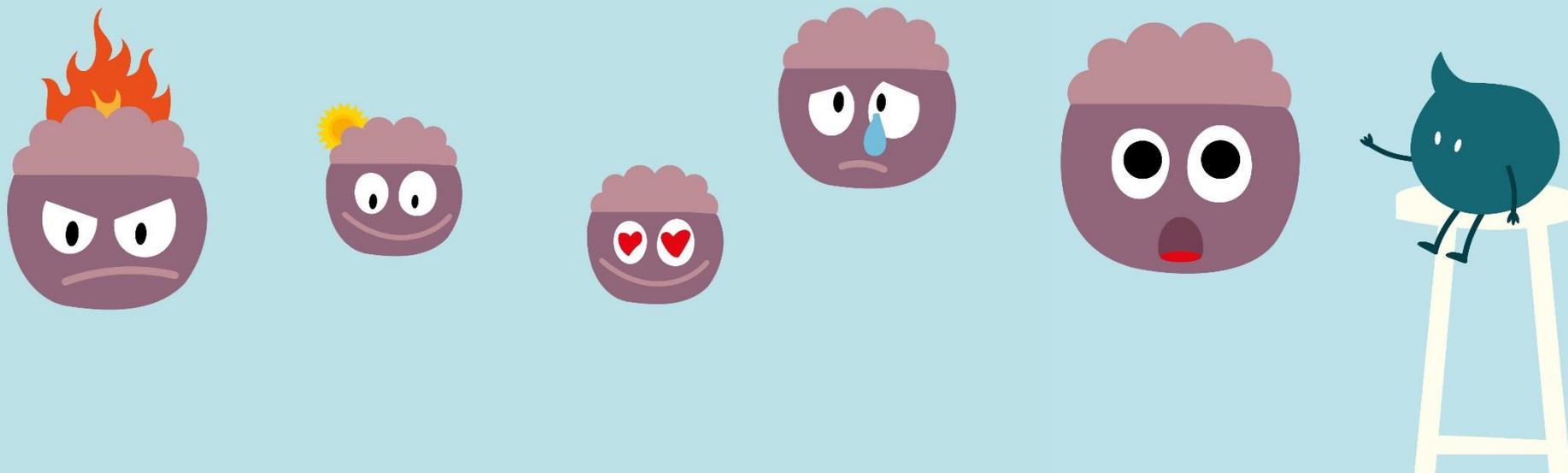


Rester en bonne santé mentale avec l'avancée en âge

Lundi 26 juin 2023

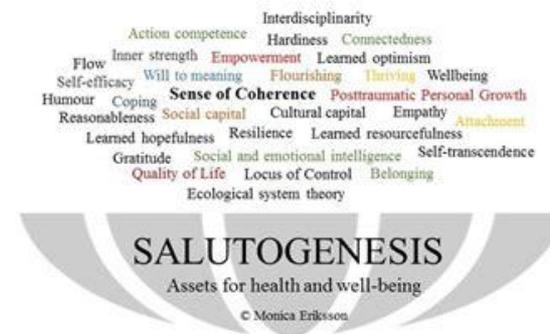
Anne-Claude Juillerat Van Der Linden et Marie Israël



La santé mentale: une dimension de santé dont on peut prendre soin.

La salutogénèse, Aaron Antonovsky

Les facteurs de promotion de la santé mentale tout au long de la vie.



La salutogénèse, Aaron Antonovsky

3 questions pour mesurer le sentiment de cohérence (adapté de travail Jacques Besson, psychiatre)

- Est-ce que pour vous les événements sont compréhensibles ?
- Est-ce que vous avez confiance dans vos ressources pour gérer cette situation ?
- Avez-vous confiance dans la possibilité d'être acteur ou actrice dans cette nouvelle situation?



Les facteurs de stress

Contrôle (manquant)

Imprévisibilité

Nouveauté

Ego bousculé



Qu'est-ce que le rétablissement en psychiatrie ?

Une définition de **Patricia Deegan** (1996)

Psychologue et chercheuse américaine ayant elle-même reçu le diagnostic de schizophrénie.

« Le rétablissement est un processus et non un point final ou un résultat. Se rétablir ne veut pas dire que l'on est " guéri " ou simplement dans un état stable. Le rétablissement est un processus de transformation au cours duquel on accepte ses limites et découvre en soi tout un potentiel de nouvelles possibilités. »

Le rétablissement ou la réappropriation de soi

- 5 composantes-clés (Learny et al., 2011) :
 - **Relations** : être soutenu, faire partie de la communauté
 - **Optimisme et projets** : concernant le futur, avoir des objectifs
 - **Sens à la vie** : donner du sens aux difficultés rencontrées, qualité de vie, activités qui ont du sens, buts sociaux
 - **Identité** : sentiment positif, surmonter la stigmatisation
 - **Responsabilisation** : responsabilité personnelle, contrôle sur sa vie

Les ingrédients du rétablissement (ou réappropriation de soi) sont définis par la personne elle-même.

Les professionnel.les/bénévoles peuvent jouer un rôle déterminant de levier ou de frein dans ce processus.

**Les 10 conseils pour une pratique professionnelle/bénévole axée sur le rétablissement:
(Shepherd, 2007)**

**Après chaque interaction, le professionnel de la santé mentale devrait se demander,
« ai-je... »**

Exemple:

- **Ai-je aidé la personne à établir ses priorités et non celles identifiées par les professionnel.les ?**
- **Ai-je donné des exemples d'autres usagers qui inspirent ou valident leurs espoirs ?**

Vivre bien y c. avec des troubles cognitifs

Kensington and Chelsea working groups, 2013

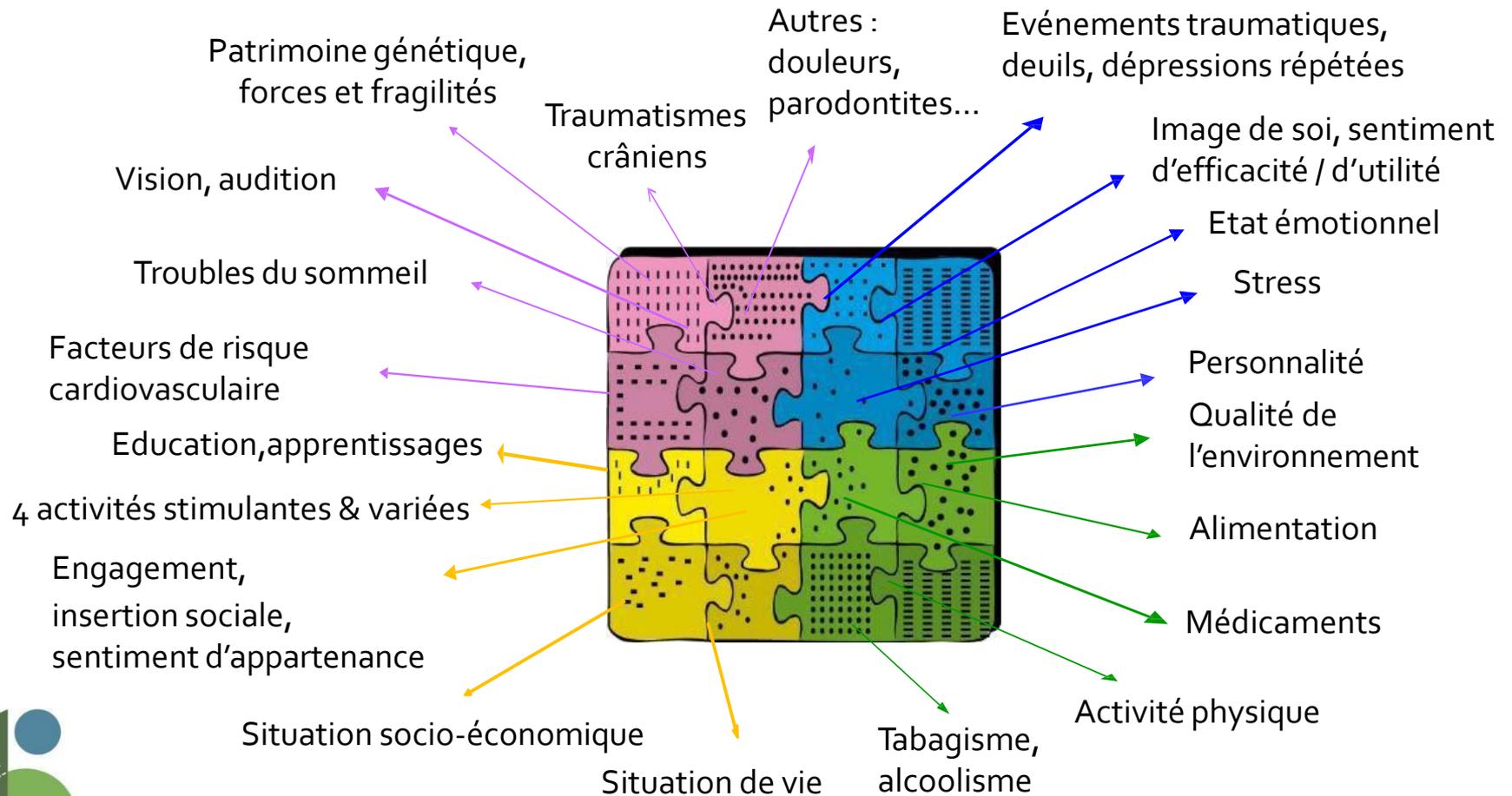
Démarche action participative > suggestions pour faire face

SE SENTIR UTILE, ÊTRE CAPABLE D'AIDER LES AUTRES, ÊTRE UTILE AUX AUTRES

Chaque personne est différente, et a ses propres forces et valeurs

- **Prendre les choses avec philosophie**, vivre le moment présent
- **Rester positif.ve**, refocaliser son attention sur des actions ou pensées bienfaitantes
- **Avoir de la compassion pour soi**, prendre soin de soi
- **Faire partie d'un groupe**, s'entourer de gens bienveillants et bienfaitants
- **Rester actif** sur le plan physique et cognitif : marche, qi gong, mémoires, internet...
- **S'intéresser à l'environnement**, rester dans la curiosité, observer
- **Trouver du soutien** auprès de personnes vivant la même chose, groupes de parole
- **Avoir des stratégies** pour les moments de colère, relaxation, « petits cadeaux », pensées alternatives
- **Pallier les difficultés cognitives**, aides externes ou réapprentissage

De nombreux éléments modulent le fonctionnement cérébral tout au long de notre vie



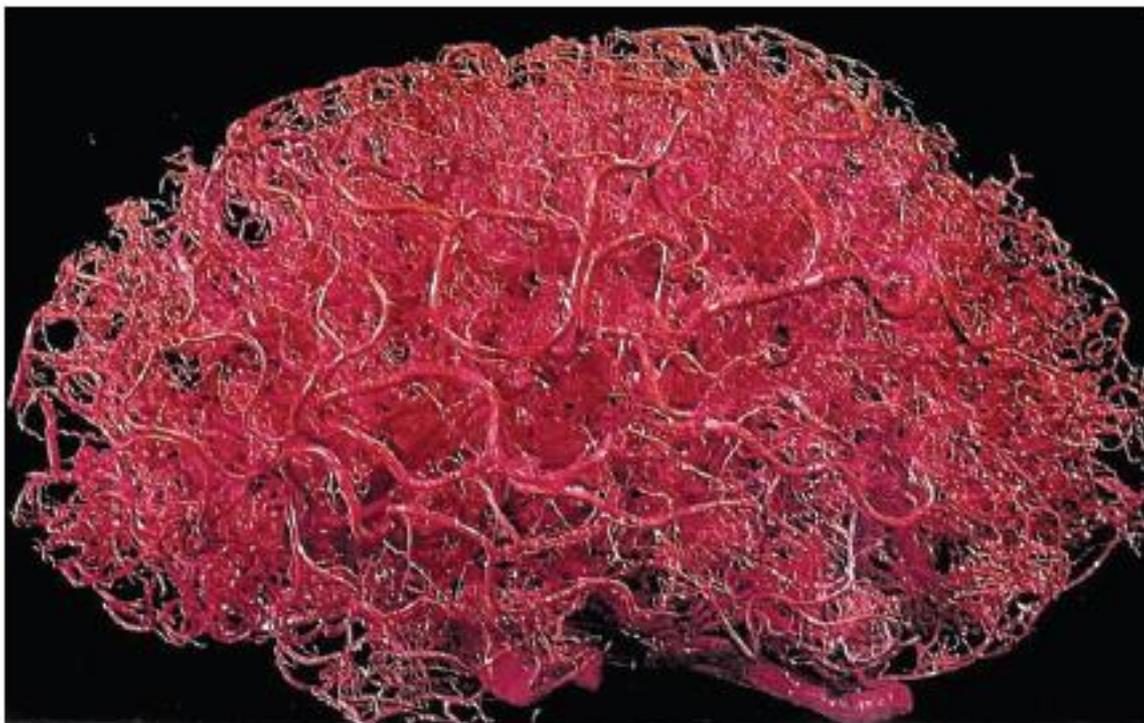


Figure 1 | High density of blood vessels in the brain. To reveal the density of cerebral blood vessels, the brain was injected with a plastic emulsion and the parenchymal tissue was dissolved. As this specimen illustrates, the brain is a highly vascular organ. Thus, vascular risk factors that impede adequate cerebral flow can substantially impair all aspects of cognitive function with aging. Permission obtained from Wolters Kluwer Health © Zlokovic, B. V. & Apuzzo, M. L. J. Strategies to circumvent vascular barriers of the central nervous system. *Neurosurgery* 43(4), 877–878 (1998).

- Ces multiples éléments expliquent bien des problèmes que les personnes peuvent rencontrer en avançant en âge, mais ils donnent aussi des pistes d'action.
- On est sur un continuum et pas sur une frontière/fracture.
- Il importe aussi de toujours bien mettre en avant les capacités préservées (pour continuer de valoriser la personne et préserver son image d'elle-même) et d'identifier les ressources personnelles, internes (compétences, parcours de vie) et externes (réseau social familial, associatif, professionnel...), qui peuvent être mobilisées dans une situation précise.

- Il faut envisager la situation de chaque personne dans sa complexité...



- Dans le regard porté sur la personne vieillissante, il est important de laisser une place à une certaine fragilité.
- Chaque intervenant.e a un rôle dans la compréhension de la situation, une pièce du puzzle > importance de l'échange entre intervenant.e.s et/ou de «care managers».
- Notre rôle est d'accompagner autant que possible dans la dignité et le respect.

- Il ne faut pas penser en tout noir ou tout blanc : on est sur un continuum 
- Toute personne, à tout âge, va connaître divers états de santé mentale (émotionnelle ou cognitive), et a des capacités de prendre soin de cette dimension de sa santé

Prendre soin de moi pour être adéquat avec l'autre.

Echanges en groupe :

Comment faire évoluer nos pratiques – qu’elles soient professionnelles ou associatives – pour promouvoir la santé mentale des seniors et la réappropriation de soi, ainsi que notre propre santé mentale ?

N'hésitez pas à nous contacter:
formations@santepsy.ch