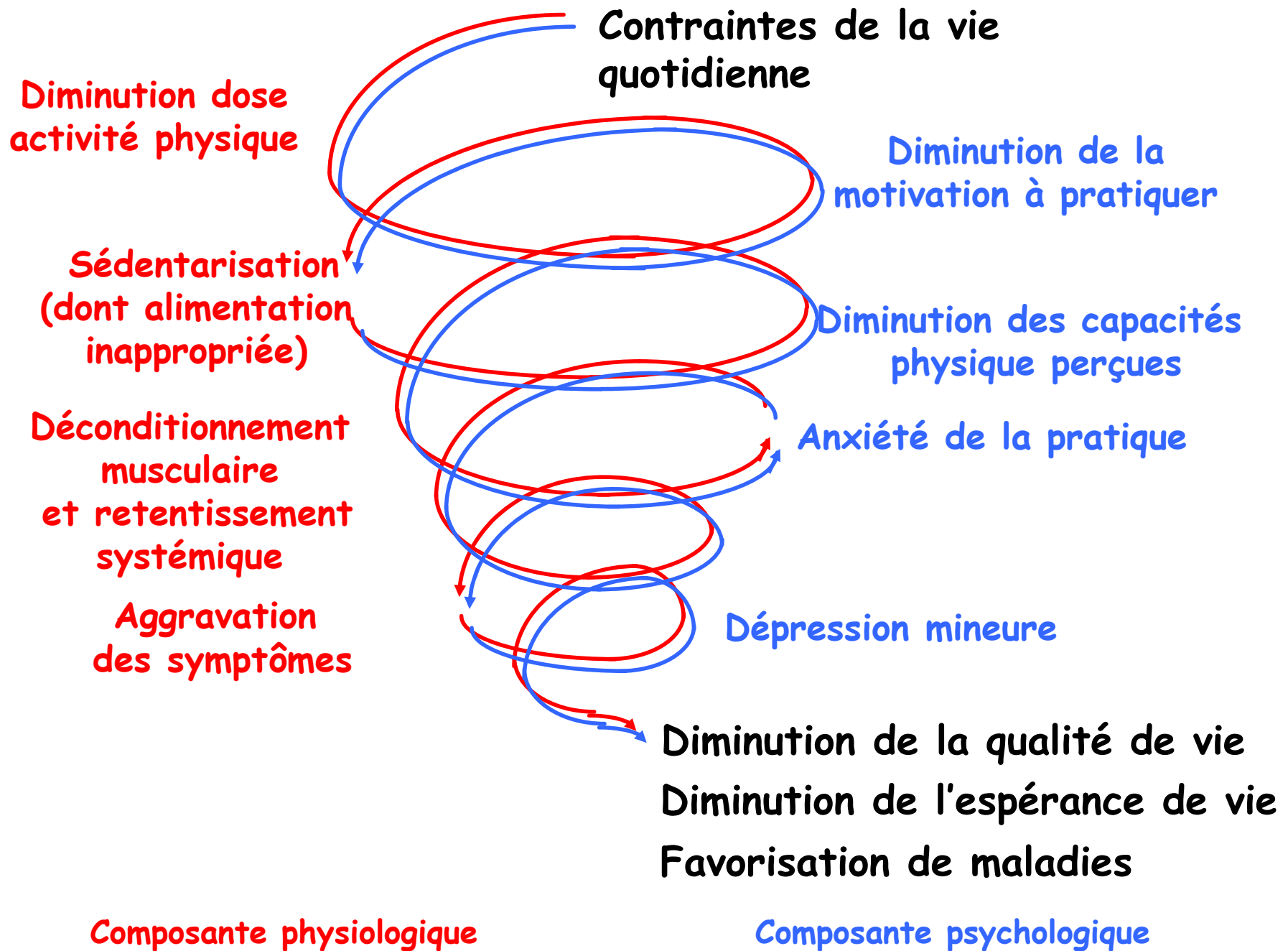
25-35 km / jour

Homo Sapiens Sapiens

en 2010



3-5 km / jour



Théories psychologiques sur le vieillissement :

- **cognitive : pertes + stress \Rightarrow comportements de maîtrise, rigide**
- **cognitive : attitude de résignation vis à vis de son avenir**
 - \Rightarrow **régression (McCrae, 1982)**
- **psychanalyse : trouble de l'économie narcissique**
(désinvestissement de l'extérieur et sur-investissement de soi)
- **psychosociale : désengagement par retrait de l'environnement**

A – Différences inter-individuelles

1 – Principaux facteurs de risque

Aspects psychophysiologiques

- Baisse de la quantité d'O₂ acheminée au cerveau
- Troubles de santé provoquant anxiété et dépression
- Effets des médicaments
- Pertes sensorielles
- Carence nutritionnelle

Aspects sociaux

- Déménagement, retraite, confinement à la maison
- Hospitalisation récente, deuil
- Absence de contacts sociaux

2 – « Déclin » psychologique

- Manque d'entraînement pour la lecture, la communication, la gestion du budget, les courses...
- Effet négatif sur adaptation psychologique (moins de bien-être et plus de sentiments dépressifs)
- Faible réseau social (peu d'amis, perte du conjoint)

3 – Comportements favorables

- Risque de maladie cardiaque avec comportement de type A (prévalence double homme A/B pour infarctus, mort subite et angor ; Rosenman et Friedman, 1975)

A : vitesse, impatience, ambition, compétitivité, agressivité, colère (donc caractère dominant)

- Critères comportementaux de longévité

- alimentation simple avec peu de graisses animales

- modération ou abstinence alcool

- activité physique importante

- attitude mentale positive

4 – Aspects sensoriels

Vue

crystallin s'épaissit, ⇨ plasticité et ⇨ capacité accommodation
images de près ou de loin flous, peut se dédoubler
trouble de la perception de profondeur
sensibilité à l'éblouissement
⇨ sensibilité aux couleurs
⇨ des activités intellectuelles (lecture)
difficultés dans les tâches motrices (rapidité/coordination)

Ouïe

⇨ perception des hautes fréquences (aigus)
consonnes faiblement perçues
tendance paranoïde et/ou méfiance

5 - Satisfaction de vie (Salomon et Conte, 1984)

- prendre plaisir dans des activités quotidiennes
- considérer la vie comme étant chargée de sens
- concordance entre buts souhaités et atteints
- humeur positive
- conception de soi positive
- perception de santé
- perception de sécurité financière
- contacts sociaux

B – Cognition

1 – Intelligence

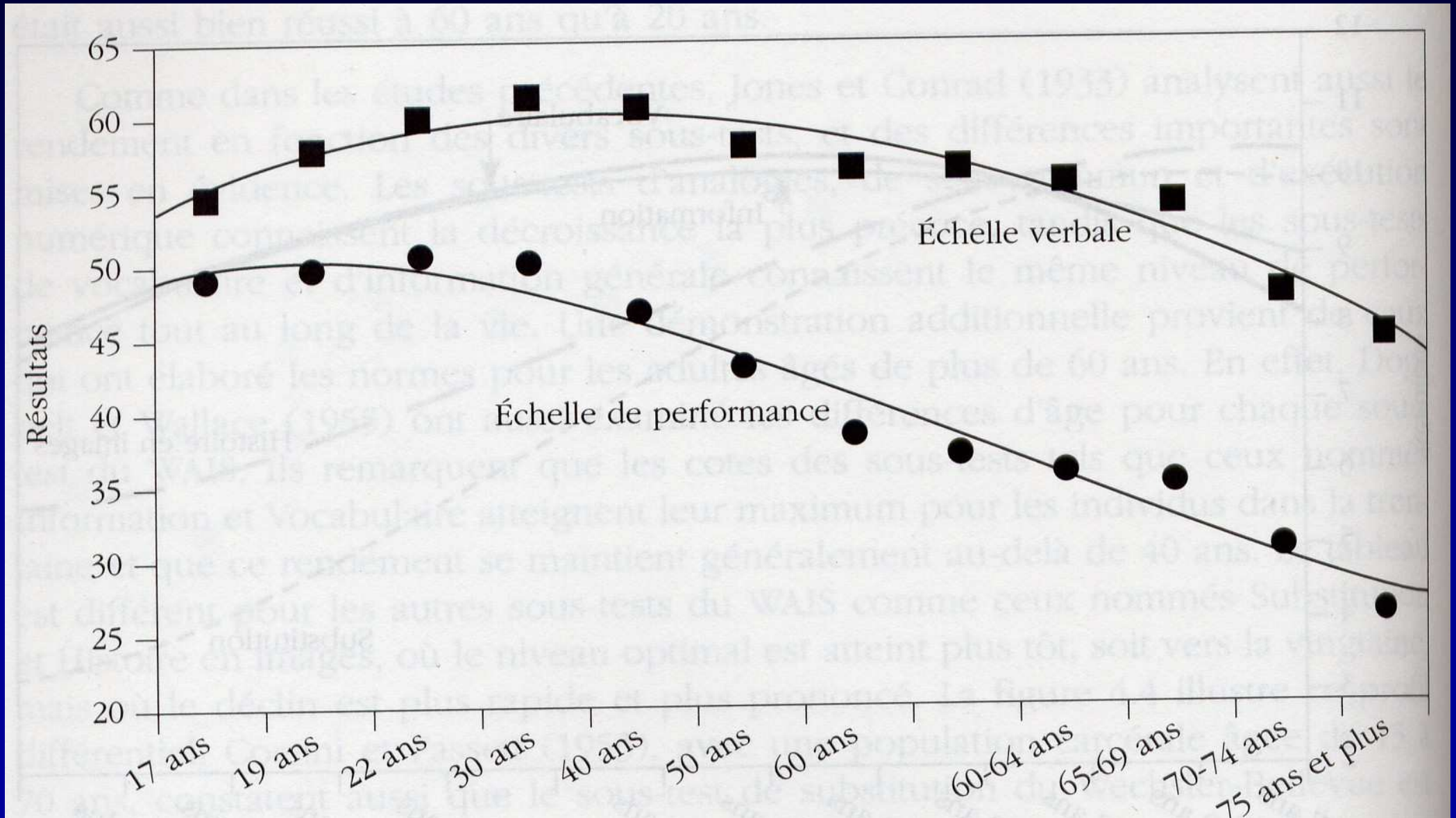
Adaptation selon connaissances et expériences intactes

Mais ↗ :

- capacités d'apprentissage**
- intelligence fluide**
- aptitudes constructives (reproduction de modèle)**
- échelle performance (aptitudes visuo-spatiales et visuo-constructives) à la WAIS et non échelle verbale**

B – Cognition

1 – Intelligence



B – Cognition

1 – Intelligence

Adaptation selon connaissances et expériences intactes

Mais ↗ :

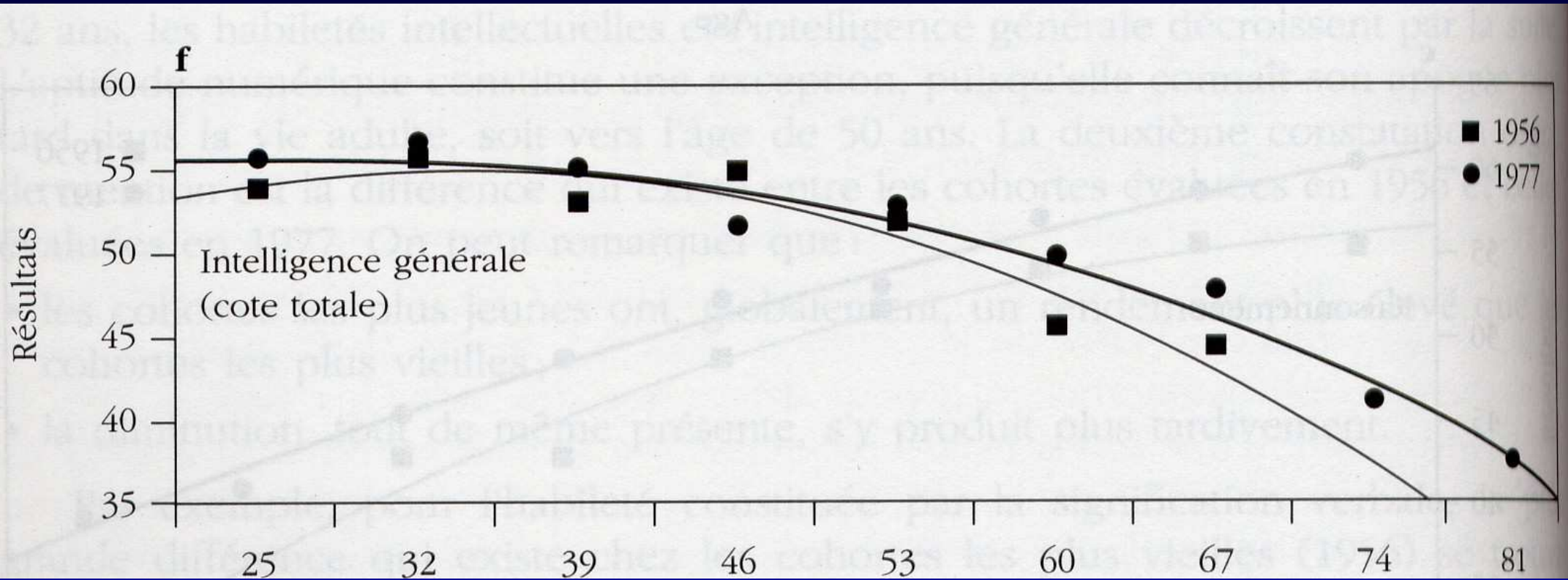
- **capacités d'apprentissage**
- **intelligence fluide / épreuves verbales**
- **aptitudes constructives (reproduction de modèle)**
- **échelle performance (aptitudes visuo-spatiales et visuo-constructives) à la WAIS et non échelle verbale**

Remarques :

- **faculté de reconnaissance peu perturbée**
- **effet du vieillissement ? (60% de troubles physio, 18% de perturbations psycho), de l'inactivité, du stress, de la baisse de l'activité des organes sensor.)**

B – Cognition

1 – Intelligence



2 – Mémoire (Modèle de Arkinson et Shiffrin, 1968)

Mémoire à court terme

- registre sensoriel (visuel / auditif) peu modifié
- quantité d'info équivalente (empan mnésique) mais difficultés pour conservation en mémoire tout en effectuant une autre opération sur l'information stockée (reproduire liste de chiffres mais dans ordre inverse) ou pour division de l'attention entre opérations mentales

Mémoire à long terme

- Encodage (phase d'acquisition de l'information) tendance à ne pas organiser de manière efficace l'info à apprendre (Craik et Rabinowitz, 1984) ou à la traiter de manière superficielle
- Stockage peu modifié
- Récupération déficitaire lorsque opérations mentales sans incitation, ni soutien du contexte.
- Remarque : problèmes méthodologiques (certains préfèrent dire « je ne sais pas » parce qu'ils sont impatients de répondre - Eisdorfer, 1986) et d'hypo-sollicitation

C - Personnalité

- **tendance à la maîtrise passive de leur environnement**
tendance considérée comme adaptation en fonction
des pertes de rôles et des limitations inhérentes à l'âge
avancé
- **changements psychologiques liés à l'avancement en âge :**
moins d'activité
plus d'intérêt pour le monde intérieur
moins d'intérêt pour le monde extérieur

D – Aspects émotionnel

1 – Sentiments multiples

- inutilité
- être une charge pour les autres (famille, société)
- isolement, solitude
- abandon
- culpabilité
- « corps qui ne suit plus la tête »
- être moins résistant
- vulnérabilité
- frustration
- de ne plus plaire
- incompréhension
- dépendance
- devoir passer le relais
- « temps est compté »

2 – Stress

- Stress à un niveau excédant les ressources de la personne
- Vieillesse : période de la vie durant laquelle les situations potentiellement stressantes sont nombreuses ou évènements mineurs, mais persistants ou récurrents

- Facteurs de stress :

Décès du conjoint avec risque dans les deux premières années de problème de santé pour la personne fonction de la qualité du réseau social, du sexe (risque de décès multiplié chez l'homme dont le pic se situe à 6 mois) et de degré d'anticipation de la mort.

Retraite

3 – Crise

- **crise : synonyme de renouveau, d'évolution**
- **capacité à être seul**
- **angoisse de mort (vie n'a de sens qu'en reliant passé, présent et avenir) et de la perte**
- **rupture de continuité du corps (« corps parle », corps instable, douloureux, fragile, troubles de l'image)**
- **difficulté de relogement**

Preuves sur les marqueurs physiologiques de programmes d'activité physique

	Endurance	Force
Densité osseuse	↗↗	↗↗
Masse grasse	↘↘	↘
Force	-	↗↗↗
Réponse à l'insuline	↘↘	↘↘
Sensibilité à l'insuline	↗↗	↗↗
HDL	↗↗	?
LDL	↘↘	?
FC repos	↘↘	-
Pression systolique	↘↘	-
Pression diastolique	↘↘	?
VO ₂ max	↗↗↗	↗
Temps d'endurance	↗↗↗	↗↗
Inflammation	↗	-

(Paterson et al., 2007, ACSP)

Preuves sur les marqueurs psychosociaux de programmes spécifiques

- ↗ activité attentionnelle (Beher, 2009)
- ↗ mémoire (Belleville et al., 2010)
- ↘ anxiété (INSERM, 2008)
- ↘ dépression mineures (INSERM, 2008)
- ↗ socialisation
- ↗ estime de soi
- ↗ adhésion au traitement
- ↗ survie sans incapacité

Preuves sur des marqueurs socio-économiques

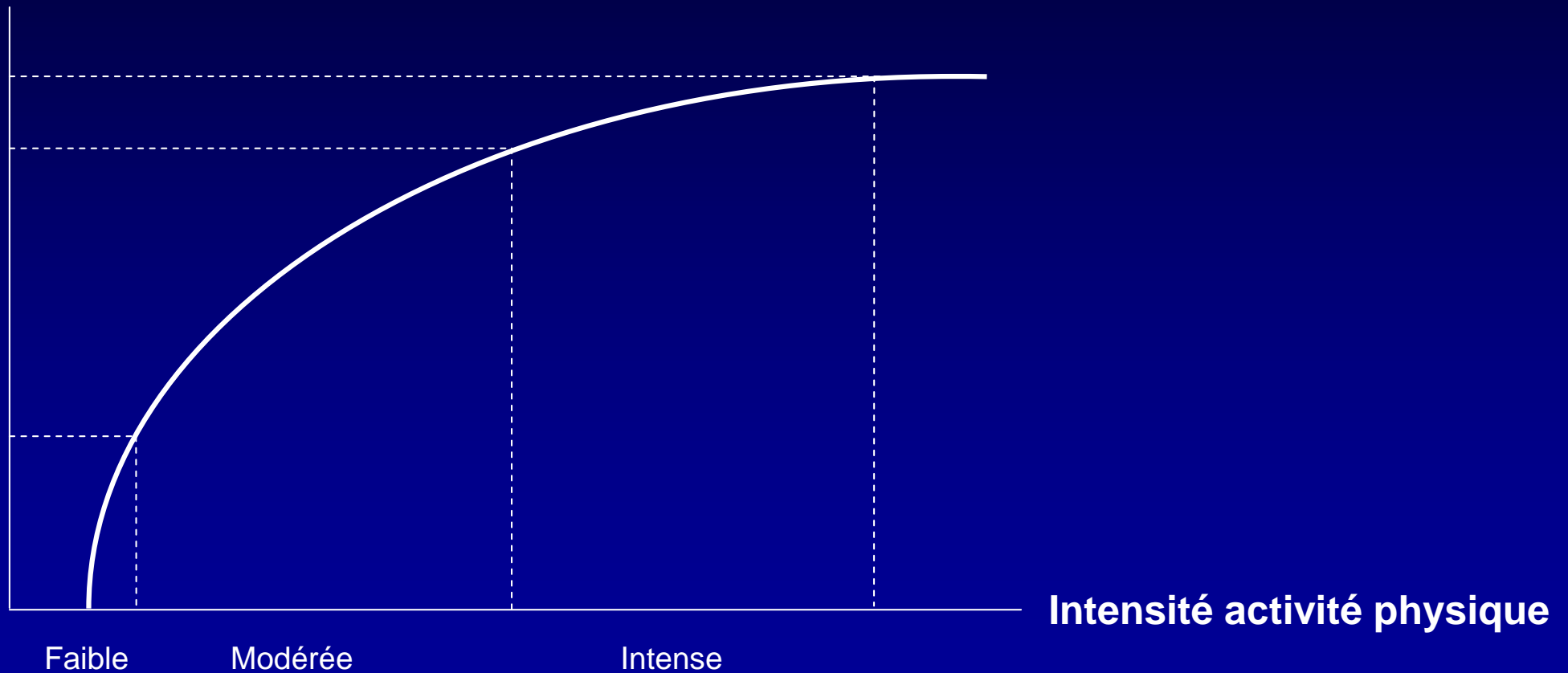
1 € investi ⇒ 5 € économisés

Réduction de la vulnérabilité

Nouveaux emplois

Bénéfices santé: toutes les activités de prévention santé ne se valent pas

Bénéfices santé



Physique

Par semaine:

2,5 h de marche rapide

1h de renforcement musculaire

Souplesse

Equilibre

Psychosocial

Estime de soi

Cognitions (attention, mémoire...)

Socialisation

Projet de vie (sens, aidants...)



(INSERM, 2008)

Vulnérabilité liée à l'âge : Un inconvénient à titre collectif

Déclins quantitatifs

Variabilité inter-individuelle

Vulnérabilité liée à l'âge : Un atout

Sensibilité

Qualitatif / quantitatif

Preuves d'efficacité de la prévention santé

Preuves de concepts (i.e. Ninot et al., 2010)

A démontrer encore pour certains marqueurs

