**PSYCHO GERIATRIE**

1. **INTRODUCTION**

Le vieillissement est un phénomène physiologique normale qui débute des la conception, il 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.

1. **DEFINITION :**

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

**La Gériatrie :** Disciplinemédicale 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

1. **EPIDEMIOLOGIE :**

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

D’ici à 2020, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus va dépasser celui des enfants de moins de 5 ans. (estimation OMS 2014)

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)

1. **ASPECT SOCIOLOGIQUE DU VIEILLISSEMENT :**
* Dans les sociétés traditionnelles, être vieux était considéré comme un privilège : c’est qu’il y avait peu de vieux ; le vieux était d’abord celui qui par sa vaillance et sa sagesse était arrivé à se sortir de tous les pièges de la vie, c’était le meilleur chasseur et le meilleur guerrier
* Une des raisons de l’évolution actuelle est évidemment que le vieillard est de moins en moins rare. Ceci entraîne une certaine banalisation
* L’âge de la vieillesse est toujours défini comme l’âge de la retraite...
* Dévalorisation de compétences jugées trop anciennes
1. **RETENTISSEMENT PHYSIQUE DU VIEILLISSEMENT**
2. **Sur le plan moteur**: fatigue asthénie, douleurs lies a l’arthrose, et essoufflement dans le cadre d’une insuffisance cardiaque entravent les activités physique tel que la promenade, le sport, la marche, les reunions familiales…
3. **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.
1. **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.

1. **Le vieillissement intellectuel :**
2. **Le vieillissement de la mémoire :** va de l’Oubli bénin aux véritables maladies de la mémoire (Maladie d’Alzheimer ; Autres démences)
3. **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.

**III. ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT :**

1. **Vieillissement synonyme de perte :** c’est cela qui le rend douloureux ; perte de travails, 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.

En somme l’image du vieillissement peut être trouvée dans un « stade du miroir inversé ».

1. **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
2. **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.

1. **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 :** Confronte les deux à la réalité de sa propre mort, les pensées et les préoccupations de ces gens en âge avancé sont fréquents 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
1. **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.