

Autre étape de vie : le vieillissement.

Comment passer d'un projet centré sur les compétences à un projet centré sur le bien être ?

Un premier constat interpellant concerne l'augmentation de l'espérance de vie de la personne porteuse d'une trisomie 21 : actuellement, elle atteint en moyenne 55 ans, alors qu'elle était de 9 ans en 1929^{1,2}. Cette nouvelle longévité inédite nous mène, parents et professionnels du domaine, vers une situation inconnue. Et qui dit « inconnu » dit « inconfortable » puisque beaucoup d'interrogations se posent quant à la prise en charge de cette nouvelle génération. D'autant plus que les personnes trisomiques semblent subir plus fortement et plus précocement les effets de l'âge. Ainsi, le début de la période de sénescence d'une personne T21 est estimé à 40-45 ans^{3,4}. De plus, des études ont montré que ces personnes seraient plus à risque de développer un vieillissement pathologique avec, en particulier, un risque plus élevé de malformations cardiaques congénitales et de démences^{3,5,6}.

Il apparaît donc important de s'interroger sur différents aspects de ce vieillissement et, notamment, sur la manière dont nous allons aborder ce processus en tant que professionnel de la santé. Lorsque nous sommes amenés à gérer une situation nouvelle sans posséder les ressources nécessaires (par ex. formation professionnelle, expérience, connaissances théoriques, etc.), nous allons avoir tendance à fonctionner « à l'instinct » selon notre intuition et ce que nous croyons savoir de la situation—autrement dit, selon nos stéréotypes, préjugés et présupposés. Or, nous constatons que, dans nos sociétés contemporaines, l'âge possède de nombreux stéréotypes à son actif, le plus souvent négatifs : la personne âgée est une personne dépendante, qui entend mal, qui conduit lentement sur nos routes, etc. Toutes ces idées préconçues attribuées au vieillissement et véhiculées par la plupart d'entre nous se regroupent sous le terme d'*âgisme*. A l'heure actuelle, l'âge (correspondant ici au fait d'avoir plus de 55 ans), constitue le facteur de discrimination le plus important, loin devant le sexe, l'origine ethnique, ou la religion (Eurobaromètre des statistiques de discriminations en Europe, 2012). Le *jeunisme*, quant à lui, correspond à la volonté de rester jeune « à tout prix »⁷. Ce phénomène a été largement diffusé par les médias avec la culture du « zéro défaut » et l'apparition de méthodes diverses (chirurgie esthétique, crèmes anti rides, etc.).

Cette discrimination n'est pas sans conséquence, aussi bien pour la personne âgée que pour les interlocuteurs en relation avec elle. Ainsi, différentes études empiriques ont démontré les effets dévastateurs de l'âgisme : les individus ayant une perception plus négative du vieillissement développent davantage de problèmes cardiovasculaires⁸, ont une moins bonne santé pour leur âge (suivi de 28 ans)⁹, de moindres performances cognitives¹⁰ et une espérance de vie moindre (en moyenne 7,5 ans de vie en moins) comparativement à des individus du même âge ayant une vision plus positive du vieillissement¹¹.

Par ailleurs, les conséquences de l'âgisme ne s'arrêtent pas à la personne âgée puisqu'il existe également un impact sur les interlocuteurs (dès l'âge de 3 ans !¹²) en contact avec la personne. Un premier exemple concerne nos attitudes verbales qui changent en fonction de la personne que nous avons en face de nous : avec une personne âgée, nous aurons tendance à parler « petit vieux » (« elderspeak »), à savoir plus fort, plus lentement et avec un vocabulaire plus simple^{12,13,14}. Ce mode de communication condescendant et infantilisant aura des répercussions sur l'estime de soi et sur les capacités communicationnelles de la personne âgée (anxiété, bégaiement, etc.). L'attitude de la personne âgée confortera le professionnel dans le sens du stéréotype négatif, créant — et renforçant— le cercle vicieux.

Il en est de même lorsque nous considérons une personne âgée comme une personne incapable de réaliser les actes de la vie quotidienne seule. Nous allons avoir tendance à l'aider plus que nécessaire, ce qui engendrera une diminution de ses performances¹⁵ et une demande d'aide plus importante de sa part¹⁶. Cette constatation renforcera notre idée au sujet de l'incapacité de la personne (figure 1).

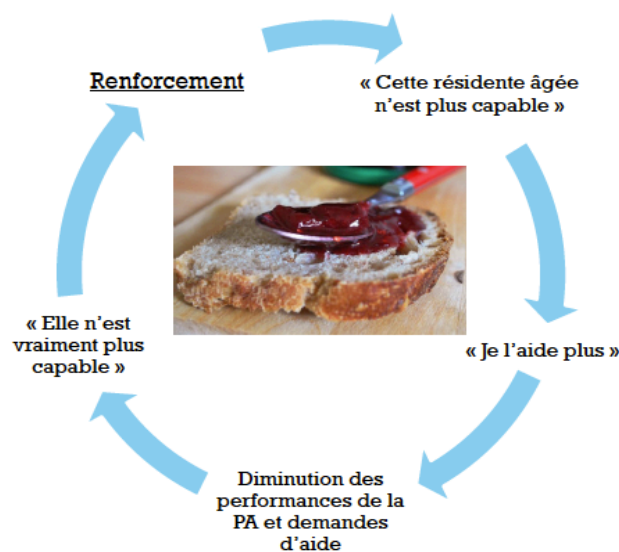


Figure 1. Illustration du renforcement du cercle vicieux au sein de la relation personne âgée-interlocuteur.

En conclusion, avec l'avancée en âge des personnes porteuses d'une T21, il apparaît essentiel de sensibiliser et de former les professionnels du domaine à la question du vieillissement, afin de développer des attitudes de soin propices à une prise en charge adéquate de cette nouvelle génération. La qualité de vie des personnes T21 vieillissantes, mais également des professionnels, s'en verra améliorée.

Références

- ¹ Bittles, A. H., Petterson, B. A., Sullivan, S. G., Hussain, R., Glasson, E. J., & Montgomery, P. D. (2002). The influence of intellectual disability on life expectancy. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 57(7), M470-M472.
- ² Bittles, A. H., & Glasson, E. J. (2004). Clinical, social, and ethical implications of changing life expectancy in Down syndrome. *Dev Med Child Neurol*, 46(4), 282-286.
- ³ Bittles, A. H., Bower, C., Hussain, R., & Glasson, E. J. (2007). The four ages of Down syndrome. *Eur J Public Health*, 17(2), 221-225. doi: 10.1093/eurpub/ckl103
- ⁴ Farriols Danés, C. (2012). Specific aspects of ageing in Down's syndrome. *International Medical Review on Down Syndrome*, 16(1), 3-10. doi: 10.1016/s2171-9748(12)70018-1
- ⁵ Ball, S. L., Holland, A. J., Hon, J., Huppert, F. A., Treppner, P., & Watson, P. C. (2006). Personality and behaviour changes mark the early stages of Alzheimer's disease in adults with Down's syndrome: findings from a prospective population-based study. *Int J Geriatr Psychiatry*, 21(7), 661-673. doi: 10.1002/gps.1545
- ⁶ Yang, Q., Rasmussen, S. A., & Friedman, J. M. (2002). Mortality associated with Down's syndrome in the USA from 1983 to 1997: a population-based study. *Lancet*, 359(9311), 1019-1025.
- ⁷ Adam, S., Joubert, S., & Missotten, P. (2013). L'âgisme et le jeunisme : Conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs ! *Revue de Neuropsychologie*, 5, 4-8. doi: 10.1684/nrp.2013.0248
- ⁸ Levy, B. R., Zonderman, A. B., Slade, M. D., & Ferrucci, L. (2009). Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychol Sci*, 20(3), 296-298. doi: 10.1111/j.1467-9280.2009.02298.x
- ⁹ Levy, B. R., Slade, M. D., & Kasl, S. V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(5), P409-P417.
- ¹⁰ Levy, B. (1996). Improving Memory in Old Age Through Implicit Self-Stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1092-1107.
- ¹¹ Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270. doi: 10.1037/0022-3514.83.2.261
- ¹² See, S. T. K., & Nicoladis, E. (2010). Impact of contact on the development of children's positive stereotyping about aging language competence. *Educational Gerontology*, 36(1), 52-66. doi: 10.1080/03601270903018352
- ¹³ Williams, K. N., Herman, R., Gajewski, B., & Wilson, K. (2009). Elderspeak communication: Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*, 24(1), 11-20. doi: 10.1177/1533317508318472
- ¹⁴ Williams, K. N., Kemper, S., & Hummert, M. L. (2003). Improving nursing home communication: An intervention to reduce elderspeak. *Gerontologist*, 43(2), 242-247.
- ¹⁵ Avorn, J., & Langer, E. (1982). Induced disability in nursing home patients: A controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 30(6), 397-400.
- ¹⁶ Coudin, G., & Alexopoulos, T. (2010). 'Help me! I'm old!' How negative aging stereotypes create dependency among older adults. *Aging Ment Health*, 14(5), 516-523. doi: 10.1080/13607861003713182