

LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES ÂGÉES

THE MENTAL HEALTH OF OLDER PEOPLE

PRÉSENTATION¹

Avec les progrès de la médecine, l'espérance de vie au Canada, mais aussi partout dans le monde ne cesse d'augmenter. Au début du 20^e siècle, une personne née au Canada pouvait espérer vivre jusqu'à 50 ans. À l'aube du 21^e siècle, l'espérance de vie avait grimpé à 80 ans; un bond de 30 ans en 100 ans. Selon les prédictions, en 2050, les Canadiens pourront espérer vivre jusqu'à 90 ans, en 2100, jusqu'à plus de 100 ans... Nous vivons plus vieux que nos ancêtres et nos enfants vivront plus longtemps que nous, ce qui amène plusieurs personnes à se poser la question suivante : vivre plus longtemps, mais à quel prix?

Bien que le présent numéro sur la santé mentale des personnes âgées ne porte pas exclusivement sur la maladie d'Alzheimer (MA), il est tout à fait à propos d'utiliser l'exemple de cette maladie pour introduire le sujet. En 2006, la prestigieuse revue *The Lancet* identifiait la MA comme la nouvelle épidémie du 21^e siècle. Il y aurait à travers le monde un nouveau cas de MA toutes les six secondes. En 2008, environ 75 000 Québécois souffraient de la MA et ce chiffre ne cesse d'augmenter au fil des ans. Considérant que l'âge est le principal facteur de risque de la MA, l'augmentation de l'espérance de vie observée un peu partout dans monde ne fera qu'augmenter le nombre de personnes souffrant de la MA et le nombre de proches touchés par cette maladie. Que pouvons-nous faire pour freiner cette épidémie ou du moins pour limiter les dégâts? À défaut d'avoir un traitement miraculeux qui stopperait complètement le déclin cognitif, plusieurs chercheurs québécois ont comme objectif de trouver des façons de mieux évaluer et traiter les comportements agressifs et les symptômes neuropsychiatriques (p. ex., anxiété, dépression, etc.) souvent associés aux troubles cognitifs. Chacun des 12 articles qui composent ce numéro thématique illustre la contribution originale de neuropsychologues et psychologues cliniciens qui, par leurs travaux de recherche et leur expérience clinique, se questionnent sur les façons d'améliorer la santé mentale et la qualité de vie des patients âgés, mais aussi de leurs proches.

Dans une perspective d'évaluation comportementale, le premier article intitulé *Antécédents environnementaux aux comportements agressifs physiques (CAP) chez les personnes atteintes de démence* et écrit par

-
1. Je tiens à remercier les auteurs de ce numéro pour leur précieuse contribution, les évaluateurs pour leurs judicieux commentaires, les membres du comité de gestion et de rédaction de la *Revue*, notamment Colette Jourdan-Ionescu, directrice, pour sa confiance et son soutien tout au long du processus de rédaction.

Catherine Lebel-Lehoux, Caroline Camateros, Véronique Angers, Vanessa Hudon, Jean Vézina et Christian Laplante (tous de l'Université Laval), cherche à identifier les stimuli environnementaux pouvant exacerber les comportements agressifs chez les patients atteints de démence. Si vous désirez mieux comprendre l'origine des comportements agressifs de vos patients souffrant de démence, cette étude est pour vous.

Les cinq articles suivants portent sur des interventions novatrices destinées aux personnes âgées souffrant de troubles cognitifs légers (TCL), de la MA, mais aussi d'hypocondrie. Le premier intitulé *Symptômes neuropsychiatriques et entraînement cognitif chez les personnes avec troubles cognitifs légers* est une recension des écrits sur les TCL et les symptômes neuropsychiatriques associés. Les auteures **Christine Ouellet, Laurence Melançon et Sylvia Villeneuve** (les deux premières de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et la dernière de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal) y décrivent les types d'entraînement cognitif efficaces pour améliorer la mémoire, la qualité de vie et l'humeur des personnes âgées avec TCL. Le deuxième article, écrit par **Stéphanie Thivierge et Martine Simard** (toutes deux de l'Université Laval) et intitulé *Synthèse critique sur l'apprentissage sans erreur et le rappel espacé dans la maladie d'Alzheimer*, est une recension des écrits sur l'entraînement de la mémoire dans la MA. Les auteures y présentent des données empiriques démontrant, entre autres, l'efficacité des techniques de l'apprentissage sans erreur (ASE) et de rappel espacé (RE) pour améliorer certains aspects de la mémoire de patients souffrant de la MA. Si les interventions non pharmacologiques ciblant la mémoire vous intéressent, n'oubliez pas (sans jeu de mots!) de lire ces deux recensions riches en informations.

Le troisième article, *L'intelligence artificielle au service des personnes atteintes d'Alzheimer et de leurs proches*, a été rédigé par **Julie Bouchard, Bruno Bouchard, Audrey Potvin et Abdenour Bouzouane** (tous de l'Université du Québec à Chicoutimi). Les auteurs de cet article, membres du *Laboratoire d'Intelligence Ambiante pour la Reconnaissance d'Activités* (LIARA), illustrent à partir de vignettes cliniques comment une maison « intelligente » pourrait venir en aide aux patients atteints de la MA ainsi qu'aux professionnels de la santé. Toujours en lien avec les nouvelles technologies, le quatrième article intitulé *Environnements virtuels et maladie d'Alzheimer : exemple d'une étude de faisabilité* a été écrit par **Stéphane Protat, Dominique Lorrain et Denis Bélisle** (le premier de l'Hôpital Fédéral Ste-Anne-de-Bellevue Anciens Combattants Canada et les deux derniers de l'Université de Sherbrooke). Cette étude présente une nouvelle intervention en réalité virtuelle destinée aux patients souffrant de la MA et ciblant la mémoire autobiographique : les Environnements Virtuels Évocateurs (ÉVÉ) s'appuyant sur les principes de la thérapie de

revue de vie et de réminiscence. Ces deux derniers articles sont des incontournables pour les passionnés de nouvelles technologies ou pour les néophytes curieux.

Enfin, le cinquième article portant sur les interventions novatrices cible une clientèle différente des quatre précédents, mais présentant autant de défis pour les cliniciens, à savoir les personnes âgées manifestant des inquiétudes quant à leur santé ou souffrant d'hypocondrie. **Frédéric Langlois** et **Renaud Pettersen** (les deux de l'Université du Québec à Trois-Rivières), auteurs de l'article *L'hypocondrie chez les personnes âgées : prévalence, diagnostic et cibles d'intervention psychologiques*, en plus de décrire les manifestations hypocondriaques associées au vieillissement, présentent un modèle d'intervention cognitivo-comportementale spécifique à cette clientèle. Si votre *case load* est constitué de patients âgés souffrant d'hypocondrie, cet article vous sera d'une grande utilité.

Les deux articles qui suivent portent sur les proches aidants. Le premier intitulé *Santé mentale des proches-aidants de personnes âgées : résultats d'études évaluatives de programmes psychoéducatifs* a été rédigé par **Francine Ducharme** (du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal), titulaire de la Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille. Cet article présente deux interventions psychoéducatives destinées aux proches-aidants dûment élaborées par l'équipe de **Francine Ducharme**, une figure de proue dans le domaine de l'aide psychologique pouvant être apportée aux aidants naturels. Le second article, écrit par **Marie-Ève Fortin** et **Jean Vézina** (les deux de l'Université Laval) et intitulé *Intervention basée sur la régulation émotionnelle à l'intention des proches aidantes : analyse des processus*, met l'accent sur l'enseignement de stratégies de régulation des émotions (p. ex., respiration, relaxation, etc.) dispensées en groupe et destinées aux proches-aidants de personnes atteintes de démence. Ces deux articles mettent l'accent sur l'aide pouvant être apportée aux proches qui, la plupart du temps, deviennent « par la force des choses » aidants naturels avec tout ce que cela implique, c'est-à-dire l'épuisement, l'apparition de problèmes de santé physique ou mentale, les contraintes financières, etc. Si vous vous reconnaissez (ou si vous connaissez quelqu'un dans cette position), installez-vous confortablement et lisez ces deux articles : ils répondront possiblement à vos questions!

Les trois articles suivants suscitent la réflexion quant au rôle et à la formation des psychologues œuvrant auprès des aînés ainsi qu'au rôle des calmants de type benzodiazépines dans la « guérison » des problèmes de santé mentale chez la population âgée. Le premier article rédigé par **Mélanie Belzile Lavoie**, **Marie Solange Bernatchez**, **Marie-**

Andrée Côté et **Jean Vézina** (tous de l'Université Laval) est intitulé *Les attitudes d'étudiantes de psychologie envers les personnes âgées*. À la lecture de cette étude, vous réfléchirez sur les moyens que la société doit mettre en place pour favoriser l'apparition d'attitudes plus positives à l'égard des aînés et ainsi encourager les jeunes psychologues à travailler auprès de cette population grandissante. Le deuxième article intitulé *Comment les personnes de 65 ans et plus se représentent-elles le psychologue hospitalier?* a été écrit par **Thierry Soulas**, **Claire Arsac**, **Christèle Cédât**, **Serge Sultan** et **Cécile Flahault** (le premier et la troisième de l'Hôpital Georges Clemenceau et les autres de l'Université Paris Descartes). Les résultats de cette étude vous feront réfléchir sur l'utilité du psychologue en gériatrie. En d'autres mots, à quoi le psychologue sert-il pour les patients âgés? Vous constaterez que la plupart des résultats de cette étude française s'appliquent aux psychologues québécois. Enfin, le troisième article de cette rubrique, *Médicalisation de la souffrance psychique chez nos aînés : rôles des acteurs concernés*, a été rédigé par **Guilherme Pérodeau** et **Émilie Grenon** (la première de l'Université du Québec en Outaouais et la seconde de L'autre chez soi inc., un service d'hébergement pour les femmes violentées). Les résultats de cette étude vous amèneront à réfléchir sur la consommation à long terme de benzodiazépines comme stratégie de gestion de la souffrance des personnes âgées, et ce, en vous mettant dans les souliers des différents acteurs impliqués (consommateurs âgés, médecins, pharmaciens, etc.).

Pour conclure ce numéro thématique sur la santé mentale des personnes âgées, **Nora Kelner**, **Rita Bonar** et **Mona Beck** (la première présidente de la Société Alzheimer de Montréal [SAM] et codirectrice des Services neuropsychologiques de la Clinique de la mémoire de l'Hôpital général juif, la deuxième membre du conseil d'administration de la SAM et du comité du Séminaire annuel interdisciplinaire en gériatrie de McGill, et la dernière du CHSLD juif de Montréal) prêtent leurs voix à la Société Alzheimer de Montréal dans un court rapport intitulé *Évaluation des besoins en contexte culturel et communautaire : impact sur les programmes et les services de la Société Alzheimer de Montréal*. Les auteures de ce rapport présentent de façon succincte les objectifs et les résultats d'une recherche sur l'évaluation des besoins de la clientèle desservie par la SAM dans une perspective multiculturelle et communautaire.

En guise de conclusion, j'aimerais attirer votre attention sur le fait que vous trouverez, à la fin de chacun des articles du dossier thématique, une section intitulée « Pour en savoir plus... » où les auteurs vous proposent des sites web, généralement en français, approfondissant les thèmes abordés. Certains auteurs vous présentent également des documents

complémentaires aux sujets discutés. En consultant ces sites web, vous pousserez un peu plus loin votre réflexion, exerçant du même coup votre cerveau, ce qui vous permettra de ralentir votre déclin cognitif et ainsi possiblement retarder l'apparition de la MA. Vous n'avez plus une minute à perdre!

Bonne lecture!

Sébastien Grenier¹

Université du Québec à Montréal

1. Adresse pour la correspondance : Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, 4565, chemin Queen-Mary, Montréal (QC), H3W 1W5. Courriel : grenier.sebastien@uqam.ca

