

Psychologie
et psychopathologie
de la personne
âgée vieillissante

Carole Fantini-Hauwel
Marie-Christine Gély-Nargeot
Stéphane Raffard

Psychologie et psychopathologie de la personne âgée vieillissante

DUNOD

Conseiller éditorial :
Stéphane Rusinek

Maquette de couverture :
Le Petit Atelier

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
	

© Dunod, 2014 et 2020 pour la nouvelle présentation
11 rue Paul Bert - 92240 Malakoff
www.dunod.com
ISBN 978-2-10-077559-0

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^e et 3^e a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*Merci à tous les aînés croisés qui ont su nous faire
voir avec leurs yeux ce qu'était vieillir, qui nous
ont permis de nous enrichir de leurs expériences
et comprendre le vécu de leur vieillesse.*

*Pardon M. de t'avoir emprunté quelques-unes
de tes « étourderies ».*

*Cet ouvrage est né également d'une amitié réciproque, sous-tendue
par des valeurs humaines et de partage; merci à ceux,
présents ou absents, qui nous les ont inculquées.*

*Merci à ceux, petits, grands et moins grands qui ont fait preuve
d'une acceptation sans faille le temps de finaliser cet ouvrage.*

Table des matières

Préface	XI
Introduction	XV
CHAPITRE 1 APPROCHES PSYCHOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT	1
1. Vieillessement et ajustement	3
1.1 Vieillessement et renoncements : la question du ou des deuils	3
1.2 L'âge subjectif	7
1.3 Vieillessement normal et réussi	10
1.4 Les notions de résilience et de fragilité (« frailty »)	12
2. Approche psychodynamique	14
2.1 Psychanalyse et vieillissement	14
2.2 La question de la valeur psychopathologique de la régression chez le sujet âgé	17
3. Approches développementales « Life Span » (vie entière)	19
3.1 La perspective existentielle	19
3.2 L'approche développementale psychosociale d'Erickson	21
3.3 Les approches centrées sur la régulation des émotions	24
CHAPITRE 2 PSYCHOPATHOLOGIE DE LA PERSONNE ÂGÉE	37
1. Les troubles de l'humeur	39
1.1 Clinique des troubles de l'humeur	42
1.2 Autres formes cliniques	45
1.3 Démarche diagnostique et évaluation	46
1.4 Prise en charge	50
2. Les troubles bipolaires	51
2.1 Clinique des troubles bipolaires	52
3. Suicides et tentatives de suicide	54
3.1 Clinique du suicide	54

3.2	Démarche diagnostique	55
3.3	Prise en charge	56
4.	Les addictions du sujet âgé	56
4.1	Clinique de la dépendance à l'alcool	57
4.2	Clinique de la dépendance aux médicaments	58
5.	Les troubles délirants d'apparition tardive	59
5.1	Clinique des troubles délirants tardifs	60
6.	La confusion mentale	65
6.1	Clinique de la confusion mentale	66
6.2	Démarche diagnostique	68
6.3	Facteurs prédisposants et déclencheurs	69
7.	Psychopathologie des troubles démentiels	70
CHAPITRE 3	VIEILLISSEMENT COGNITIF ET NEUROPSYCHOLOGIE DES SYNDROMES DÉMENTIELS	73
1.	Vieillessement cognitif normal	75
1.1	Postulats de base	75
1.2	Théories explicatives du vieillissement cognitif	77
1.3	Mémoire	79
1.4	Langage	81
1.5	Capacités visuospatiales	81
1.6	La notion de réserve cognitive	81
2.	Plainte mnésique et troubles légers de la cognition	82
2.1	La plainte mnésique	82
2.2	Les troubles légers de la cognition (Mild Cognitive Impairment, MCI)	86
3.	Neuropsychologie des syndromes démentiels	89
3.1	La maladie d'Alzheimer (MA)	90
3.2	Les dégénérescences fronto-temporales (DFT)	100
3.3	La démence à corps de Lewy (DCL)	107
3.4	Nouvelle approche: assumer la complexité d'une approche globale et intégrative	111

CHAPITRE 4	TRANSITIONS SOCIALES ET PSYCHOLOGIQUES AU COURS DU VIEILLISSEMENT	115
1. Vieillesse et société :		
 quelle place pour la personne âgée ?		118
La retraite : une nécessaire transition		118
2. La dimension sociale du vieillissement		121
2.1 Les représentations sociales de la vieillesse		122
2.2 Identité individuelle et sociale de la personne âgée		123
3. Stigmatisation, âgisme et préjugés		127
3.1 Stigmatisation		127
3.2 Âgisme et préjugés		128
4. La maltraitance		132
4.1 Abus et négligences		133
4.2 Les victimes, les auteurs de maltraitance		134
4.3 Les causes de la maltraitance		134
4.4 Maltraitance en institution		135
4.5 La maltraitance et la loi		137
CHAPITRE 5	L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES	139
1. L'institutionnalisation		141
1.1 L'entrée en institution		141
2. Les acteurs du prendre soin		143
2.1 Les aidants familiaux		143
2.2 Les aidants professionnels		149
2.3 Rapports entre aidants familiaux et aidants professionnels		151
CHAPITRE 6	LES PRATIQUES PSYCHOLOGIQUES AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES	153
1. Les thérapies interpersonnelles (TIP)		156
2. Les thérapies fondées sur les réminiscences ou rétrospectives de vies		157

3. Les thérapies cognitives et comportementales	160
Conclusions	163
4. Les approches centrées sur les troubles cognitifs	163
Conclusion	167
Bibliographie	169
Index des notions	197

Préface

C'est un honneur et un vrai plaisir pour moi de préfacier cet ouvrage. Ce livre ambitieux couvre plusieurs décennies de l'existence, proposant une approche à la croisée de la psychologie du développement, de la psychopathologie et de la neuropsychologie. C'est un livre clairement inscrit dans une approche intégrative et biopsychosociale, indispensable quand les formations de master en psychologie se veulent de plus en plus spécialisées et cloisonnées alors que cette étape professionnalisante de l'enseignement devrait reposer sur la richesse des demandes sociales et la diversité des situations cliniques. Un même professionnel doit être en mesure de saisir l'ensemble des enjeux cognitifs, affectifs et comportementaux pour orienter au mieux et prendre en soin la personne. Cet ouvrage est donc salutaire dans son contenu et l'état d'esprit qui sous-tend son écriture.

Trois spécialistes du vieillissement normal et pathologique ont collaboré à cet ouvrage. Carole Fantini-Hauwel est enseignante et chercheuse en psychopathologie clinique à l'université libre de Bruxelles. Elle travaille sur les déficits du traitement de l'information émotionnelle dans le champ de la maladie somatique et psychiatrique, notamment au cours du vieillissement. Ses travaux visent à comprendre les conditions d'émergence, le développement et le maintien des troubles psychoaffectifs. Plusieurs travaux menés en commun nous conduisent depuis plusieurs années à explorer des paradigmes quantitatifs et qualitatifs au centre desquels l'émotion demeure centrale. Marie-Christine Gély-Nargeot, professeure de psychologie à l'université de Montpellier, est spécialiste en psychopathologie et neuropsychologie du vieillissement. Ses travaux visent à éclairer les changements subjectifs, émotionnels et comportementaux survenant au cours du vieillissement. Ses travaux sur la conscience de soi et des troubles, l'apathie et le fonctionnement interpersonnel et social sont à l'intersection de la psychopathologie fondamentale, de la psychopathologie cognitive et de la neuropsychologie, toujours menés dans une approche transdisciplinaire. Stéphane Raffard, maître de conférences en psychologie à l'université de Montpellier, est spécialiste des facteurs cognitifs, émotionnels, comportementaux et moteurs impliqués dans le vieillissement pathologique ainsi qu'au cours de certaines pathologies mentales. Ses travaux lui permettent de proposer des modèles de réhabilitation psychosociale des troubles mentaux graves et des prises en charge du vieillissement pathologique.

L'approche psychologique du vieillissement part volontairement d'une vision très stéréotypée du grand âge, véhiculée par les personnes âgées elles-mêmes en contraste avec une vision hypervalorisée de la jeunesse et surtout de la perfection corporelle. Si les pertes et les deuils sont une part de la réalité, les auteurs s'attachent à relativiser le caractère subjectif de la notion de vieillissement et les craintes associées. Ils questionnent les définitions du vieillissement normal et réussi, introduisent le bien-être et l'acceptation et convoquent les notions de résilience et de fragilité. Les pertes et les deuils sont également analysés par les approches psychanalytiques du vieillissement psychique puis par les approches développementales en psychologie, en particulier le courant existentiel et l'approche psychosociale centrée sur les stades et les crises de vie. La dernière partie de ce premier chapitre est consacrée à la régulation des émotions, chère aux auteurs et particulièrement fructueuse dans le cadre de la psychologie du vieillissement réussi. Les théories motivationnelles et leur intégration au modèle de sélection, d'optimisation et de compensation sont un socle d'explication des modes d'adaptation du sujet âgé associant *coping*, régulation des ressources et des activités, centration sur les valeurs, que vient compléter une perspective différentielle et développementale des émotions.

Le second chapitre pose les bases d'une psychopathologie du sujet âgé, tant il est important de développer des approches spécifiques de la souffrance au cours du vieillissement et de l'abord clinique de la personne âgée souffrante: les formes dépressives, leur évaluation; les troubles bipolaires puis la problématique souvent sous-évaluée du suicide du sujet âgé. Les troubles psychotiques sont abordés, tant l'expression clinique des troubles psychotiques de l'adulte aujourd'hui vieillissant que les troubles de survenue tardive au cours du vieillissement. La confusion mentale est décrite dans ses implications diagnostiques et de prise en charge, de même que le thème souvent négligé des addictions. Enfin, les troubles neurodégénératifs sont abordés sous l'angle psychopathologique.

Un tel ouvrage ne serait pas complet sans un chapitre totalement dédié au vieillissement cognitif et à la neuropsychologie du sujet âgé confronté à un syndrome neurodégénératif. L'ouvrage documente les fonctions cognitives et leur évolution avec l'avancée en âge. Sont passés ensuite en revue les principaux troubles cognitifs liés au vieillissement dit normal, puis ceux à la frontière du normal et du pathologique: les troubles cognitifs légers. Enfin sont présentés la neuropsychologie des syndromes démentiels avec la maladie d'Alzheimer, ses enjeux de santé publique, ses aspects sémiologiques, les dégénérescences fronto-temporales ainsi que les démences à corps de Lewy dans leurs aspects diagnos-

tiques, neuropsychologiques et comportementaux et les prises en charge existantes pour ces différents syndromes. Pour finir, ces troubles neurodégénératifs sont abordés sous l'angle psychopathologique.

L'avant-dernier chapitre porte sur le vieillissement dans ses dimensions sociales et sociétales. On mesure combien l'hétérogénéité du vieillissement est rétrécie par les représentations sociales largement négatives, les catégorisations réduisant l'individu âgé à ses supposées pertes que nous appréhendons pour nous-mêmes dans l'avenir. Les identités individuelles et sociales du sujet en sont obligatoirement affectées. Les phénomènes de stigmatisation, d'âgisme, de préjugés sont ainsi analysés pour questionner la place des personnes âgées dans la société au rythme des nombreuses transitions existentielles propres à cette large tranche d'âge. La maltraitance est alors abordée car elle constitue l'un des corollaires de l'intégration de l'individu au monde sociétal.

L'ouvrage s'achève par l'accompagnement des personnes âgées souffrantes, à la fois au niveau individuel lorsque la fragilité ou la survenue d'une maladie neurodégénérative rendent nécessaire l'entrée en institution. Mais également du côté des acteurs du prendre soin dont la typologie est brossée. Les modalités particulières de l'accompagnement psychologique sont décrites avec un accent particulier sur les thérapies cognitives, comportementales et interpersonnelles ainsi que les thérapies fondées sur la réminiscence.

Cet ouvrage complet permet au lecteur de disposer d'une vision globale et transdisciplinaire de la personne âgée, considérée individuellement, dans son entourage, dans ses rapports à la pathologie et au monde médical et face aux représentations du vieillissement par la société actuelle. Il fait le point sur l'évolution des modèles explicatifs existants et leur actualité jusqu'aux modèles de régulation émotionnelle actuels, sans négliger les démarches d'accompagnement, de remédiation et de psychothérapie spécifiques du grand âge. Sans conteste il s'agit d'un ouvrage indispensable pour les étudiants de psychologie et plus largement de sciences sociales ainsi que pour les professionnels dans le champ gérontologique.

Pascal Antoine

Introduction

S'intéresser à la question du vieillissement nécessite une perspective développementale de la « vie entière » (*life span*), puisque le vieillissement décrit l'avancée dans l'âge de la naissance à la mort. Il s'agit d'un processus qui renvoie à la fois à la décroissance et à la croissance. En effet, au niveau biologique et physiologique, un déclin des capacités est observé, alors qu'au plan psychologique, selon une acception développementaliste, le vieillissement peut être considéré sous l'angle d'une évolution adaptative, qui transcende le registre de la décroissance.

Une première question vient à l'esprit lorsqu'on s'intéresse à un sujet aussi vaste et complexe que celui de la vieillesse : Qu'est-ce que la vieillesse au juste ? Que veut dire être vieux ?

« Vieillesse » et « vieux » sont deux termes à distinguer : le vieillissement désigne un processus, la vieillesse désigne un état qui caractérise toute personne ayant un certain âge. Ils ont en commun d'être polysémiques, la polysémie renvoyant au sens donné à l'âge. De quel âge parle-t-on pour définir la vieillesse ? Des âges de la vie, de l'âge chronologique, de l'âge des maladies, de l'âge social ? Une personne de 75 ans peut se sentir étonnamment jeune et une autre de 35 ans, particulièrement vieille. « Être vieux » est donc différent de « se sentir vieux » ou encore d'« être perçu comme étant vieux », l'âge chronologique intervenant peu dans ce sentiment. C'est la dimension subjective qui prime sur le sentiment individuel d'« avoir l'âge de ses artères » ou non, soulignant aussi la dimension affective du vieillissement.

Qu'est-ce qui vient alors signifier au sujet qu'il est désormais vieux ? Lorsqu'on écoute les personnes âgées, il n'est pas rare de constater qu'elles se sentent vieilles au décours de manifestations somatiques, de fractures osseuses, de chutes, de la perte du conjoint, c'est-à-dire d'événements fréquemment rattachés à la vieillesse mais qui, tant qu'ils n'arrivent pas, ne confrontent pas la personne avec cette réalité. « Le vieux, c'est toujours l'autre. »

Se sentir vieux, être perçu comme vieux renvoient également à la dimension sociale du vieillissement dans la mesure où la personne croît graduellement vers l'autonomie pour décroître progressivement vers des situations de dépendance plus importantes à l'autre. La dimension sociale recouvre également un certain nombre de représentations qui peuvent être ou non caricaturales de la perception du vieux (stigmatisation liée au ralentissement, stigmatisation liée aux rides, etc.) de même

que des considérations socioprofessionnelles. En effet, à un certain âge, l'exercice d'une profession peut devenir problématique (mannequins, sportifs professionnels), mais aussi les chômeurs de 50 ans sont considérés comme trop âgés pour exercer une activité.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la définition du vieillissement est la suivante: « processus de changement progressif dans les structures biologiques, psychologiques et sociales de l'individu ». Cette définition a pour mérite de mettre l'accent sur la complexité de ce processus, aux composantes multiples. Ces différents facteurs sont à la fois indépendants tout en interagissant constamment entre eux. Parler du vieillissement ne peut donc faire l'économie de l'aborder selon une approche intégrative tenant compte à la fois des aspects biologiques, sociaux et psychologiques (entendue ici dans une acception qui reprend les dimensions affectives, cognitives et psychosociales),

Chaque facteur ne peut être pris ou entendu isolément, c'est pourquoi l'originalité de cet ouvrage réside dans l'approche intégrative de l'individu, afin de livrer les connaissances essentielles qui éclairent ses modifications subjectives, affectives, émotionnelles et comportementales, liées à l'âge, à la pathologie, au contexte du « vieillir ». Ceci est réalisable grâce au recours à des connaissances issues à la fois de la psychologie clinique, de la psychopathologie, de la neuropsychologie et de la psychologie sociale.

Nous proposerons dans un premier temps d'aborder la complexité du vieillissement par la présentation des principales théories qui permettent de mieux comprendre ce qui concourt à l'ajustement face aux différentes transitions qui marquent le vieillissement. Nous aborderons les différentes conceptualisations liées aux aspects affectifs, identitaires et émotionnels.

Nous traiterons ensuite de la question des troubles psychopathologiques couramment rencontrés chez la personne âgée. Après une rapide présentation du vieillissement psychique seront présentés les principaux syndromes cliniques (dépression, suicide, addiction, etc.).

Nous nous intéresserons ensuite aux modifications du fonctionnement cognitif (troubles mnésiques, etc.) spécifiques à la personne âgée et aux principaux syndromes qui peuvent lui être liés (démences). Toutefois, à côté des conceptions habituelles, nous défendrons une nouvelle approche du vieillissement problématique.

Nous questionnerons les aspects sociaux du vieillissement, notamment au travers des représentations et stéréotypes associés à la vieillesse, pour enfin évoquer les différentes transitions de vie, marquées par les pertes

successives. Nous verrons alors que la manière de négocier ces transitions permet de parler de vieillissement réussi ou de résilience chez le sujet âgé.

Nous concluons alors cet ouvrage sur la question de la prise en charge des personnes âgées, sur le plan psychologique, institutionnel mais aussi du côté des aidants familiaux, ces questions amenant naturellement celles de la négligence et de la maltraitance.

