Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 35 (2005)
Heft: 2

Artikel: La sagesse pour contrer la déprime
Autor: C.Pz
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-826038

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

– On constate souvent ce que l'on appelle une comorbidité, à savoir une coexistence de la dépression avec d'autres problèmes de santé, ce qui rend ce fardeau social et psychologique encore plus lourd. Problèmes physiques et psychologiques interagissent dans les deux sens. Divers problèmes de santé, qui peuvent notamment entraîner une perte d'autonomie, risquent de conduire à la dépression. Inversement, un état dépressif peut diminuer l'autonomie d'une personne au plan physique et moteur. Il est clair que des plaintes somatiques peuvent être un mode d'expression de la dépression chez un senior, ce qui la rend d'autant plus difficile à diagnostiquer. Les spécialistes de cette question doivent se livrer à un véritable exercice d'interprétation, pour tenter d'expliquer la survenue et le maintien d'un état dépressif à un âge avancé, que nous relions à cinq types de facteurs différents *(lire encadré p. 45)*.

« La dépression concerne 3 à 5% des plus de 65 ans. »

– Depuis quand considère-t-on enfin la dépression chez la personne âgée comme un problème bien spécifique ?

– C'est une prise de conscience très récente, une petite dizaine d'années seulement. Elle fait aujourd'hui l'objet de diverses études. A mon sens, cette préoccupation, bien que tardive, est motivée par l'allongement de notre espérance de vie. Elle est en lien également avec un intérêt croissant pour la psychopathologie de la personne âgée. Pendant trop longtemps, toutes les questions touchant à la gérontologie et à la gériatrie ont été peu considérées. Heureusement, les choses ont évolué.

– Cette évolution signifie-t-elle que sur le plan clinique également, les médecins sont beaucoup plus attentifs à détecter un état dépressif chez un patient âgé ?

– Je crains fort que non. Nous n'en sommes pas encore là. Les spécificités de ces dépressions nécessitent la mise au point de nouveaux outils d'évaluation. Si l'on prend l'exemple de la dépression sans tristesse, celle-ci implique des critères de diagnostic spécifiques, et des tests permettant d'explorer si, inconsciemment, la personne n'est pas conduite par des schémas négatifs qu'elle ne verbalise pas, affirmant, en dépit de son apathie et de sa perte de motivation, qu'elle n'est pas du tout déprimée.

– Lorsqu'une dépression est diagnostiquée chez un senior, pourra-t-elle être soignée avec les moyens souvent utilisés chez les personnes plus jeunes, en particulier les thérapies cognitivo-comportementales ?

– Ces thérapies se basent notamment sur la transformation des schémas négatifs qui poussent ces personnes à se représenter tout en noir, sur les pensées automatiques qui déforment leur appréhension des événements. Or, les aînés ayant souvent une moins bonne flexibilité cognitive que les plus jeunes, ce type de travail est plus difficile. Il peut porter ses fruits, mais il faudra sans doute plus de temps. A mon sens, le traitement d'une telle dépression doit prendre en compte tous les facteurs que nous avons évoqués, tous les aspects de la vie personnelle, intime, mais encore sociale du senior déprimé, en n'oubliant jamais que tous ces facteurs interagissent.

– Quels conseils donner aux seniors et à leurs proches pour faciliter le diagnostic et le traitement d'une dépression, afin qu'ils retrouvent un mieux-être ?

– Je crois simplement qu'il faut être attentif aux changements d'humeur, à une perte d'intérêt, de motivation, à un retrait social. Surtout, il faut en finir avec cette idée que de tels comportements sont «normaux» lorsqu'on vieillit.

Propos recueillis par Catherine Prélaz

La sagesse pour contrer la déprime

De multiples facteurs peuvent favoriser la dépression chez les seniors. Paradoxalement – et heureusement – il y a aussi quelques bénéfices dans le fait d'avancer en âge. L'un d'eux est que l'on progresse aussi en sagesse. En d'autres termes, les seniors développent grâce à leur expérience de vie la capacité de se recentrer sur de nouvelles valeurs, ce qui vient compenser la perte de flexibilité cognitive évoquée parmi les facteurs pouvant favoriser un état dépressif.

Ainsi, la plupart des personnes âgées se focalisent de plus en plus sur le caractère émotionnel de ce qu'elles perçoivent et vivent. Cela signifie qu'elles réorientent leur vie vers les aspects relationnels, émotionnels et affectifs, au détriment des aspects compétitifs ou matériels. «Il s'agit d'une capacité assez naturelle, qui se développe avec l'âge, de modifier ses pôles d'intérêt, ses activités, ses valeurs, de mettre les choses en perspective, explique Martial Van der Linden. Cependant, les personnes âgées sont plus ou moins capables de telles réorientations, et celles qui ont le moins cette faculté semblent aussi être celles qui risquent le plus de développer une dépression.» **C. Pz**

›› Van der Linden, M. et Ceschi, G. (2005). *Traité de Psychopathologie cognitive.* Marseille: Solal.

Dépression ou maladie d'Alzheimer ?

Pour compliquer les choses, les premiers signes d'une dépression peuvent aussi ressembler aux premières manifestations d'une maladie d'Alzheimer. «Toutes deux s'expriment par des difficultés de mémoire, précise Martial Van der Linden. De plus en plus de personnes de 60 ans, voire moins, se pressent dans les consultations de la mémoire, de crainte de développer une maladie d'Alzheimer. Dans de nombreux cas, il s'agit d'états anxieux dépressifs qui se traduisent par des problèmes de concentration et de mémoire. Mais il se peut aussi qu'une dépression soit un premier signe de la maladie d'Alzheimer, lorsqu'une personne commence à sentir qu'elle perd le contrôle sur sa vie, qu'elle oublie des choses, qu'elle perd peu à peu son autonomie. On le voit, les questions liées au vieillissement, à la dépression et aux démences sont très entremêlées.»