



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



DOSSIER : HANDICAP MENTAL ET VIEILLISSEMENT

Le vieillissement des personnes en situation de handicap mental et le cas particulier du syndrome de Down

Ageing among people with mental disabilities and the particular case of Down's syndrome

S. Miot^{a,*,b,c}, C. Jeandel^c, A. Baghdadli^{a,b}, H. Blain^c

^a Centre ressources autisme Languedoc-Roussillon, SMPEA Peyre-Plantade, université de Montpellier, CHU de Montpellier, 291, avenue du Doyen-Giraud, 34295 Montpellier cedex 5, France

^b Inserm UMR 1178, santé mentale et santé publique, maison de Solenn, 97, boulevard de Port-Royal, 75014 Paris, France

^c Pôle de gériatrie, centre Antonin-Balmès, université de Montpellier, CHU de Montpellier, 39, avenue Charles-Flahault, 34295 Montpellier cedex 5, France

MOTS CLÉS

Handicap mental ;
Vieillissement ;
Fragilité ;
Syndrome de Down ;
Trisomie 21

Résumé Le handicap mental se caractérise par une déficience intellectuelle et du comportement adaptatif, liée à une altération du développement mental. Le vieillissement des personnes en situation de handicap mental est très peu étudié. Leur espérance de vie reste plus faible qu'en population générale, et de nombreuses comorbidités somatiques émergent avec l'avancée en âge. Il existe par ailleurs une synergie complexe entre fragilité, handicap et comorbidités. La prise en charge de cette fragilité et de ce vieillissement précoces est encore peu formalisée. L'exemple du syndrome de Down (trisomie 21), première cause génétique de handicap mental, mieux exploré, pourrait être utile afin de généraliser la prise en charge gériatrique de ces patients vulnérables.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : s-miot@chu-montpellier.fr (S. Miot).

<https://doi.org/10.1016/j.npg.2018.01.004>

1627-4830/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Mental disability;
Ageing;
Frailty;
Down's syndrome;
Trisomy 21

Summary Mental disability is characterised by intellectual and adaptive behavioural deficits resulting from the impairment of mental development. There are few studies about ageing with a mental disability. Life expectancy among these individuals is lower than in the general population, and numerous somatic comorbidities appear during ageing. Furthermore, there is a complex synergy between frailty, disability and comorbidities. A specific medical care of this premature frailty and ageing is not defined. Down's syndrome (trisomy 21), the first genetic cause of mental disability, has been more investigated. This example could serve as a good basis to guide geriatric care for these vulnerable patients.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Les définitions du handicap sont en constante évolution. L'Organisation mondiale de la santé (OMS), au travers de la classification internationale du fonctionnement s'appuyant sur la classification fonctionnelle de Wood, donne à ce sujet plusieurs définitions [1]. La déficience est considérée comme une anomalie, durable ou transitoire, anatomique, physiologique ou psychologique, reflet d'un trouble manifeste d'un ou plusieurs organes, dans le cadre d'une pathologie ou du vieillissement. L'incapacité est pour sa part pensée comme une diminution partielle ou totale de la capacité à accomplir une activité dans les limites considérées comme normales pour un être humain. Enfin le désavantage est le résultat d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal en rapport avec l'âge, le sexe et l'appartenance socioculturelle du patient. Il s'agit alors du résultat des altérations de l'état de santé, des ressources personnelles, et de l'environnement collectif. De ces divers degrés d'atteinte de l'autonomie d'un patient, résulte une situation de handicap dans laquelle une pathologie ne le rend plus capable d'accomplir, physiquement et/ou psychiquement, un rôle normal compte tenu de son âge, de son sexe et de ses habitudes socioculturelles. Ce handicap peut être fixe, mais certains facteurs, parfois invariables, peuvent venir perturber cet équilibre. C'est le cas par exemple de l'avancée en âge. Au sein du handicap, il existe là encore plusieurs degrés. Le multi-handicap correspond à l'extrême du handicap sans retard mental. Le poly-handicap est un handicap rare à expression multiple et quotient intellectuel (QI) inférieur à 50. Enfin, le sur-handicap correspond à des troubles des apprentissages et de la relation [2].

En France, la loi du 11 février 2005 reconnaît six types de handicap : moteur, sensoriel, mental, psychique, cognitif et le poly-handicap [3]. Les personnes en situation de handicap mental sont les personnes qui rencontrent des limitations du fait d'une déficience des fonctions mentales et intellectuelles et d'une déficience du comportement adaptatif. La déficience intellectuelle (DI), ou retard mental, se définit ici comme un arrêt ou un développement incomplet du fonctionnement mental durant la période de développement, et se caractérise par une altération des facultés qui déterminent le niveau global d'intelligence (fonctions cognitives, langage, motricité, et capacités d'adaptation

sociale). On distingue classiquement quatre niveaux de DI selon le score de quotient intellectuel : légère ($50 < QI < 70$), modérée ($35 < QI < 50$), grave ($20 < QI < 35$) et profonde ($QI < 20$) [4].

Les étiologies du handicap mental sont très diverses, rassemblant des maladies génétiques, des syndromes mal-formatifs ou des troubles métaboliques, des infections pré- ou postnatales, ou encore des accidents durant la grossesse, l'accouchement ou tout au long du neurodéveloppement de l'individu (une anoxie périnatale par exemple). Les anomalies chromosomiques restent à ce jour la principale cause de déficience intellectuelle. Elles touchent 4 à 10 % des DI légères et 20 à 30 % des DI sévères. Le syndrome de Down (trisomie 21) reste ici la première cause génétique de DI, représentant 80 % des aberrations chromosomiques détectables au caryotype [5]. On notera par ailleurs que le handicap mental est très fréquemment associé à l'épilepsie (14 à 44 % contre 0,4 à 1 % dans la population générale), elle-même pouvant être la source du handicap mental ou une comorbidité fréquente des autres étiologies de handicap mental [6,7].

Vieillessement et handicap mental

Au cours du vieillissement, on peut rencontrer plusieurs types de handicap, inhérents à ce vieillissement : d'orientation, de dépendance physique, de mobilité, d'occupation, d'intégration sociale ou de dépendance économique. Cette perte d'autonomie fonctionnelle doit être envisagée comme un état relatif, dans une perspective dynamique où le patient peut mettre en place des stratégies de compensation. Une hypothèse optimiste permet ainsi d'envisager un vieillissement réussi chez les patients en situation de handicap : ayant développé des stratégies d'adaptation en fonction de leur niveau d'autonomie avant d'entrer dans le processus de vieillissement, ils possèderaient donc des schémas adaptatifs déjà efficaces lorsque le vieillissement intervient. Cependant dans le cas d'un patient déjà handicapé, les capacités adaptatives peuvent être plus limitées. On peut donc imaginer que le vieillissement ajoutera des difficultés plus marquées. On peut aussi se poser la question d'une aggravation de la maladie initiale avec le

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732685>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732685>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)