

Exploration des symptômes anxieux, dépressifs et traumatiques chez des personnes âgées en établissements de soins

01

INTRODUCTION

Le veuvage, le déclin cognitif ou des facteurs médicaux peuvent entraîner l'impossibilité de rester à domicile conduisant à une institutionnalisation (Dramé et al., 2023). L'augmentation de la dépendance et la perte du domicile, qui a une fonction identitaire importante, sont des facteurs de risque de développement d'humeur négative et de trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez la personne âgée (Jehel et al., 2006).

Cette étude compare les symptômes dépressifs, anxieux et traumatiques chez les personnes âgées vivant en Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD – soins médicalisés), et en Résidences Autonomie (RA – environnement non médicalisé).

02

METHODE

Participants

24 personnes âgées en EHPAD (M = 87,9 ans ; ET = 10,30) et 21 personnes âgées en RA (M = 87,95 ans ; ET = 4,75) ont été appariées pour l'âge et le niveau socio-éducatif.

Matériels

- Autonomie Gérontologique et Groupe Iso Ressources (AGGIR) → estimer le niveau d'autonomie
- Mini Mental State Examination (MMSE ; Folstein & Folstein, 1975) → évaluer la cognition globale
- L'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS ; Zigmond et Snaith, 1983) → mesurer la symptomatologie anxieuse et dépressive
- La Post Traumatic Stress Disorder checklist version DSM-5 (PCL-5 ; Weathers et al., 2013) version adaptée à l'entrée en institution → évaluer les symptômes du TSPT

03

RESULTATS

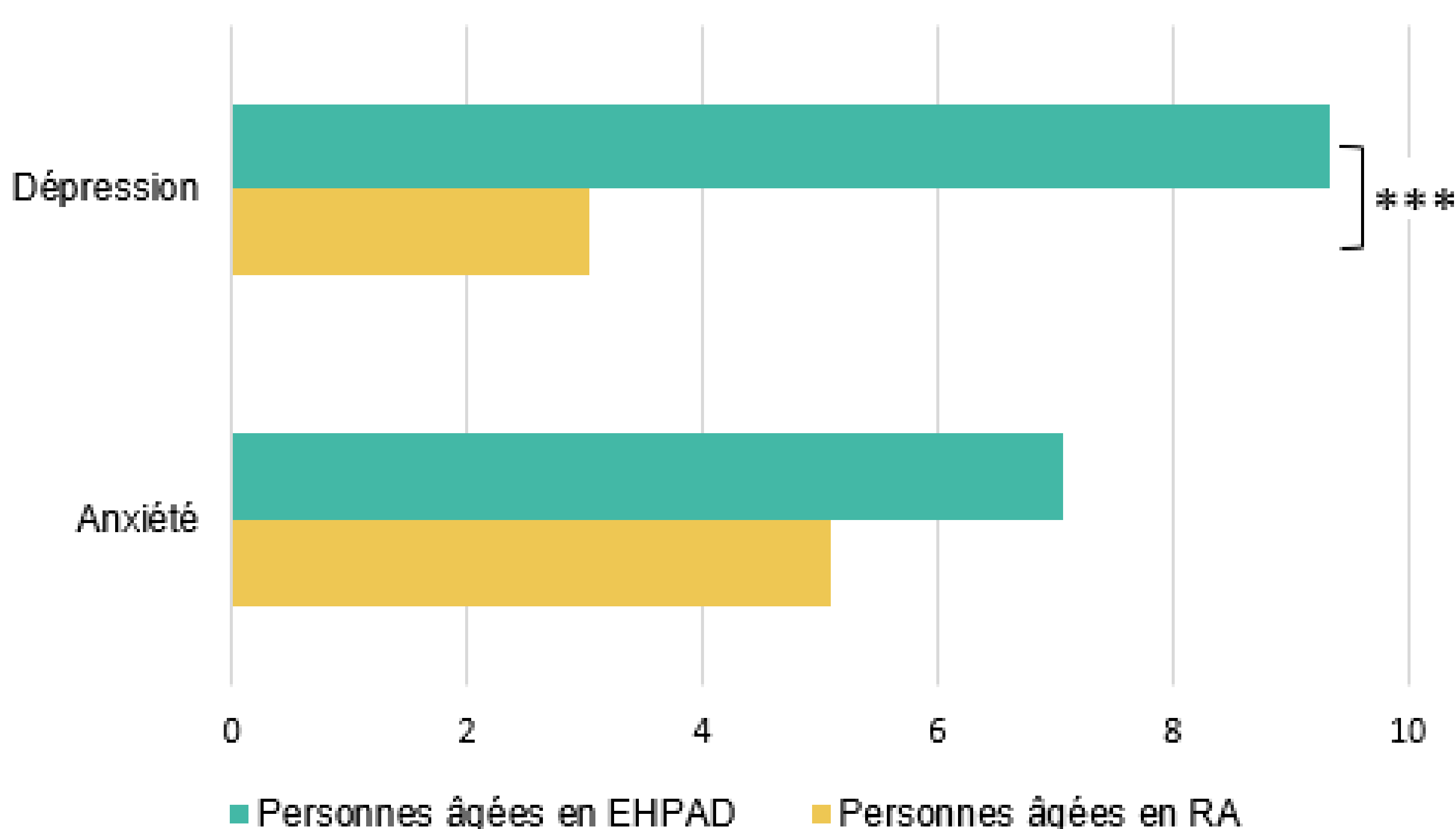
Autonomie & Cognition globale

Tableau 1. Résultats des deux groupes au GIR et au MMSE

	Personnes Agées en EHPAD		Personnes Agées en RA		U	p
	Moy	ET	Moy	ET		
GIR	03,19	1,21	5,33	0,91	43,50	<0,001
MMSE	23,14	4,79	26,95	2,82	102,00	0,003

Symptomatologie anxieuse & dépressive

Figure 1. Résultats des deux groupes à la HAD



Note. *** : p<0,001

Symptomatologie traumatique

Tableau 2. Résultats des deux groupes aux critères du TSPT évalués par la PCL-5

	Personnes Agées en EHPAD		Personnes Agées en RA		U	p
	Moy	ET	Moy	ET		
Score total	16,63	11,78	4,86	3,99	424,0	<0,001
Critère B	0,54	0,51	0,05	0,22	376,5	<0,001
Critère C	0,50	0,51	0,05	0,22	366,5	0,001
Critère D	0,79	0,42	0,43	0,51	343,5	0,014
Critère E	0,75	0,44	0,43	0,51	333,0	0,031

Note. Critères du DSM-5 pour le TSPT :

Critère B : Présence d'un ou plusieurs symptômes d'intrusion

Critère C : Evitement persistant des stimuli

Critère D : Altérations des cognitions et de l'humeur

Critère E : Modifications de l'état d'éveil et de la réactivité

04

DISCUSSION

Vivre en EHPAD ne semble pas influencer la clarté du concept de soi. Cependant, nos résultats indiquent que le fait d'entrer dans une institution médicalisée pourrait favoriser l'apparition ou l'aggravation des symptômes dépressifs et traumatiques liés à l'institutionnalisation.

L'EHPAD est souvent perçu comme le dernier lieu de résidence et peut inciter les personnes âgées à adopter des stratégies d'adaptation néfastes comme le deuil anticipé, le désir de mourir ou l'isolement, induisant ainsi des symptômes psychopathologiques chez ces personnes âgées.

Ainsi, il convient de porter une attention particulière au vécu de l'institutionnalisation et d'élaborer des accompagnements spécifiques lors du changement de lieu de vie afin d'anticiper d'éventuelles difficultés psychologiques chez les personnes âgées.

05

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Dramé, M., Volberg, A., Kanagaratnam, L., Coutureau, C., & Gobaert, L., (2023). Predictors of Nursing Homes Entry within 36 months after hospitalization via the emergency department among persons aged 75 years or older. *Geriatrics*, 8(3), 67.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & Mc Hugh, P. R. (1975). Mini Mental State, a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189-198.
- Jehel, L., Charles, E., Ducrocq, F., Vaiva, G., Hervé, C. (2006). Particularités de l'état de stress post-traumatique de la personne âgée. *Encéphale*, 32(6), 1125-1129.
- Zigmond, A. S. & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370.
- Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., & Keane, T. M. (2013). *Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5)*. Boston, MA: National Center for PTSD.