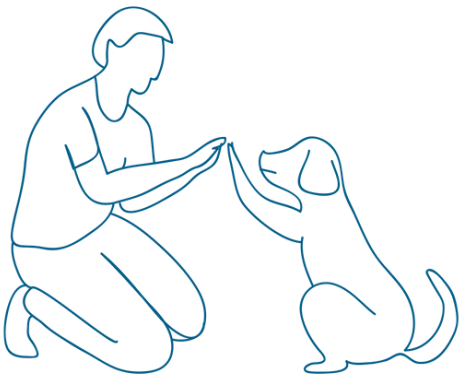


SYNTHÈSE

CHAPITRE N°1

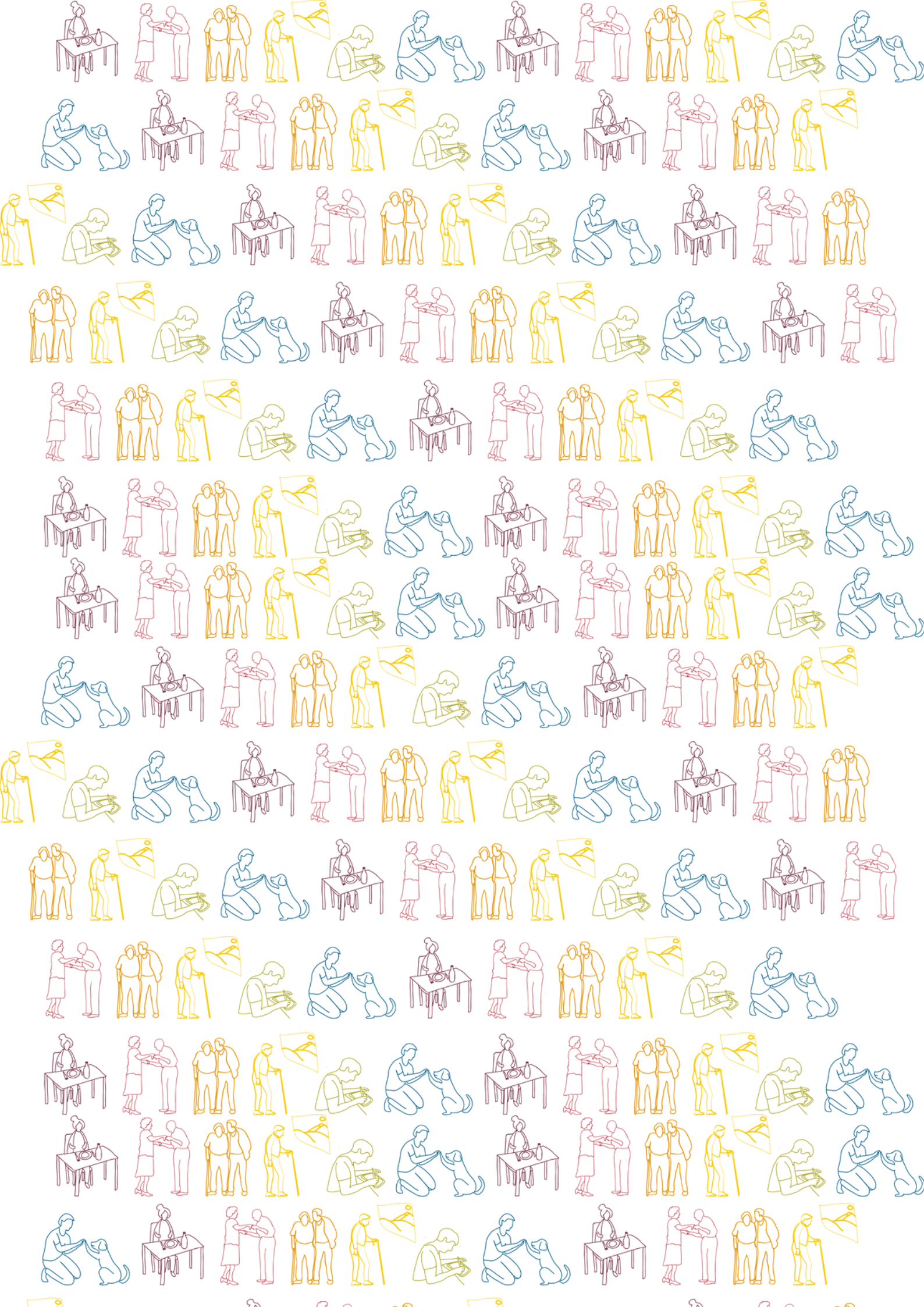
INTERVENTIONS NON- MÉDICAMENTEUSES



DOM ET LIEN

AG2R LA MONDIALE

i2mi Institut méditerranéen des métiers de la longévité



DOM ET LIEN

Le lab de vieux, chez eux, avec eux (et pas que)

AG2R LA MONDIALE et la Fondation i2ml créent « DOMETLIEN », un laboratoire d'usage national autour de la question du bien vieillir à domicile. Sa mission ? Référencer, analyser, évaluer différentes solutions et les déployer pour favoriser la puissance d'agir des vieux chez eux ! En les intégrant au coeur de la démarche, DOMETLIEN réunit également de nombreux acteurs (institutionnels, formateurs, économie sociale et solidaire, politiques publiques, start-up, établissements et services médico-sociaux, etc.) pour innover ensemble dans l'accompagnement humain pour bien vieillir chez soi !

Vieillir chez soi en toute autonomie passe aussi par des interventions non-médicamenteuses !

Ce livret vous donne les clés pour prendre soin de vous à l'aide d'interventions non-médicamenteuses.

CE DOCUMENT VOUS PROPOSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUIVANTES :

Qu'est-ce qu'une intervention non-médicamenteuse ? 6

Quels sont les bienfaits des interventions non-médicamenteuses ? 9

Réduction du déclin cognitif lié à l'avancée en âge..... 11

Gestion des symptômes liés à la démence ou à la maladie d'Alzheimer..... 14

Prise en charge de la douleur..... 16

Gestion des troubles du sommeil et de l'insomnie..... 18

Prévention des chutes et des fractures..... 20

Prévention et gestion de l'incontinence urinaire..... 22

Prévention et traitement de la dépression..... 23

Gestion de l'ostéoporose et des troubles musculo-squelettiques liés à l'avancée en âge..... 24

Réduction de la pression artérielle et de l'hypertension..... 26

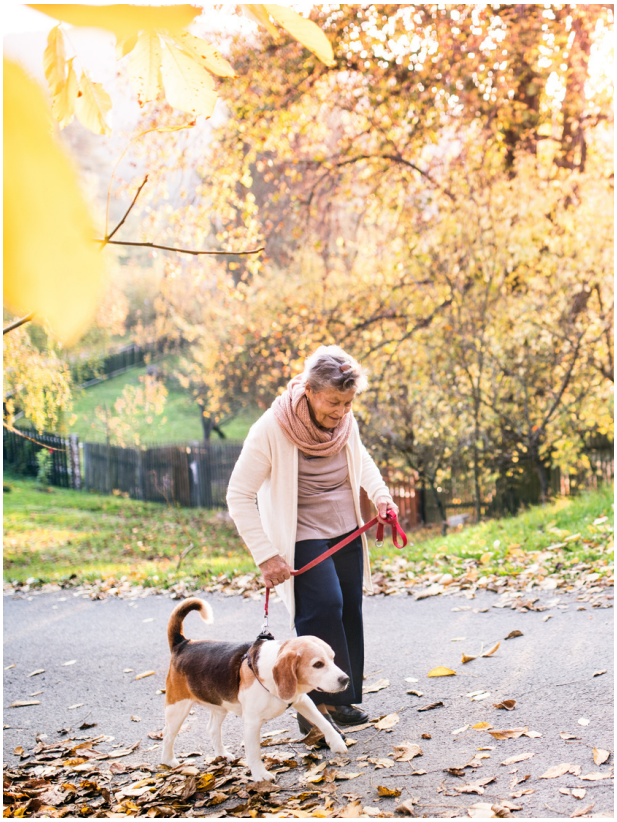
Prévention de la dépendance..... 29

QU'EST-CE QU'UNE INTERVENTION NON-MÉDICAMENTEUSE ?

Une INM se définit comme « une intervention non pharmacologique, ciblée, personnalisée et non invasive, fondée sur des données scientifiques probantes ». Il peut s'agir d'interventions psychologiques, corporelles, nutritionnelles, numériques ou élémentaires sur une personne, visant à prévenir, soigner ou guérir.

La notion d'intervention "non-médicamenteuse" correspond à des prises en charge nombreuses et variées, se distinguant des domaines des "médecines alternatives". Les interventions non-médicamenteuses font l'objet d'études scientifiques menées à l'aide d'une méthodologie rigoureuse permettant d'en évaluer les bénéfices et les risques pour les personnes.





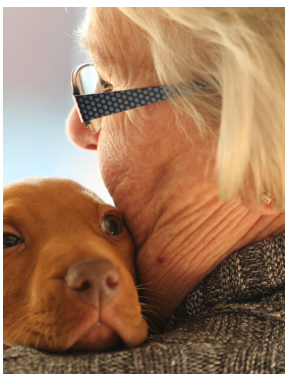






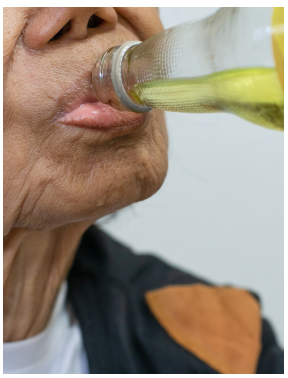












La NPIS (*Non-Pharmacological Intervention Society - société savante d'intérêt général à but non-lucratif*) propose une **classification des interventions non-médicamenteuses dans 5 catégories et 20 sous-catégories**. L'enjeu de cette classification est de présenter des interventions efficaces, sûres et personnalisées.

PSYCHOLOGIQUES	PHYSIQUES	NUTRITIONNELLES	NUMÉRIQUES	ELEMENTAIRES
Art-thérapies	Programmes d'activités physiques	Compléments alimentaires	m-santé	Préparations minérales
Programmes d'éducation santé	Hortithérapies	Programmes nutritionnels	Thérapies par jeu-vidéo	Préparations mycologiques
Psycho-thérapies	Physio-thérapies		Thérapies par réalité virtuelle	Préparations botaniques
Pratiques psycho-corporelles	Thérapies manuelles			Méthodes électro-magnétiques
Thérapies assistées par l'animal	Programmes balnéol-ogiques			Cosmé-ceutiques

POUR EN SAVOIR PLUS

Rendez-vous sur https://npisociety.org.



QUELS SONT LES BIENFAITS DES INTERVENTIONS NON-MÉDICAMENTEUSES ?

Le champ des interventions non-médicamenteuses est vaste ! Globalement, elles participent au fait de bien vieillir chez soi et on les choisit en fonction de nos envies, de nos besoins et de nos objectifs.

De plus en plus d'études démontrent les bénéfices des interventions non-médicamenteuses sur la réduction et le ralentissement du déclin cognitif lié au vieillissement, l'amélioration des fonctions physiques ou cognitives, le renforcement du lien social et la prévention des maladies neurodégénératives et d'autres maladies chroniques, ainsi que la diminution des symptômes en cas de démence avérée.

En fonction des besoins des personnes, les recommandations actuelles penchent fortement en faveur de l'usage de plusieurs interventions non-médicamenteuses pour maximiser les bénéfices sur la santé, l'autonomie, la longévité sans perte de qualité de vie, et donc sur le maintien de l'autonomie à domicile le plus longtemps possible.





Le tableau suivant offre une vision globale des bénéfices de différentes interventions non-médicamenteuses sur la base des travaux scientifiques menés à ce jour.

	DÉCLIN COGNITIF	CHUTES & FRACTURES	DÉMENCE	DÉPRESSION	DOULEUR	OSTÉOPOROSE & ASSIMILÉS	TROUBLES DU SOMMEIL	INCONTINENCE URINAIRE	HYPERTENSION	DÉPENDANCE
ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MÉTHODES D'ACUPUNCTURE	✓	✓			✓	✓				✓
DIÉTÉTIQUE ADAPTÉE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
APPAREILS D'ASSISTANCE & DOMOTIQUE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
EXERGAMES & RÉALITÉ VIRTUELLE	✓	✓	✓	✓						✓
JEUX VIDÉO	✓		✓	✓						✓
MASSAGE & TOUCHER			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
MUSICOTHÉRAPIE & ART-THÉRAPIE	✓		✓	✓						✓
PHYTOTHÉRAPIE & AROMATHÉRAPIE				✓			✓			✓
PSYCHOTHÉRAPIE	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓
STIMULATION COGNITIVE	✓		✓	✓			✓			✓
TÉLÉMÉDECINE			✓			✓				✓
THÉRAPIE OCCUPATIONNELLE	✓	✓	✓			✓			✓	✓

RÉDUCTION DU DÉCLIN COGNITIF LIÉ À L'AVANCÉE EN ÂGE

Avec l'avancée en âge, nous sommes de plus en plus exposés aux risques de déclin cognitif, précurseur de la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence. Les interventions non-médicamenteuses offrent alors des perspectives de prévention…

Aujourd'hui, il n'existe aucun traitement pharmacologique permettant de ralentir ou de retarder le déclin cognitif avant qu'il ne progresse vers une forme pathologique comme la maladie d'Alzheimer ou une démence apparentée.

Pour cela, les interventions non-médicamenteuses offrent des solutions accessibles, efficaces et sûres. Elles permettent de retarder ou de ralentir le déclin cognitif à l'aide d'interventions facilement intégrables au mode de vie des personnes, comme par exemple la participation à des activités cognitives stimulantes.





Ainsi, onze domaines d'activités cognitives contribuent à retarder ou à ralentir le déclin cognitif chez les personnes âgées, d'après les travaux scientifiques :

- Activités numériques visant à augmenter la vitesse de traitement de l'information
- Entraînement verbal de la mémoire de travail
- Exercices pour s'entraîner à la réalisation de tâches liées à des fonctions cognitives spécifiques
- Raisonnement mémoriel et vitesse des processus cognitifs
- Entraînement visant à améliorer la plasticité cérébrale
- Jeux visant le maintien et la manipulation d'informations mémorisées
- Entraînement cognitif par la thérapie occupationnelle à l'aide de protocoles actifs focalisés sur la mémoire attentionnelle
- Techniques numériques motivationnelles d'enseignement et de réhabilitation à participation active
- Entraînements visant les fonctions, les mécanismes et les activités de la mémoire, y compris les jeux, les puzzles, le calcul mental, les jeux verbaux, etc.
- Raisonnement par le jeu
- Stratégies cognitives et organisationnelles de mémorisation

Globalement, ces activités correspondent à des interventions qui utilisent des environnements réels ou virtuels pour compenser le déclin cognitif lié au vieillissement. On y trouve des interventions visant à améliorer :

- La mémoire
- Les capacités d'apprentissage
- Les capacités d'attention
- Les fonctions exécutives
- L'intelligence fluide
- La cognition globale

LE SAVIEZ-VOUS ?

Les jeux vidéo sont de plus en plus utilisés pour améliorer les fonctions cognitives des personnes ! Ils apportent avant tout des bénéfices en termes de vitesse de traitement de l'information, de mémoire de travail, de fonctions exécutives et de mémoire verbale.





GESTION DES SYMPTÔMES LIÉS À LA DÉMENCE OU À LA MALADIE D'ALZHEIMER

Aujourd'hui, l'efficacité des traitements pharmacologiques de la démence reste limitée et les interventions non-médicamenteuses peuvent jouer un rôle central dans la gestion des symptômes et des comportements des personnes qui en souffrent.

Plusieurs types d'interventions sont intéressantes pour la gestion des symptômes liés à la démence ou à la maladie d'Alzheimer, tels que :

Les thérapies occupationnelles (approche thérapeutique visant à occuper les patients en leur proposant soit des travaux - ergothérapie, soit des activités de loisir). La sensibilisation et l'implication des aidants est centrale dans cette approche

Le massage et le toucher (pouvant être complémentaires à d'autres traitements des symptômes de la démence) permettent la relaxation et l'atténuation de certains symptômes psychologiques et comportementaux

Les psychothérapies

L'aromathérapie (sous-discipline de la phytothérapie reposant sur l'utilisation d'huiles essentielles de plantes pour apaiser les problèmes de santé et améliorer la qualité de vie)

La musicothérapie (mobilisation de la musique et du son comme outils de communication non-verbale pour obtenir des effets éducatifs, réhabilitatifs ou thérapeutiques)



Les nouvelles technologies de l'information et de la communication

L'art-thérapie (forme de psychothérapie qui utilise le medium de l'art comme mode de communication principal)

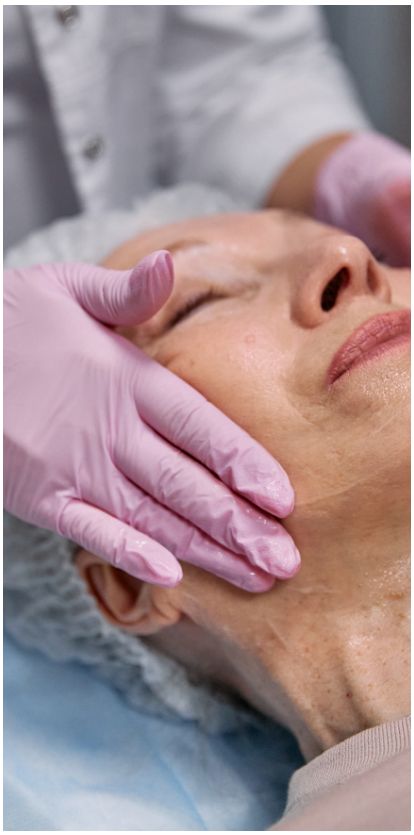
La réhabilitation motrice et l'activité physique adaptée (consultez le chapitre n°. 3 de ce livret pour en savoir plus !)

Les interventions cognitives (méthodes de stimulation, d'entraînement ou de réhabilitation cognitive)

LE SAVIEZ-VOUS ?

On estime à près de 50 millions le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus qui souffrent de démence, dont 70% de la maladie d'Alzheimer.

Les interventions non-médicamenteuses doivent être personnalisées et adaptées aux besoins et aux capacités des personnes. En ce sens, il est possible d'être accompagné et de bénéficier d'une surveillance médicale, parlez-en à votre médecin !





PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Indépendamment de l'âge, plusieurs travaux mettent en avant les bienfaits des INM pour contribuer à la prise en charge de la douleur, qu'elle soit chronique ou aiguë.

Les interventions non-médicamenteuses sont choisies en fonction des causes de la douleur et des endroits du corps dont elle émane. Elles sont proposées par les soignants pour leurs capacités à réduire la peur, la détresse, l'anxiété et la douleur tout en rendant à l'individu souffrant un sentiment de contrôle.

Les travaux scientifiques attestent de la capacité de plusieurs interventions non-médicamenteuses à contribuer à la gestion de la douleur, telles que :



Les interventions physico-sensorielles (telles que le massage, le Tai Chi, le Qi Gong, et la gymnastique douce)



L'entraînement postural



La thermothérapie et la cryothérapie



L'électrostimulation transcutanée



Les techniques de relaxation musculaire progressive



Les méthodes d'acupuncture

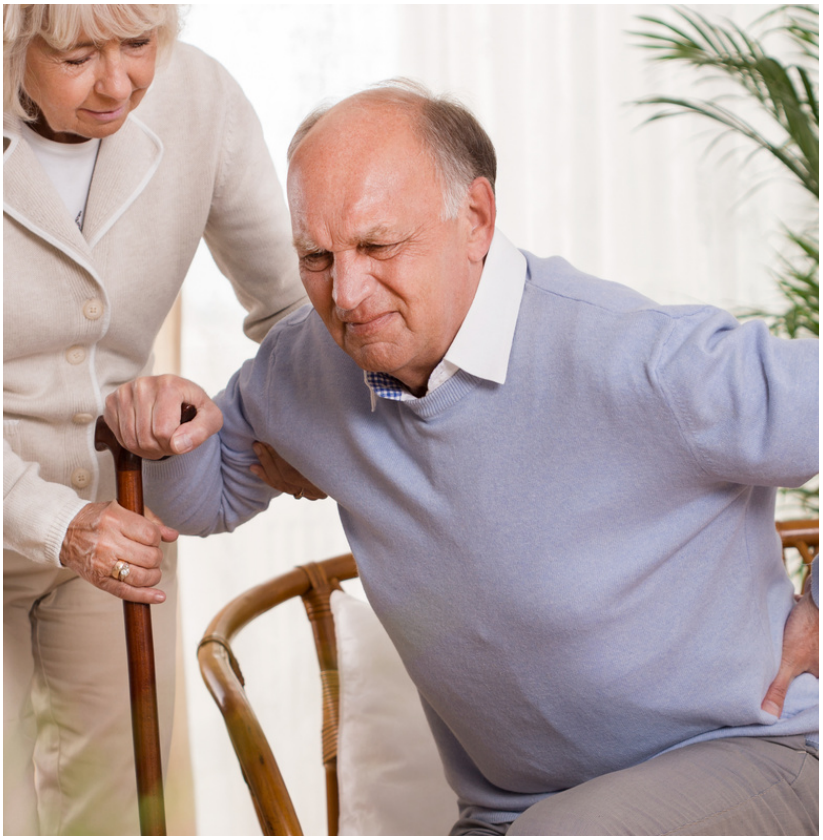


Les interventions psychologiques (dont la thérapie cognitive et comportementale, les techniques basées sur la pleine conscience, la thérapie d'acceptation et d'engagement, l'imagerie guidée, etc.)

LE SAVIEZ-VOUS ?

La douleur chronique est le premier symptôme chez les seniors, avec une proportion de 25% à 50% des plus de 65 ans vivant à domicile présentant au moins une source de douleur.

Les interventions non-médicamenteuses peuvent alors offrir des solutions complémentaires aux médicaments, permettant notamment de réduire la sensibilité de l'organisme aux traitements médicamenteux les rendant moins efficace et de réduire les interactions à risque en cas d'association de plusieurs médicaments.





GESTION DES TROUBLES DU SOMMEIL ET DE L'INSOMNIE

On estime que jusqu'à 50 % des adultes âgés de 60 ans et plus rencontrent des difficultés pour initier ou maintenir leur sommeil ! Les interventions non-médicamenteuses offrent alors des perspectives à ce sujet...

Les interventions non-médicamenteuses constituent une voie possible pour le traitement de l'insomnie, comprenant généralement des interventions psychologiques telles que :

La thérapie par restriction du sommeil
Menée sous surveillance et conseils professionnels, cette thérapie consiste à limiter le temps passé au lit au temps passé à être effectivement endormi, jusqu'à ce que le sommeil s'améliore.

Les techniques de relaxation
Ces techniques sont diverses et peuvent comprendre la relaxation musculaire progressive, l'imagerie guidée, différentes techniques de respiration, ou encore la méditation, la thérapie par le rire, l'aromathérapie, le chant d'aum, les techniques d'hypnose, voire même un bain de pieds avant de se coucher.

La Thérapie Cognitive et Comportementale
Cette thérapie comporte généralement six à dix séances avec un psychologue formé qui s'intéressent aux croyances cognitives et aux comportements contre-productifs qui nuisent au sommeil.

L'éducation à l'hygiène du sommeil
Ces interventions éducatives visent à promouvoir une bonne hygiène de sommeil et un environnement favorable au sommeil.





LE SAVIEZ-VOUS ?

La durée du temps de sommeil varie au cours de la vie. Elle passe de 10 à 14 heures par nuit chez les enfants à 6,5 à 8,5 heures par nuit chez les jeunes adultes. Le temps de sommeil diminue ensuite significativement chez les adultes plus âgés, de l'ordre de 5 à 7 heures par nuit, et atteint un plateau autour de 60 ans.

L'âge et le genre sont deux facteurs qui prédisposent à l'insomnie : les femmes ont un peu plus de chances d'être confrontées à l'insomnie que les hommes.





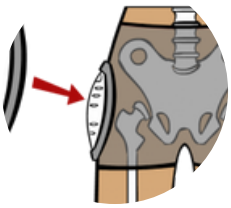


PRÉVENTION DES CHUTES ET DES FRACTURES

Les fractures sont l'une des premières causes de morbidité, de mortalité et de recours aux soins chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Généralement, le risque de chute peut être limité par la réalisation d'activités physiques spécifiques et par l'adaptation du logement ou de l'environnement de l'individu à risque.

Certaines interventions non-médicamenteuses pouvant contribuer à la réduction du risque de chute ou de fracture sont présentées ci-dessous :



Les protecteurs de hanches

Boucliers en plastique (durs) ou en mousse (mous) insérés dans des poches de sous-vêtements spécialement conçus. Ils protègent les hanches en cas de chute.



L'activité physique adaptée

L'activité physique s'avère efficace pour prévenir à la fois les chutes et les fractures en cas de chute. En effet, les programmes d'activité physique permettraient de prévenir ou d'inverser jusqu'à 1% de la perte osseuse par année de pratique aux niveaux lombaire et fémoral, d'atténuer l'anxiété liée à l'appréhension des chutes et de réduire de façon effective le risque et le nombre de chutes.



L'alimentation, la consommation d'alcool et le tabagisme

Une augmentation de la consommation de légumes (mais pas de fruits) peut contribuer à réduire les risques de fracture de la hanche. La réduction de la consommation d'alcool et de tabac participe également à la prévention des risques de chutes et de fractures.

L'adaptation du lieu de vie



Divers éléments du lieu de vie peuvent contribuer au risque de chute ou de fracture, tels qu'une luminosité insuffisante, l'encombrement, les sols glissants, les meubles instables, ou les passages obstrués. Dans 50% à 75% des cas, de tels éléments environnementaux sont identifiés comme étant le facteur de risque principal à l'origine des chutes.

La sensibilisation au risque de chute



Les programmes de sensibilisation ou d'éducation permettent de réduire le risque de chute de manière effective. Ces programmes peuvent comprendre une sensibilisation en milieu hospitalier à l'aide de supports vidéo et d'entretiens avec des professionnels de santé ou encore des visites à domicile avec des conseils personnalisés.

Les technologies de l'information et de la communication, les appareils d'assistance, et la domotique



On citera par exemple les gyroscopes portatifs qui mesurent la vélocité angulaire, les capteurs mesurant l'accélération du tronc, et les capteurs de détection de chutes et de leurs causes.

Dans la maison, on peut installer des caméras, des capteurs de mouvement, des microphones et des capteurs au sol.

Certains capteurs portatifs, tels que les accéléromètres ou les semelles spécialisées, peuvent aussi fournir un retour visuel ou sous forme de vibration pour informer l'individu d'un risque de chute.



PRÉVENTION ET GESTION DE L'INCONTINENCE URINAIRE

L’incontinence urinaire touche majoritairement les seniors, notamment les personnes de plus de 80 ans.

LE SAVIEZ-VOUS ?

On estime que 65,7% des femmes et 58,3% des hommes souffrant d’une incontinence urinaire considèrent que celle-ci nuit à leur qualité de vie, particulièrement chez les personnes les plus âgées.

Les interventions non-médicamenteuses suivantes ont été identifiées comme pouvant contribuer à lutter contre l’incontinence urinaire :

L'entraînement individuel des muscles du plancher pelvien
Au moins 15 contractions, trois fois par jour et pendant 10 secondes dans la limite des capacités de la personne

L'entraînement vésical
Urination planifiée à hauteur d'une fois chaque heure, avec une augmentation de 30 minutes chaque semaine pour atteindre un objectif de 2,5 à 3 heures

La thérapie comportementale

L'électrostimulation

La stimulation nerveuse transcutanée non-invasive

La stimulation magnétique non-invasive

Les méthodes d'acupuncture

Minimiser la consommation de caféine

PRÉVENTION ET TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION

La dépression est un trouble fréquent lorsque l'on avance en âge. Lorsqu'elle est prise en charge, elle est généralement traitée à l'aide d'antidépresseurs. Les INM offrent aussi des perspectives de prévention et de traitement…

Les interventions non-médicamenteuses suivantes ont été identifiées comme pouvant être favorables à une atténuation des symptômes ou des épisodes dépressifs :

- **La thérapie cognitive et comportementale**
- **La luminothérapie**
  Thérapie par exposition lumineuse
- **Une thérapie "bilan de vie"**
- **L'activité physique adaptée**
- **La thérapie de résolution de problèmes**
- **La bibliothérapie**
  Thérapie par la lecture

LE SAVIEZ-VOUS ?

Pour la musicothérapie, son impact sur la dépression ne semble tangible que lorsqu'elle est adoptée pendant au moins deux semaines, bien qu'une durée d'au moins six mois semble apporter le plus de bénéfices.

GESTION DE L'OSTÉOPOROSE ET DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES LIÉS À L'AVANCÉE EN ÂGE

Tous les organismes subissent des déclins fonctionnels en vieillissant. Chez les humains, ces déclins fonctionnels peuvent correspondre à l'entrée dans la fragilité…

Les troubles musculo-squelettiques liés au vieillissement, comme l'ostéoporose, touchent de nombreuses personnes avec des conséquences sur leur santé et leur qualité de vie. Deux facteurs de risque exposent tout particulièrement les aînés à ces troubles : la réduction de l'activité physique et l'alimentation (voire la dénutrition).

Pour cela, des interventions non-médicamenteuses telles qu'un programme d'activités physiques adaptées comprenant des exercices de résistance, de renforcement musculaire et d'équilibre, peuvent être efficaces pour pallier à la perte de la densité minérale osseuse et de la masse musculaire en améliorant les performances physiques.

De même, une adaptation de l'alimentation en favorisant les aliments riches en vitamine D et en calcium peut permettre d'améliorer la densité minérale osseuse et la force musculaire, et ainsi contribuer à réduire les risques de chute ou de fracture.

LE SAVIEZ-VOUS ?

L'ostéoporose est une maladie osseuse généralisée, caractérisée par une réduction de la masse et une altération de la microarchitecture squelettique, engendrant un risque accru de fracture.

La sarcopénie se définit à la fois par une perte de masse, de fonction et une altération de la qualité musculaire.

Les interventions non-médicamenteuses visant à prévenir ou à lutter contre l'ostéo-sarcopénie doivent généralement être adoptées sur le moyen- à long-terme pour être efficaces, de l'ordre de 12 semaines à 18 mois pour l'activité physique adaptée selon l'intensité des exercices.

Les interventions non-médicamenteuses nutritionnelles et l'activité physique adaptée peuvent ainsi contribuer à limiter les conséquences de l'ostéo-sarcopénie sur la vie quotidienne des seniors. En outre, elles peuvent être particulièrement efficaces lorsqu'elles sont adoptées en complément d'un traitement pharmacologique.







RÉDUCTION DE LA PRESSION ARTÉRIELLE ET DE L'HYPERTENSION

En termes de risque cardiovasculaire, l'hypertension est l'un des facteurs qui a le plus d'impact sur la santé lorsque l'on avance en âge. C'est aussi l'un des plus évitables…

Il existe en effet des données encourageantes sur la capacité des interventions non-médicamenteuses à faire baisser la pression artérielle sans passer par un traitement médicamenteux. Il s'agit essentiellement d'agir sur l'alimentation, de lutter contre le surpoids et de pratiquer une activité physique adaptée, par exemple :



Le régime alimentaire Méditerranéen

Le régime Méditerranéen est particulièrement facile à respecter, digeste, riche en fruits, légumes, céréales complètes, noix, et huiles non-saturées, tout en minimisant la viande rouge ou ultra-transformée.

D'autres adaptations telles que la consommation de produits laitiers faibles en matières grasses, de volaille, de poisson, de légumineuses, d'huiles végétales, et de noix, de même que la réduction de la consommation de sucre et de viande rouge, sont aussi recommandées.



Le jeûne intermittent

Les régimes de jeûne intermittent se divisent généralement en deux catégories. D'une part, le jeûne pendant 1 à 4 jours par semaine qui alterne jeûne et alimentation normale, et d'autre part, le jeûne quotidien durant 14 à 20 heures



Les suppléments de potassium et de magnésium

Indépendamment du traitement pharmacologique administré, le fait de prendre des suppléments de potassium conduit à une réduction significative de la pression artérielle.

La réduction du sodium (sel)



Les recommandations scientifiques penchent fortement en faveur d'une réduction de la consommation de sodium (sel) pour réduire la pression artérielle. La limite quotidienne à ne pas dépasser est de 2400mg.

Seule la préparation de plats maison, avec des produits frais ou surgelés, est à même de donner aux individus tout le contrôle de leur consommation de sel.



L'activité physique adaptée (et la perte de poids)

Les bénéfices deviennent considérables à partir de 150 minutes par semaine de pratique d'une activité physique d'intensité modérée, telle que la marche rapide.

La réduction de la consommation de tabac et d'alcool



L'arrêt du tabac après une crise cardiaque ou une chirurgie cardiaque réduit les risques de décès de 33% sur une période de cinq ans.

Les changements dans les habitudes de consommation d'alcool sont étroitement liés aux améliorations de la pression artérielle.

Les techniques de relaxation



Actuellement, on estime que la relaxation produit un effet sur la pression artérielle en réduisant le stress et l'excitation physiologique du système nerveux, provoquant une baisse de la pression artérielle.

Pour ce qui est de réduire le stress, il existe une grande diversité d'activités méditatives, telles que : le Tai Chi (originaire de Chine) combinant des mouvements, des techniques de respiration et de méditation ; ou le yoga (originaire d'Inde), avec des étirements, des exercices de posture et de respiration, et des techniques de méditation.



Lutter contre l'apnée du sommeil

On observe une réduction systématique de la pression artérielle lorsque l'apnée du sommeil est traitée.

L'auto-surveillance de la pression artérielle



Pour précision, il s'agit ici de donner à l'individu un feedback régulier (voire en temps réel) sur sa pression artérielle de manière à lui permettre d'adopter les comportements appropriés. Ce n'est pas toujours nécessaire, mais cela peut s'accompagner d'une sensibilisation/formation, de conseils, de téléconsultations médicales, de visites à domicile, ou de suivi du feedback à distance par un professionnel de santé.



Filtration de l'air intérieur

Pour améliorer la qualité de l'air intérieur, les filtres ou nettoyants d'air ont été proposés comme INM visant à réduire l'exposition au sein des habitations.

Quelle que soit la prise en charge non-pharmacologique de l'hypertension, celle-ci devra toujours être réalisée sous conseil médical.







PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

On estime qu'un adulte âgé sur trois fait l'expérience d'une forme de dépendance. Elle est définie comme l'incapacité à réaliser de manière autonome les activités de la vie quotidienne…

Le tableau suivant présente les « ingrédients clés » pour les interventions non-médicamenteuses visant à prévenir ou à réduire la dépendance.

COMPOSANTE CLÉ	DÉFINITION	MOTS CLÉS
ACTIVITÉ PHYSIQUE	Renforcement des fonctions physiques, de la structure corporelle et des réserves physiologiques	Exercice physique ; activité physique ; renforcement ; marche ; entraînement ; Tai-Chi ; équilibre ; mobilité ; agilité ; étirement
RÉSOLUTION DE PROBLÈMES	Identifier les problèmes dans les activités quotidiennes ; élaborer des solutions ; mettre en œuvre les solutions	Résolution de problèmes ; plan d'action ; identification de problèmes ; élaboration de stratégies ; établissement d'un plan d'action ; collaboration ; surmonter les obstacles ; prise d'initiatives
THÉRAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE	Identifier les façons de faire et de penser ; changer les pensées inadaptées pour changer les comportements et améliorer l'humeur	TCC ; interventions cognitives et comportementales
ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT	Apprendre les « bonnes pratiques » et comment faire face à certaines situations	Éducation ; transmission de connaissances ; apprentissage didactique ; vidéos éducatives

COMPOSANTE CLÉ	DÉFINITION	MOTS CLÉS
DÉFINITION D'OBJECTIFS À ATTEINDRE	Identifier des objectifs à atteindre qui sont pertinents pour les professionnels de santé ou pour les seniors eux-mêmes	Définition d'objectifs ; fixer des priorités ; fixer des buts réalistes ; se projeter dans le temps
EVALUATION GÉRIATRIQUE GLOBALE	Processus thérapeutique qui intègre les évaluations médicales, psychosociales et fonctionnelles pour orienter le parcours de soins	Évaluation gériatrique ; mesure multidimensionnelle ; évaluation standardisée
ENTRAÎNEMENT COGNITIF	Entraîner des domaines cognitifs spécifiques (vitesse de traitement de l'information, mémoire, attention, raisonnement…)	Entraînement cognitif ; mathématiques ; mémoire attentionnelle ; capacités visuospatiales ; vitesse de traitement de l'information ; raisonnement ; recherche visuelle

LE SAVIEZ-VOUS ?

La combinaison de certaines composantes spécifiques apporte des bénéfices spécifiques. Les INM alliant les composantes « résolution de problèmes » et « adaptation de l'environnement » sont très prometteuses, notamment lorsque la dépendance émane d'un déséquilibre entre les capacités individuelles et les caractéristiques de l'environnement.

CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES

Multi-ethnic group of seniors taking tai chi class - page 1: kali9 © (Getty Images Signature)
Nutritional supplement - page 6: stock_colors © (Getty Images Signature)
Nordic walking - elderly woman is hiking - page 6: Nataliia_Makarova © (Getty Images)
A male physiotherapist working with a male elderly patient - page 7: pixelshot ©
Elderly woman enjoying art department - page 7: RuslanDashinsky © (Getty Images Signature)
Cheerful elderly gardener - page 7: JackF © (Getty Images)
Woman wearing virtual reality - page 7: halfpoint ©
Elderly woman getting shoulder massage at physical office - page 7: Olga Yastremska's Images ©
Dog hugged by his owner - page 7: pixabay ©
Elderly women with a cane - page 7: Orthosie © (Getty Images Pro)
Elderly couple dancing at home - page 7: twinsterphoto ©
Elderly Asian woman drinking mineral lemon - page 7: Toa55 © (Getty Images)
Natural healthy remedies - page 8: marilyna © (Getty Images)
672143.jpg - page 9: simoneforum19800 © (pixabay)
Active elderly couple - page 9: SeventyFour © (Getty Images)
Seniors playing the puzzle as memory training - page 11: Robert Kneschke ©
Hand with pen doing memory training - page 11: Robert Kneschke ©
Elderly couple playing video games, celebrating victory - page 13: RealPeopleGroup © (Getty Images Signature)
Content elderly woman with console playing video game - page 13: elebeZoom © (Getty Images)
A person in beige long sleeves massaging a person with freckled back - page 14: cottonbro © (Pexels)
Person in white long sleeve shirt - page 15: Ron Lach © (Pexels)
Doctor consulting with elderly patient - page 15: Yuganov Konstantin ©
Seniors in wellness class doing qi gong - page 16: Robert Kneschke ©
Elderly in a yoga exercise posture - page 16: yortzafoto © (Getty Images)
Woman entering freezing booth at the cosmetology clinic - page 16: Jacob Lund ©
Electrostimulation in physical therapy to a young woman - page 16: Sanchez Mingorance ©
Legs massage roller for muscle relaxation - page 16: foment © (Getty Images Signature)
Treatment by acupuncture - page 17: zilli © (Getty Images Pro)
Elderly man in therapy - page 17: SeventyFour © (Getty Images)
Elderly man having a back pain - page 17: KatarzynaBialasiewicz © (Getty Images)
Woman in brown long sleeve shirt lying on bed - page 18: Ron Lach © (Pexels)
An elderly man suffers from insomnia, trying to sleep - page 18: Koldunov © (Getty Images)
Elderly woman sleeping - page 19: Digitalskillet ©
Insomnia - page 19: sadetgr © (Getty Images)
Patient under hypnosis at therapy session - page 19: SeventyFour © (Getty Images Pro)
Hip Protector - page 20: ElderlyFallPrevention.com ©
Elderly woman doing exercise with her personal trainer - page 20: Jacob Lund ©
No smoking sign in garden park - page 20: Supersmario © (Getty Images)
Slippery floor - page 21: richterfoto © (Getty Images)
Elderly married couple at therapy - page 21: FatCamera © (Getty Images Signature)
Elderly woman using smartwatch during her walk - page 21: Zinkevych © (Getty Images)
Elderly couple jumping at tropical beach - page 21: Ruslan Guzov ©
Elderly female - page 25: Pressmaster ©
Elderly hands holding pills - page 25: Ocskaymark © (Getty Images)
Fracture elderly - page 25: itasun © (Getty Images)
Pegan diet foods on wooden table - page 26: happylark ©
White plate with spoon and fork, intermittent fasting concept, ketogenic diet, weight loss - page 26: ThitareeSarmkasat (Getty Images Pro)
Products containing potassium. Healthy food concept - page 27: Yuliya Furman ©
Crystals of large sea salt in a wooden bown and spoon and dill on a blue table - page 27: Olga Stock ©
Elderly couple walking on the path - page 27: Michal Collection ©
No drinking - page 27: imagean © (Getty Images Signature)
Elderly man enjoying relaxed atmosphere - page 27: Zinkevych © (Getty Images)
Sleep apnea therapy - page 28: cherrybeans © (Getty Images)
Human check blood pressure monitor and heart rate monitor with digital pressure gauge. Health care and medical concept - page 28: Ake Ngiamsanguan © (Getty Images Pro)
Home owner replacing air filter on air conditioner - page 28: mokee81 © (Getty Images Pro)
Elderly man using blood pressure meter - page 28: StockLite ©
Smartwatch - page 28: Lifestock ©
High blood pressure (hypertension) of elderly woman - page 28: akaratwimages ©
Four seniors walking outdoors - page 32: AleksanderNakic © (Getty Images Signature)



DOMETLIEN

CONTACTS

JEAN-MARC BLANC
Directeur,
jean-marc.blanc@i2ml.fr

MARGOT DE BATTISTA
Directrice adjointe,
margot.debattista@i2ml.fr

ADAM CHESTERMAN
Chef de projet,
adam.chesterman@i2ml.fr

MARINE BERTRAND
Designeure sociale,
Chargée de l'accompagnement de dispositifs
marine.bertrand@i2ml.fr

KIM IKER
Chargée de communication,
kim.iker@i2ml.fr

DOM ET LIEN

AG2R LA MONDIALE

i2ml Institut méditerranéen des métiers de la longévité