CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research / Instituts de recherche en santé du Canada

Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
Institut universitaire en santé mentale

CENTRE D'ÉTUDES SUR LE STRESS HUMAIN (CESH)

QUAND ON TESTE, EST-CE QU'ON STRESSE ?

GUIDE POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET LES CHERCHEURS TRAVAILLANT AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES

Sonia Lupien, Ph.D., Directrice du CESH

Shireen Sindi, candidate au Ph.D., CESH

Nathalie Wan, M.A., coordinatrice, CESH

QUAND ON TESTE, EST-CE QU'ON STRESSE ?

Guide réalisé avec l'aide d'une subvention de transfert des connaissances des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Subvention pour réunions, planification et dissémination:
Subvention pour l'application des connaissances

Sonia Lupien, Ph.D., Directrice du CESH

Shireen Sindi, candidate au Ph.D., CESH

Nathalie Wan, M.A., coordinatrice, CESH

Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
Institut universitaire en santé mentale

CENTRE D'ÉTUDES SUR LE STRESS HUMAIN (CESH)

CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

CENTRE D'ÉTUDES SUR LE STRESS HUMAIN

MONTREAL, CANADA (2012)

Centre d'Études sur le Stress Humain

Le Centre d'Études sur le Stress Humain (CESH) travaille à l'amélioration de la santé physique et mentale des canadiens, et ce, en transférant les connaissances scientifiques sur le stress humain auprès du public et des professionnels de la santé et de l'éducation.

Le CESH vise, à travers la recherche scientifique, à accroître les connaissances des effets du stress sur la santé physique et mentale afin d'améliorer l'état de santé des canadiens.

Le CESH sert aussi de centre de référence pour les scientifiques, les éducateurs et les cliniciens effectuant des interventions visant à réduire le stress chez les enfants et/ou les familles, et pour ceux qui souhaitent évaluer l'efficacité physiologique et/ou cognitive de leur intervention.

Le CESH facilite le transfert des connaissances scientifiques aux décideurs politiques et au public canadien, et évalue l'efficacité de cette approche en mesurant les niveaux de stress physiologique et psychologique avant et après les interventions.

Pour plus d'informations sur le CESH, veuillez visiter le site web: www.stresshumain.ca

Ce livret est une initiative du Centre d'Études sur le Stress Human (Montréal, Canada). Le programme portant sur le transfert des connaissances est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
Institut universitaire en santé mentale

CENTRE D'ÉTUDES SUR LE STRESS HUMAIN (CESH)

CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research / Instituts de recherche en santé du Canada

Remerciements

Nous aimerions remercier les personnes âgées qui ont participé à ce projet, de même que les chercheurs et cliniciens provenant d'institutions gériatriques qui se sont joints au projet:

- Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
- Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
- McGill Centre for Studies in Aging of the Douglas Mental Health University Institute
- Institut Lady Davis
- Département de gériatrie de l'Université McGill
- Université du Québec à Montréal (UQAM)
- Société Alzheimer de Montréal
- Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
- Hôpital Rivière-des-Prairies
- Centre gériatrique Maimonides Donald Berman
- Hôpital Royal Victoria
- Institut neurologique de Montréal
- et plusieurs centres de santé et des services sociaux à Montréal

De gauche à droite: Howard Bergman, Gabriel Radvansky, Shireen Sindi, Sonia Lupien, Margie Lachman and Isabelle Rouleau

Nous remercions aussi les membres du CESH qui ont aidé à ce projet:

- Alexandra Bisson
- Nadia Durand
- Robert-Paul Juster
- Catherine Lord
- Julie-Katia Morin-Major
- Marie-France Marin
- Isabelle Ouellet-Morin
- Catherine Raymond
- Nancy Renaud
- Gabrielle Reyburn

Nous adressons aussi un remerciement spécial à Catherine Dion & Stéphane Bastianetto

Contenu

1 Introduction: environnements de test potentiellement stressants & les découvertes du CESH

4 Les personnes âgées rapportent leurs stresseurs

16 Des cliniciens et des scientifiques proposent des solutions

25 Analyse des stresseurs et solutions

30 Conclusion

31 Références

Quand on teste, est-ce qu'on stresse ?

LA RÉPONSE DE STRESS

Vingt ans d'études sur le stress humain ont montré que lorsque des individus sont exposés à une situation stressante, ils produisent des hormones de stress qui accèdent au cerveau et viennent altérer les performances lors de tests de mémoire.

QU'EST-CE QUE LE STRESS ?

Une situation présente 4 caractéristiques qui induisent une réponse physiologique au stress:

1) Contrôle faible
2) Imprévisibilité
3) Nouveauté
4) Égo menacé

L'exposition à ces 4 facteurs peut conduire à une augmentation des hormones de stress, qui peuvent à leur tour accéder au cerveau et engendrer des déficits au niveau de la mémoire[1].

Ces 4 facteurs sont présents dans la plupart des environnements et des procédures utilisées pour tester les performances mnésiques des personnes âgées.

ENVIRONNEMENTS DE TEST STRESSANTS

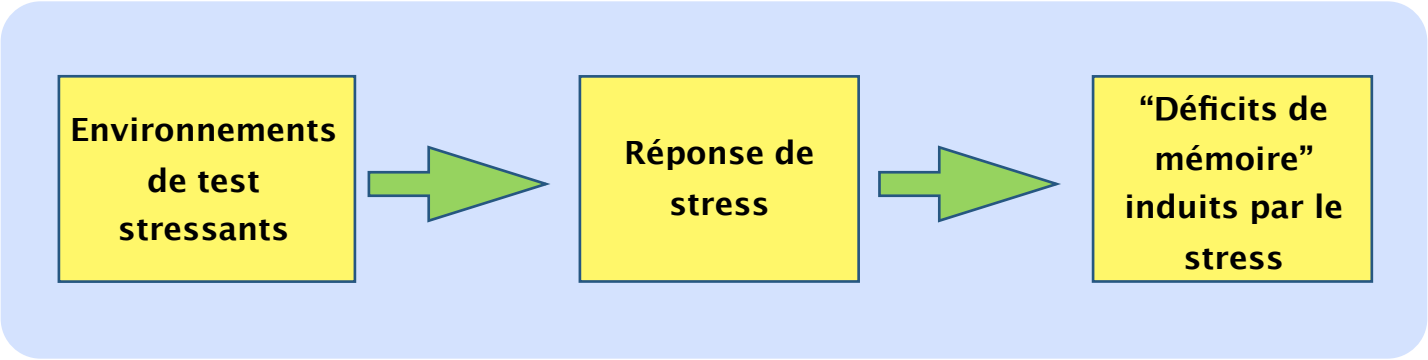
Les études sur la mémoire et le vieillissement démontrent que les personnes âgées ont des résultats bien plus faibles que les jeunes adultes aux tests de mémoire. Une telle différence de performance est supposée être le résultat naturel du processus de vieillissement.

Fait intéressant, un examen attentif de l'environnement de test dans lequel les personnes âgées et les jeunes sont évalués révèle que les personnes âgées semblent être testées dans des conditions moins favorables (et donc potentiellement plus stressants), contrairement aux jeunes adultes[1].

Par exemple, les participants âgés doivent trouver leur chemin dans un campus universitaire qu'ils ne connaissant pas, effectuer une tâche de mémoire qui ne leur est pas familière (donc nouvelle)[2]. De plus, leurs capacités cognitives sont testées par un étudiant qui est souvent du même âge que leurs petits-enfants (ce qui peut représenter une menace pour leur égo). Finalement, les rendez-vous sont fixés à des moments de la journée qui sont inopportuns pour une personne âgée (induisant un faible niveau de contrôle)[3-6].

Le Centre d'Études sur le Stress Human (CESH), a conduit une étude menée par Shireen Sindi (doctorante), qui a démontré que lorsque les personnes âgées sont testées dans un environnement qui leur est défavorable, leurs hormones de stress sont significativement élevées, ce qui en retour a un impact négatif sur leur performance mnésique[7].

Puisque les personnes âgées sont testées dans des environnements stressants, ceci pourrait induire une réaction de stress qui conduirait artificiellement à des déficits de mémoire chez ce groupe d'âge.



Paramètres cliniques: sur la base de ces résultats, le CESH a évalué si la même conclusion s'applique aux environnements cliniques dans lesquels les personnes âgées sont évaluées par des professionnels de la santé. Le but était d'en apprendre davantage sur les facteurs que les personnes âgées jugent comme stressants dans un milieu médical.

Les membres du CESH ont donc organisé un programme de transfert des connaissances au cours duquel un groupe de personnes âgées a eu l'occasion de discuter, avec des chercheurs scientifiques et des cliniciens, du stress potentiel associé aux environnements cliniques. Les objectifs étaient les suivants: a) recueillir des données sur les facteurs de stress dans des environnements de test cliniques. b) demander à des chercheurs, des cliniciens et des professionnels de la santé qui travaillent auprès des personnes âgées de faire des suggestions et d'apporter des solutions concernant les facteurs de stress rapportés par les personnes âgées.

LES PERSONNES ÂGÉES RAPPORTENT LEURS STRESSEURS

Quand on teste, est-ce qu'on stresse ?

Voir ses performances mnésiques testées en laboratoire de recherche peut être stressant pour une personne âgée. Par conséquent, il est probable qu'être évalué dans un contexte médical puisse l'être aussi pour ces personnes.

L'objectif de la plateforme de discussion était de fournir aux personnes âgées l'opportunité de partager leurs points de vue et opinions concernant leurs expériences en environnements médicaux (médecins, hôpitaux, tests médicaux) dans le but de déterminer ce qui est stressant pour eux.

Afin d'obtenir cette information, une plateforme de discussion fut conduite et un questionnaire distribué. Ce questionnaire visait à mesurer le niveau de stress des personnes âgées à partir de 25 items reliés aux rendez-vous médicaux. L'échelle comprenait une cotation allant de 1 (pas stressant du tout) à 10 (extrêmement stressant). Ce document résume les résultats de ce groupe de discussion ainsi que ceux du questionnaire.

Les facteurs qui ont été rapportés comme étant stressants ont été divisés en 6 catégories, permettant ainsi de faciliter l'analyse et la discussion des données.

Les catégories sont:

Le stress associé à...

1. Période précédant le rendez-vous
2. Transport
3. Lors du rendez-vous / Saison
4. Environnement médical
5. Professionnel de la santé
6. Examens médicaux et diagnostics

STATISTIQUES GÉNÉRALES des participants

- 86 participants
- Moyenne d'âge = 62 ans
- 78% de femmes

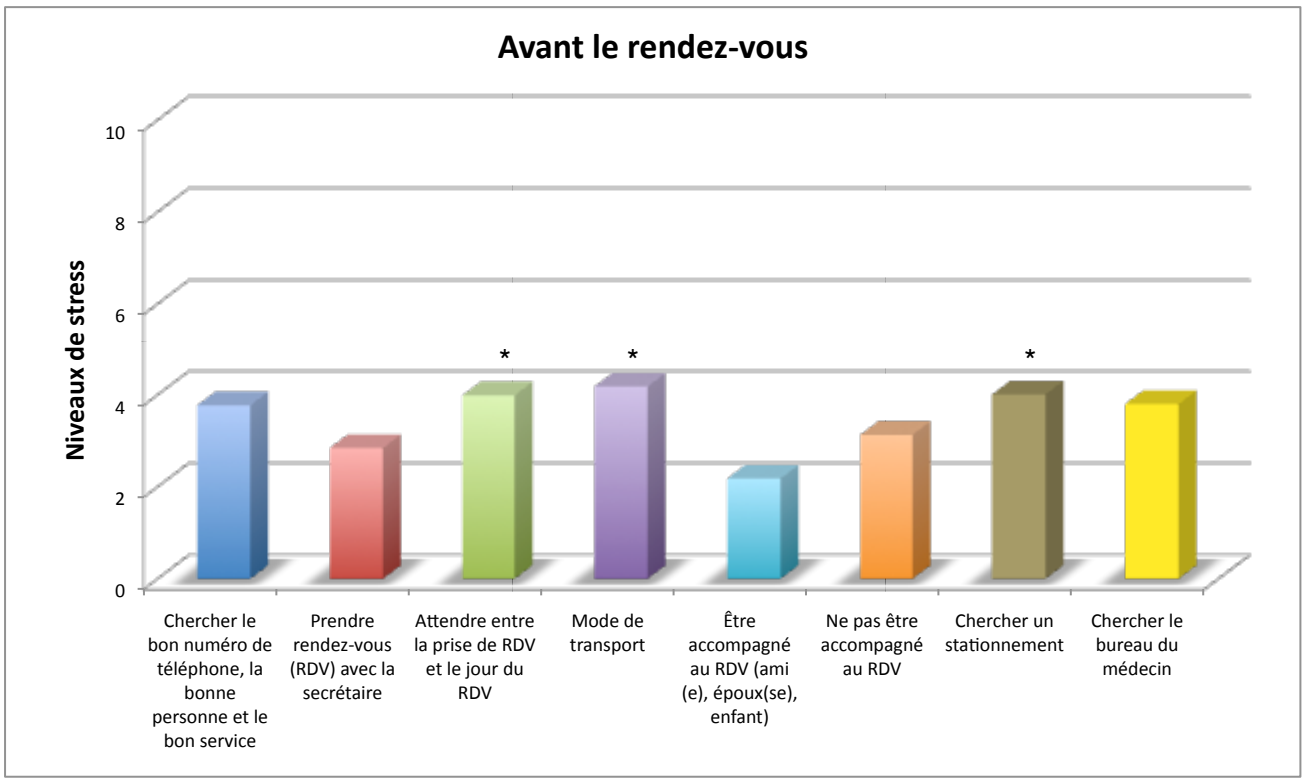
STRESS ASSOCIÉ À...

La période précédant le rendez-vous

Les stresseurs associés aux rendez-vous médicaux ne commencent pas au moment de l'arrivée de la personne à la clinique. Plusieurs stresseurs sont associés à la prise de rendez-vous, à la recherche d'un médecin ou encore à la difficuté de trouver l'endroit du rendez-vous. Dans le questionnaire, nous avons demandé aux participants de répondre à 8 questions concernant le stress associé à la prise de rendez-vous, au fait d'être accompagné lors de la visite, au temps d'attente, et au fait d'avoir à trouver un stationnement et le département exact.

Les personnes âgées ont rapporté que les facteurs les plus stressants sont: attendre avant d'avoir un rendez-vous, se rendre à la clinique, et devoir trouver une place de stationnement. Ils ont aussi rapporté que chercher le bureau du clinicien et les informations pour pouvoir contacter ce dernier peuvent être stressants.

Durant la plateforme de discussion, les discussions des personnes âgées concordaient avec les résultats au questionnaire.



Les personnes âgées s'expriment:

Médecin de famille – Plusieurs personnes âgées n'ont pas de médecin de famille. *"Il est difficile de trouver une assistance médicale et de savoir comment trouver un médecin".*

Accompagnant – Ne pas avoir quelqu'un pour accompagner la personne âgée à ses examens médicaux peut s'avérer stressant pour cette dernière. *"Il serait agréable d'être accompagné par quelqu'un, même s'il s'agit d'un bénévole et non d'un membre de la famille."*

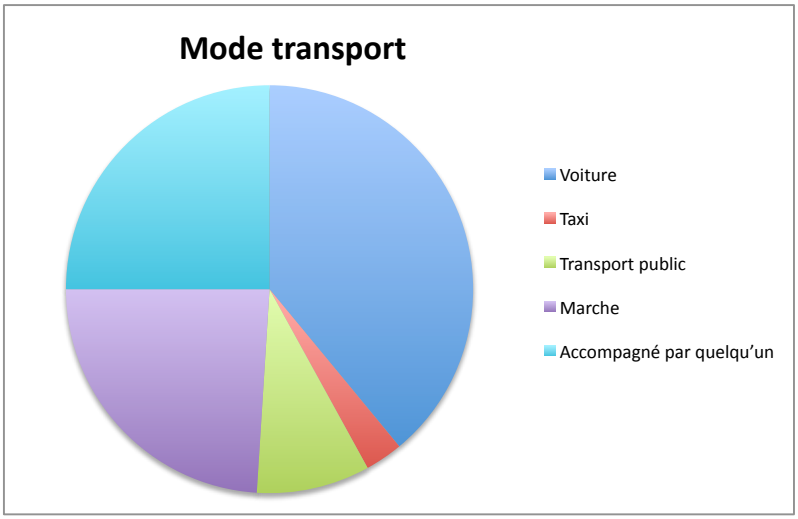
Trouver l'endroit du rendez-vous– Quand les personnes âgées arrivent à l'hôpital, elles ne sont souvent pas familières avec l'endroit et doivent trouver une place de stationnement. Quand elles entrent à l'hôpital, elles doivent souvent trouver à la fois la salle de bain et le lieu du rendez-vous.

De longues attentes – Attendre de rencontrer le médecin et avoir un rendez-vous. *"Nous aimerions mieux parler à une réceptionniste que d'avoir à répondre à une machine automatisée qui nous donne des instructions."*

Transport

Les différents modes de transport ont des avantages et inconvénients pour les personnes âgées. Nous étions donc intéressés de connaître la méthode la plus utilisée par ces derniers pour se rendre à leur rendez-vous. Les questionnaires démontrèrent que conduire est la méthode la plus commune, suivie de la marche et de l'accompagnement par quelqu'un.

La figure cé-dessous indique que 38% des participants conduisent pour se rendre à leurs rendez-vous, 24% marchent, alors que 25% sont accompagnés par quelqu'un. Seulement 9% utilisent le transport public et 3% les services d'un taxi.



"Il serait très utile que les secrétaires puissent nous donner des indications claires sur la manière de se rendre à notre rendez-vous."

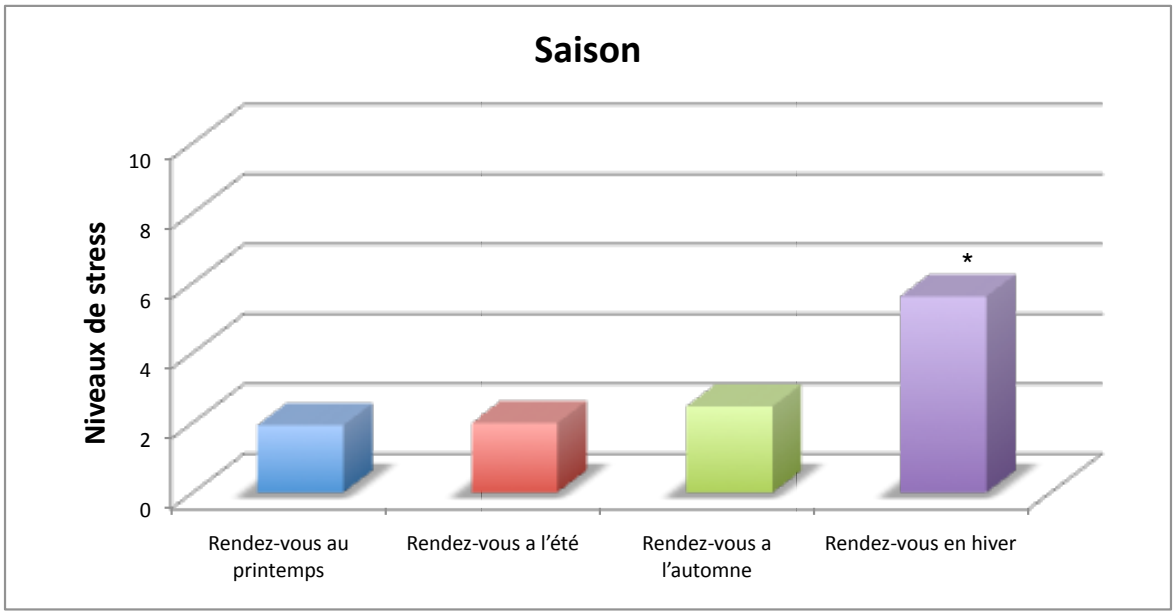
Les personnes âgées s'expriment:

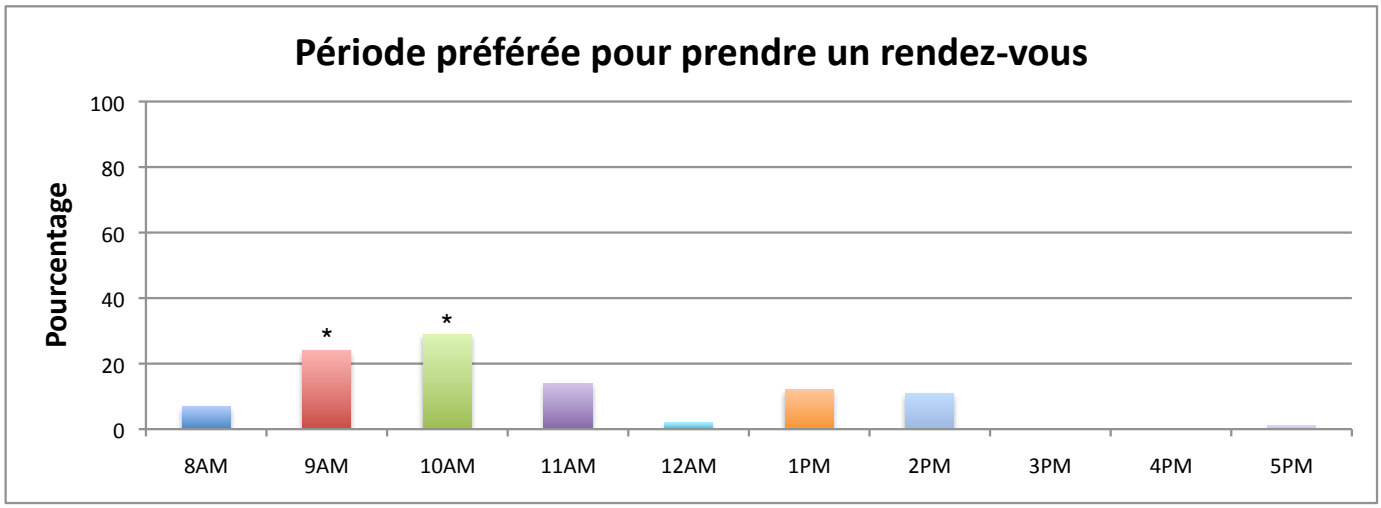
Transport public – *"Utiliser le transport en commun peut être très stressant et inconfortable, tout spécialement si des enfants pleurent, si aucun siège n'est disponible et qu'il y a beaucoup de bruit."*

Stationnement – Quand les personnes âgées arrivent à l'hôpital, elles ne sont pas familières avec le secteur et trouvent difficile de se trouver une place de stationnement. *"Le prix des stationnements peut s'avérer très élevé, parfois plus de 15$".*

Lors du rendez-vous / Saison

Des études antérieures montrent que les aînés ont tendance à se réveiller tôt le matin et à obtenir de meilleurs résultats à des tâches de mémoire lorsqu'ils sont évalués en matinée plutôt que l'après-midi. C'est pourquoi il était intéressant de déterminer à quel moment de la journée ces derniers préfèrent avoir leurs rendez-vous. De plus, nous étions curieux de savoir s'il y avait une saison particulière que les personnes âgées privilégiaient pour obtenir leurs rendez-vous. Nous avons découvert que ce groupe d'âge préfère avoir leurs rendez-vous autour de 9h ou 10h en matinée. De plus, avoir un rendez-vous en hiver s'avère très stressant pour les personnes âgées.





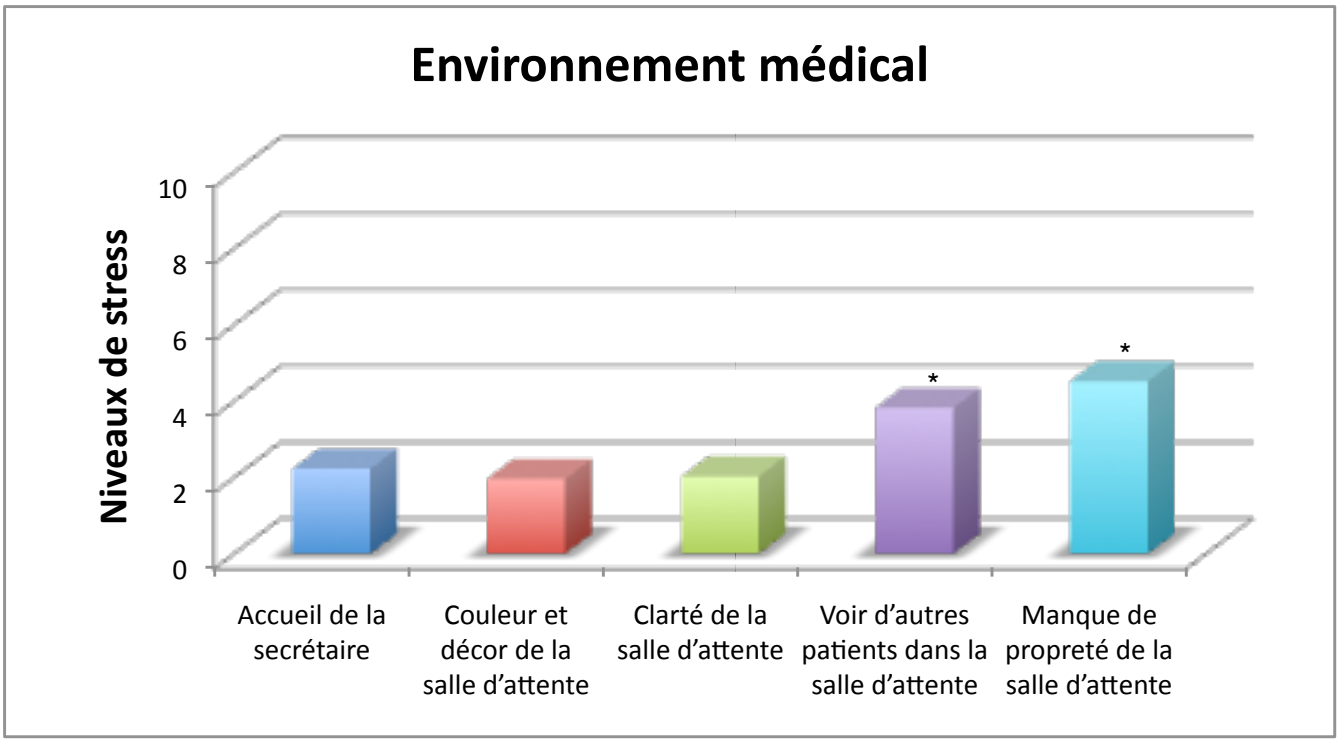
Les personnes âgées s'expriment:

Heure du rendez-vous – Les résultats au questionnaire démontrent que les personnes âgées préfèrent avoir leur rendez-vous en matinée plutôt qu'en après-midi. Un facteur stressant est *« le fait de ne pas pouvoir prendre un rendez-vous au moment qui nous convient. »*

Saison du rendez-vous – Les aînés sont catégoriques quant au stress engendré par la saison au cours de laquelle le rendez-vous a lieu. *« L'hiver est la saison la plus difficile pour se présenter à un rendez-vous, surtout lorsque les trottoirs ne sont pas dégagés et qu'il y a de fortes averses. »*

Environnement médical

Nous avons demandé aux personnes âgées de nous dire si certains aspects de l'environnement médical lui-même s'avéraient stressants pour elles. Ils incluaient la nature de l'accueil par la secrétaire, la présence d'autres individus malades en attente de leur rendez-vous, ainsi que la couleur, la clarté et la propreté de la salle d'attente. Les deux facteurs les plus stressants rapportés par les personnes âgées sont le manque de propreté de la salle d'attente et le fait de voir d'autres individus malades.



Les personnes âgées s'expriment:

L'environnement médical est une source de stress pour plusieurs personnes âgées.

Encombrement de la salle d'attente – Les salles d'attente sont souvent engorgées.

Anxiété – La crainte d'attraper des microbes et des maladies dans les hôpitaux peut s'avérer stressante.

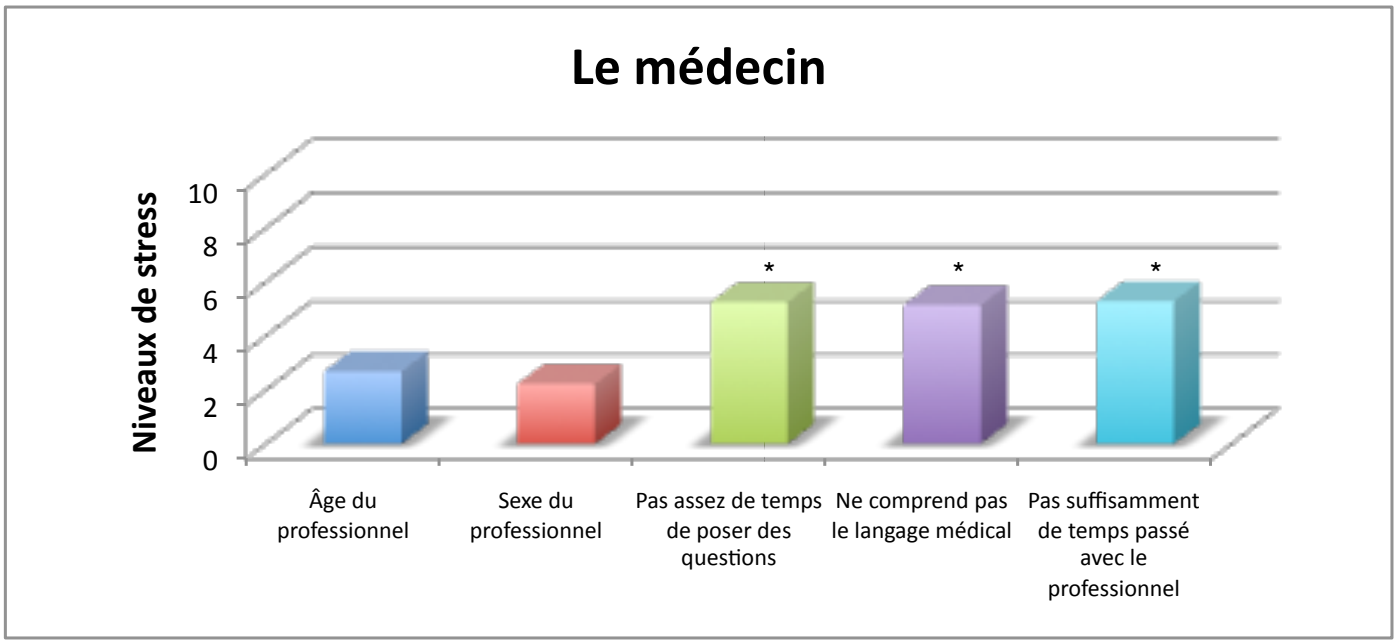
Confort – Parfois, les personnes âgées doivent subir des tests dans des conditions inconfortables. *« Pendant une résonance magnétique nucléaire, on nous demande d'enfiler des tenues qui nous laissent au froid. »*

Attente – Le temps d'attente avant de voir un docteur, ou encore dans la salle d'attente peut être très long et fatiguant. *« Quand je dois attendre très longtemps avant un rendez-vous, ma tension artérielle augmente. »*

Professionnel de la santé

« Voir un nouveau docteur pour la première fois peut s'avérer très stressant. »

Nous nous sommes intéressés de connaître les caractéristiques des professionnels de la santé jugées stressantes par les personnes âgées (ex. âge, sexe, temps passé pour poser ses questions, et engager une communication claire). Les réponses des personnes âgées révèlent que la qualité de la relation est considérée plus importante que l'âge ou le sexe du professionnel.



Professionnel de la santé

Les personnes âgées s'expriment:

Le manque de considération– Les personnes âgées nous disent qu'elles aimeraient que les membres de leur groupe d'âge soient traités comme des êtres humains et non comme des numéros.

Caractéristiques du médecin – Les aînés perçoivent les jeunes docteurs comme étant plus aimables avec eux que ceux situés dans leur propre catégorie d'âge. Ils préfèrent les docteurs de sexe féminin soulignant que : *« les docteurs de sexe féminin sont plus humains. Les hommes sont généralement plus pressés. »* Ils mentionnent que la personnalité du docteur ainsi que son attitude peuvent réellement faire la différence. Alors que certains sont très amicaux, d'autres sont plus brusques.

Terminologie médicale – Les personnes âgées disent avoir de la difficulté à comprendre les termes médicaux utilisés par les professionnels de la santé.

Troubles de l'audition – Plusieurs personnes âgées ont des troubles de l'audition, si bien que lorsque le médecin n'articule pas suffisamment ou ne parle pas assez fort, le patient âgé a de la difficulté à entendre et de comprendre ce qui est dit.

Le manque de temps pour poser des questions – Les personnes âgées manquent de temps pour poser leurs questions aux médecins, étant donné que ces derniers sont toujours pressés.

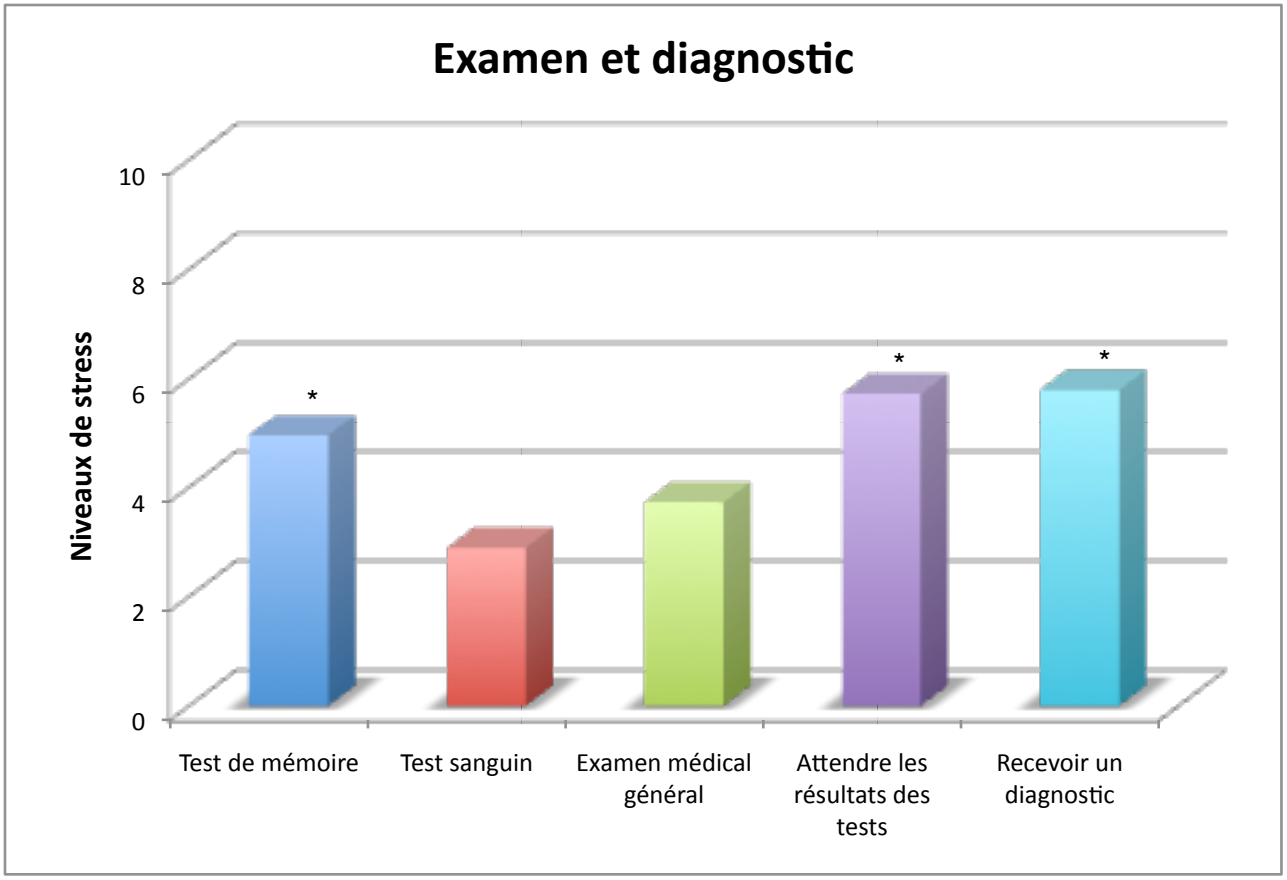
« Nous comprenons que les médecins doivent voir un nombre important de patients. Néanmoins, si une infirmière pouvait être présente après le rendez-vous, ceci nous donnerait une opportunité de poser nos questions et d'obtenir des clarifications. Ce serait très rassurant. »

Le manque de temps pour effectuer les tests – Lors de la complétion de tests (par exemple, en optométrie), les personnes âgées attestent que *« on s'attend à ce que nous réalisons des tests si rapidement que nous n'avons même pas le temps d'y répondre correctement. »*
« Lorsque nous sommes stressés et anxieux durant un rendez-vous, nous ne sommes pas capables de décrire correctement nos symptômes. »

Difficulté à comprendre la terminologie médicale – Les aînés aimeraient avoir accès à des termes médicaux qui leurs sont expliqués à un débit raisonnable, avec un langage et des termes qui leur sont compréhensibles.

Examens médicaux & diagnostics

Basée sur les résultats du questionnaire, la figure ci-dessous illustre que recevoir un diagnostic ainsi qu'attendre les résultats des tests peuvent être très stressants pour les personnes âgées. De plus, effectuer des tests de mémoire est considéré comme étant encore plus stressant que d'avoir à passer des tests sanguins ou un examen général.



Les personnes âgées s'expriment:

Recevoir un diagnostic – Lorsqu'un médecin pose un diagnostic à un patient présentant une maladie sérieuse, les personnes âgées tiennent à ce que ce diagnostic (ou cette condition) leur soit expliqué patiemment et d'une manière claire et lente. *« Nous recevons rarement des explications concernant les étapes et les procédures qui suivent le diagnostic. »*

Opinions contradictoires chez les médecins – *« Lorsque deux médecins présentent des opinions ou des suggestions divergentes, ceci engendre beaucoup de détresse puisqu'il est difficile de savoir qui a raison. »*

Pharmaciens – Les personnes âgées sont d'avis que les pharmaciens devraient pouvoir prescrire un médicament, du moins pour des affections mineures, ce qui réduirait le temps d'attente et permettrait un traitement des symptômes plus rapide, prévenant ainsi une détérioration de la maladie.

« Les médecins effraient souvent les patients en mentionnant le mot « cancer », alors que certaines formes sont traitables. »

Suivi après examen – *« Même si les résultats sont négatifs, il serait apprécié de recevoir un appel téléphonique pour nous en informer. Ce serait très rassurant. »*

LIEN VIDÉO: Pour avoir accès aux vidéos des personnes âgées s'exprimant sur le sujet, veuillez visiter le lien « Quand on teste, est-ce qu'on stresse ? » à l'adresse suivante: www.stresshumain.ca

DES CLINICIENS ET DES SCIENTIFIQUES PROPOSENT DES SOLUTIONS

Durant ce groupe de discussion, les personnes âgées ont rapporté des facteurs qu'elles percevaient comme stressants, que ce soit avant, pendant ou après leurs rendez-vous. À l'aide de cette information précieuse, nous avons organisé un second groupe de discussion avec des professionnels de la santé, en vue d'obtenir des recommandations sur la manière de réduire le stress des personnes âgées en milieu clinique.

Les catégories de professionnels travaillant avec une population gériatrique variaient tant au niveau de la population avec laquelle ils travaillaient qu'au niveau du type d'environnement au sein du quel ils pratiquaient. Ce groupe de discussion comprenait entre autres des gériatres, médecins généralistes, psychologues, neurologues, neuropsychologues, infirmiers, assistants de recherche et étudiants gradués.

Il y régnait une prise de conscience générale et un consensus face aux nombreux facteurs de stress commençant bien avant le rendez-vous lui-même, et qui se maintenaient pendant plusieurs mois. Il s'agit notamment de facteurs tels que prendre le rendez-vous, se rendre à l'emplacement du rendez-vous et attendre les résultats. Il est également apparu que, bien que les médecins et cliniciens savent aborder les préoccupations des personnes âgées et réduire leur niveau de stress, d'autres professionnels peuvent également jouer un rôle important dans la diminution du stress perçu par les personnes âgées. Cela concerne notamment les secrétaires, les techniciens et assistants.

Les suggestions émises par les professionnels de la santé et qui ont résulté de cette discussion sont présentées à partir des catégories de stresseurs identifiés par les personnes âgées :

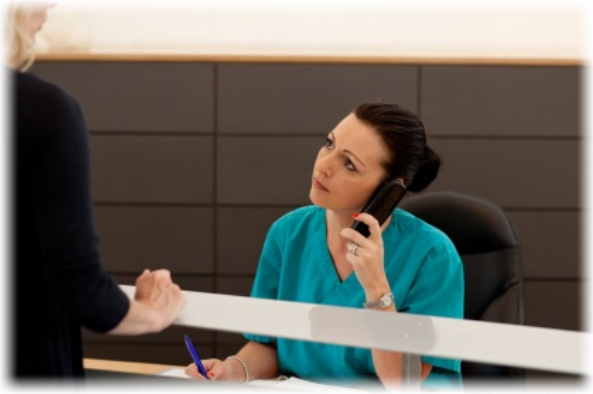
1. Période précédant le rendez-vous
2. Transport
3. Lors du rendez-vous / saison
4. Environnement médical
5. Professionnel de la santé
6. Examen médicaux et diagnostics

QUAND ON TESTE, ESSAYONS DE NE PAS STRESSER

SOLUTIONS AFIN DE RÉDUIRE LE STRESS ASSOCIÉ À...

La période précédant le rendez-vous

A) Prendre le rendez-vous



CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Réduire le délai entre la date de prise de rendez-vous et le rendez-vous lui-même. Donner un numéro de téléphone afin que la personne puisse aller chercher de l'information supplémentaire durant ce temps d'attente.

- Informer les personnes âgées de leur position sur la liste d'attente, et donner un temps approximatif du temps d'attente restant.

- Contacter les personnes âgées avant leur rendez-vous afin de recueillir des informations quant à leur mobilité, et ainsi prendre des dispositions en terme de véhicules ou d'équipements appropriés.

- Suite au rendez-vous, effectuer un suivi auprès des personnes âgées afin de répondre aux préoccupations et de rassurer si possible.

- Prendre en considération, au moment de la prise de rendez-vous, l'endroit à partir duquel la personne âgée devra se déplacer le jour du rendez-vous.

CADRE DE RECHERCHE:

- Prévoir d'accueillir la personne âgée à l'extérieur du centre de recherche ou à l'entrée de l'hôpital puisque ceci permettra :

a) d'éviter l'inconfort lié à la stigmatisation associée à certains départements hospitaliers (comme la santé mentale), et la peur d'être en contact avec d'autres patients.

b) d'éviter d'errer et de se perdre dans l'hôpital.

B) L'arrivée à l'hôpital/ au centre de recherche

Lorsqu'elles se rendent à leur rendez-vous, les personnes âgées peuvent ressentir beaucoup de stress face à un environnement médical qui leur est inconnu. Quelques étapes simples peuvent être franchies afin de diminuer le stress que peuvent ressentir les aînés.

CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Étant donné que les aînés se présentent généralement à l'avance lors de leurs rendez-vous, il serait bien que quelqu'un puisse les accueillir.

- Fournir aux personnes âgées des manuels expliquant les examens/procédures à venir et ce qu'ils impliquent; par exemple, ce qu'est un examen neuropsychologique, ou une imagerie par résonance magnétique (IRM).

CADRE DE RECHERCHE:

- Mentionner aux participants âgés qu'aucun rendez-vous n'a été pris après eux, afin qu'ils ne se sentent pas bousculés.

Transport

Les personnes âgées tendent à bâtir leur routine autour de lieux qui leur sont familiers. Avoir à utiliser un mode de transport qui ne leur est pas familier afin de se rendre à un nouvel endroit peut s'avérer très stressant. Les propositions suivantes ont été apportées par divers cliniciens, scientifiques et personnes âgées :

CADRE CLINIQUE:

- Si possible, demander aux personnes âgées si elles apprécieraient d'être accompagnées d'un volontaire afin de les conduire à leur rendez-vous.
- Transport adapté – s'assurer que les aînés savent qui contacter afin d'avoir accès au transport adapté.
- Selon le mode de transport qui sera utilisé, fournir des indications claires quant à la façon de se rendre à l'hôpital ou à la clinique.

CADRE DE RECHERCHE:

- Si possible, fournir un coupon de stationnement ou couvrir les frais engendrés par l'utilisation des services de taxi.

Moment du rendez-vous / saison

Être testé à un mauvais moment de la journée ou durant une saison inappropriée peut être stressant pour les personnes âgées. Une prise de conscience de ces facteurs est importante. Proposer aux personnes âgées de choisir l'heure et la période du rendez-vous réduirait leur niveau de stress et leur donnerait la possibilité d'améliorer leur performance. Les résultats obtenus aux tests seraient alors plus représentatifs de leurs capacités.

CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Fixer un rendez-vous pour les tests en tenant compte du choix de la personne âgée.

Exemples: prévenir le stress lié au transport, encourager le participant à passer les différents tests lors du même rendez-vous, tant que la fatigue n'affecte pas leur performance (ex. tests cognitifs).

- Proposer aux personnes âgées de choisir une heure de rendez-vous.

Environnement médical

Avant de rencontrer un médecin ou un clinicien, les personnes âgées interagissent avec des secrétaires, des assistants et des infirmiers. Ces professionnels jouent un rôle très important pour mettre les aînés à leur aise et réduire leur niveau de stress avant leur rendez-vous.

CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Diffuser l'information aux réceptionnistes et aux secrétaires médicales, sachant que la prise de rendez-vous peut s'avérer stressante pour les personnes âgées. Leur fournir également des stratégies afin de réduire ce stress (vous pouvez leur donner ce document!).

- Créer une atmosphère accueillante et relaxante dans la salle d'attente (ex. avoir un aquarium, un bol de fruits, du thé ou du café).

- Les secrétaires devraient: a) familiariser les personnes âgées avec l'environnement et leur montrer où se trouve la salle de bain. b) les informer du temps d'attente approximatif avant de recontrer le médecin.

- Connaître le nom des personnes âgées avant qu'elles arrivent.

- Utiliser du savon à main dans les salles d'examen ainsi que des lingettes antibactériennes car les personnes âgées ont peur des infections bactériennes.

Professionnels de la santé

Les professionnels de la santé sont confrontés à un problème de taille: celui de rencontrer plusieurs patients dans un court laps de temps et de passer peu de temps avec leurs patients. Les personnes ont rapporté que, n'ayant pas beaucoup de temps pour poser toutes leurs questions, elles se sentent bousculées, ce qui crée un stress important. Au moment de quitter la clinique, elles ont plusieurs questions qui leur viennent à l'esprit et nulle part où aller chercher leurs réponses jusqu'à leur prochain rendez-vous, qui peut avoir lieu plusieurs mois plus tard. Les cliniciens dans notre groupe de discussion suggèrent des alternatives et des solutions qui peuvent être utilisées, et ce, même par les professionnels de la santé qui manquent de temps.

CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Fournir aux infirmières une formation leur permettant de contribuer au transfert de l'information aux patients quant à leurs rendez-vous, aux procédures impliquées et au suivi faisant suite au rendez-vous médical.

- Prendre le temps de connaître la personne âgée avant son examen médical. Ceci la rend plus confortable et s'avère utile pour le professionnel de la santé (ex. lui poser des questions quant à son quotidien et à son environnement).

- Être à l'affût de son propre niveau de stress afin d'éviter de le transférer au patient.

- Si le professionnel n'a pas d'autre choix que de se presser, il peut rappeler au patient de le faire ralentir si nécessaire.

- Donner de l'information aux personnes âgées quant à leur performance aux tests cognitifs.

- Être transparent et clair dans ses explications.

CADRE DE RECHERCHE:

- Si l'assistant de recherche est jeune, ceci peut engendre un stress chez la personne âgée qui pourrait percevoir ce facteur comme "un manque d'expérience". Il est ainsi important de mettre l'emphase sur l'expérience et le professionnalisme afin de réduire leur niveau de stress.

- Engager un assistant de recherche plus âgé afin de tester les personnes âgées.

- Afin d'accroître la motivation durant les tâches de mémoire, l'utilisation de tâches simples au début de la séance est conseillée.

- Renforcer la relation avec les participants à la recherche en envoyant des cartes de vœux annuellement.

- Les assistants de recherche devraient recevoir une formation adéquate et adaptée.

Examens médicaux et diagnostics

L'obtention d'un diagnostic peut s'avérer très stressant, ce qui peut diminuer l'attention des personnes âgées face aux informations qui sont par la suite divulguées. Voici quelques suggestions pour les techniciens, professionnels de la santé et infirmières qui peuvent aider à diminuer le stress associé et fournir des ressources utiles.

CADRE CLINIQUE ET DE RECHERCHE:

- Être accompagné durant l'annonce de résultats (ou d'un diagnostic) est important, puisque le stress peut affecter l'encodage de l'information effectué par les personnes âgées durant le rendez-vous.

- Si possible, aviser les personnes âgées d'amener un magnétophone pour que les membres de leur famille puissent écouter ce que le médecin a dit durant le rendez-vous. Ceci leur permettra de mieux comprendre leur état.

- Encourager la famille à s'impliquer et à suggérer des ressources.

- Recommander des groupes de soutien (ceci peut être particulièrement utile pour les aidants naturels).

- Valider avec le patient qu'il a bien compris les informations relatives aux prochains examens médicaux et aux procédures à venir.

ANALYSE CINÉ des stresseurs et des solutions

Grâce aux données collectées sur les stresseurs et rapportées par les personnes âgées, et en tenant compte des catégories de stresseurs (i.e. période précédant le rendez-vous, transport, le jour du rendez-vous, l'environnement médical, les examens médicaux et diagnostics), nous avons voulu déterminer quels éléments du CINÉ (Contrôle faible, Imprévisibilité, Nouveauté, Égo menacé) engendrent le plus de détresse chez les personnes âgées. De plus, nous désirions savoir si les suggestions apportées par les cliniciens ciblaient les éléments du CINÉ appropriés.

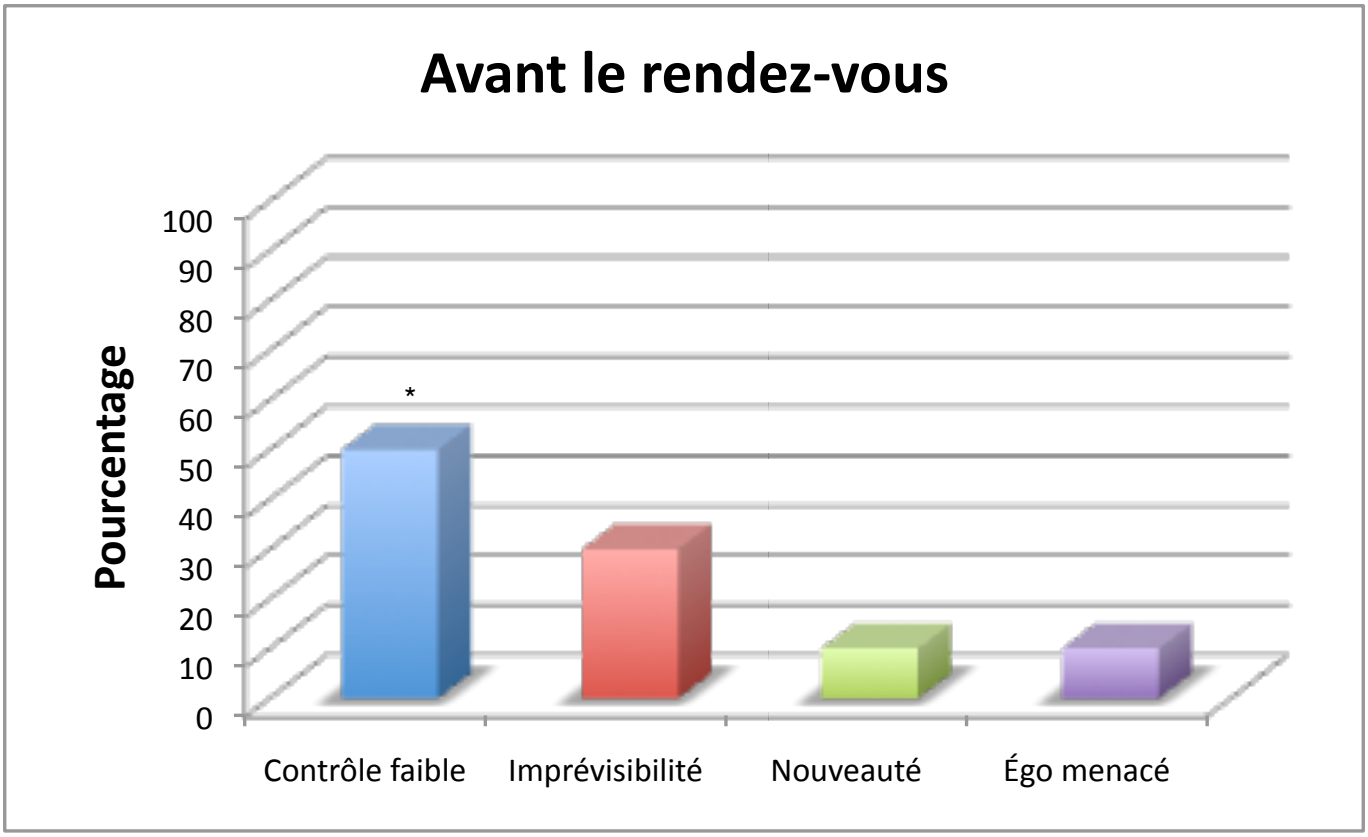
Pour chaque facteur stressant rapporté par les personnes âgées, un échantillon différent de personnes âgées a évalué les stresseurs associés à la définition des éléments du CINÉ. Pour chacun des stresseurs, on demandait à la personne âgée de choisir un des quatre éléments du CINÉ qui rendait ce facteur stressant. (Exemple : pour le stresseur "recevoir un diagnostic de la part d'un clinicien," lequel des éléments du CINÉ rend cet événement stressant. Un sens de Contrôle faible, Imprévisibilité, Nouveauté ou Égo menacé?)

ANALYSE CINÉ des stresseurs et des solutions

Le graphique ci-dessous montre qu'il est intéressant d'observer lesquels des éléments du CINÉ sont les plus stressants pour les personnes âgées à l'intérieur des catégories de stresseurs. Ceux-ci permettraient aux cliniciens de garder en tête quelles composantes doivent être évaluées lorsque l'on tente de réduire la réponse de stress des personnes âgées.

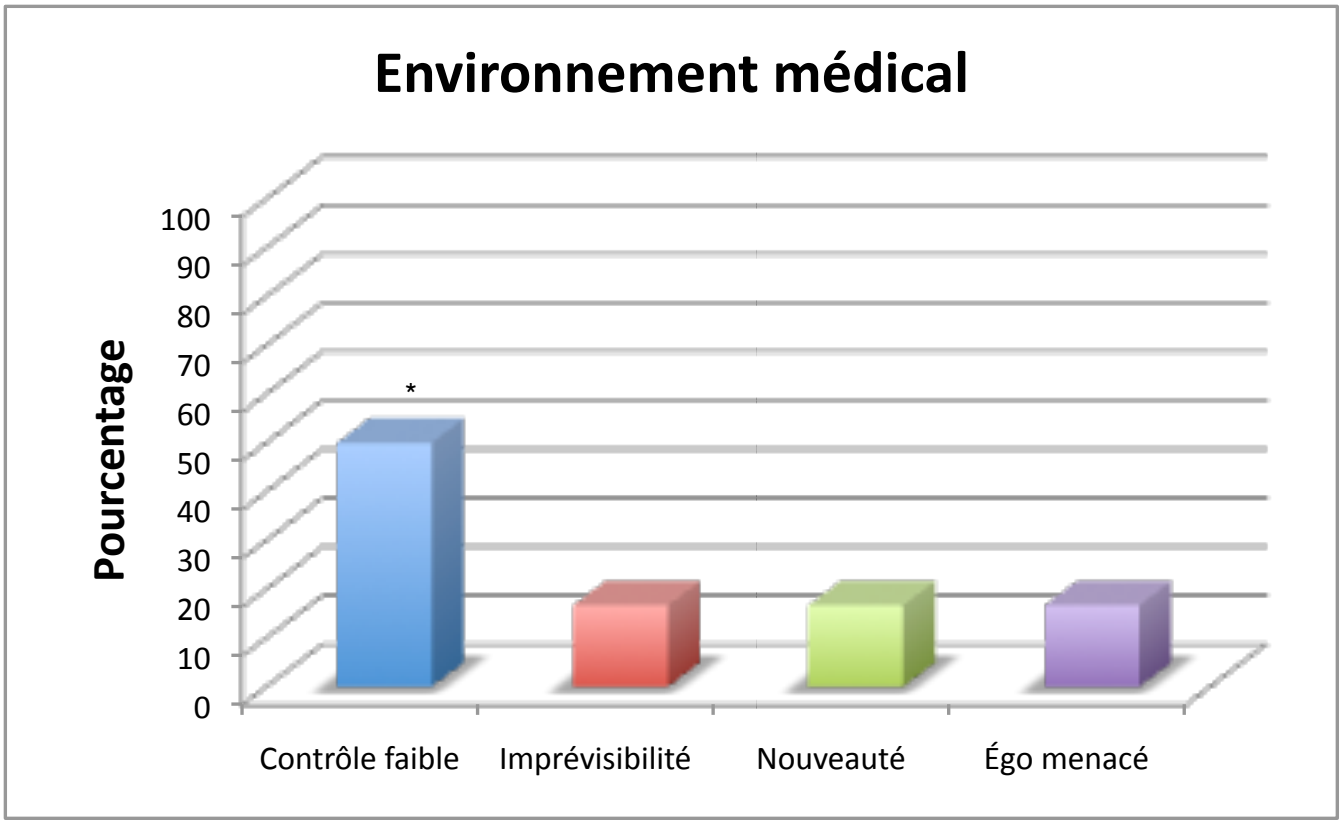
Période précédant le rendez-vous

En ce qui concerne les stresseurs qui précèdent le rendez-vous, la plupart des stresseurs auxquels les personnes âgées font face impliquent un **sens de contrôle faible**. Ils concernent entre autres le fait de devoir trouver son chemin en se rendant à l'hôpital, trouver une place de stationnement, attendre longtemps avant d'avoir un rendez-vous et devoir trouver les contacts téléphoniques appropriés. Les suggestions émises par les cliniciens et les scientifiques démontrent une compréhension de ces facteurs puisqu'elles tendent à augmenter le sens de contrôle des personnes âgées.



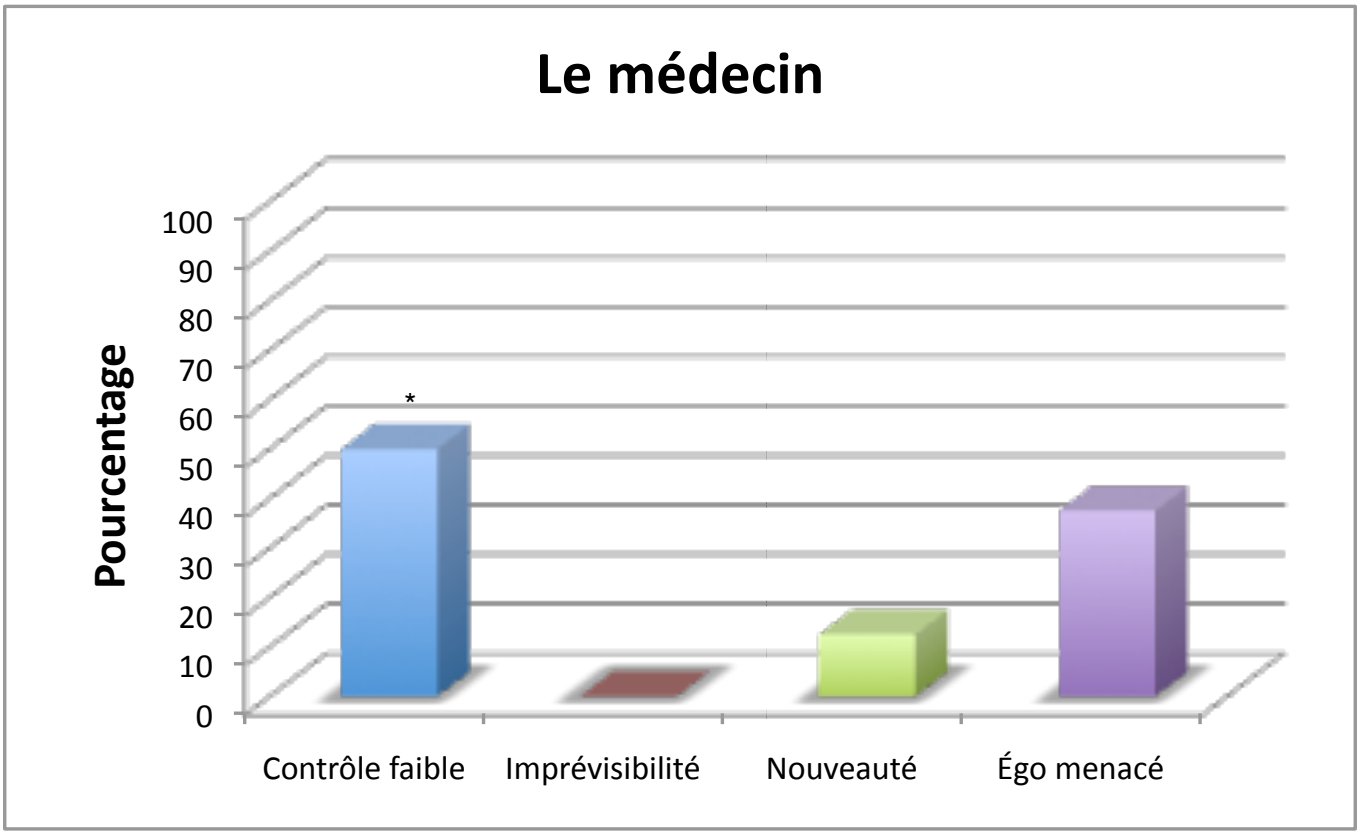
Environnement médical

En ce qui concerne l'environnement médical, la plupart des stresseurs auxquels les personnes âgées font face impliquent **un faible sens de contrôle** sur leur environnement. Par exemple, ils trouvent les lieux inconfortables, voient des gens malades autour d'eux et attendent longtemps avant leur rendez-vous. Fait intéressant, bien que les suggestions des cliniciens soient centrées sur l'accroissement du sens de contrôle chez les personnes âgées, les cliniciens tentent aussi de donner des conseils pour réduire la menace à l'égo. Malgré que ce dernier soit un élément important, il est essentiel de comprendre que le rehaussement du sens de contrôle sur l'environnement médical est primordial afin de donner des résultats efficaces.



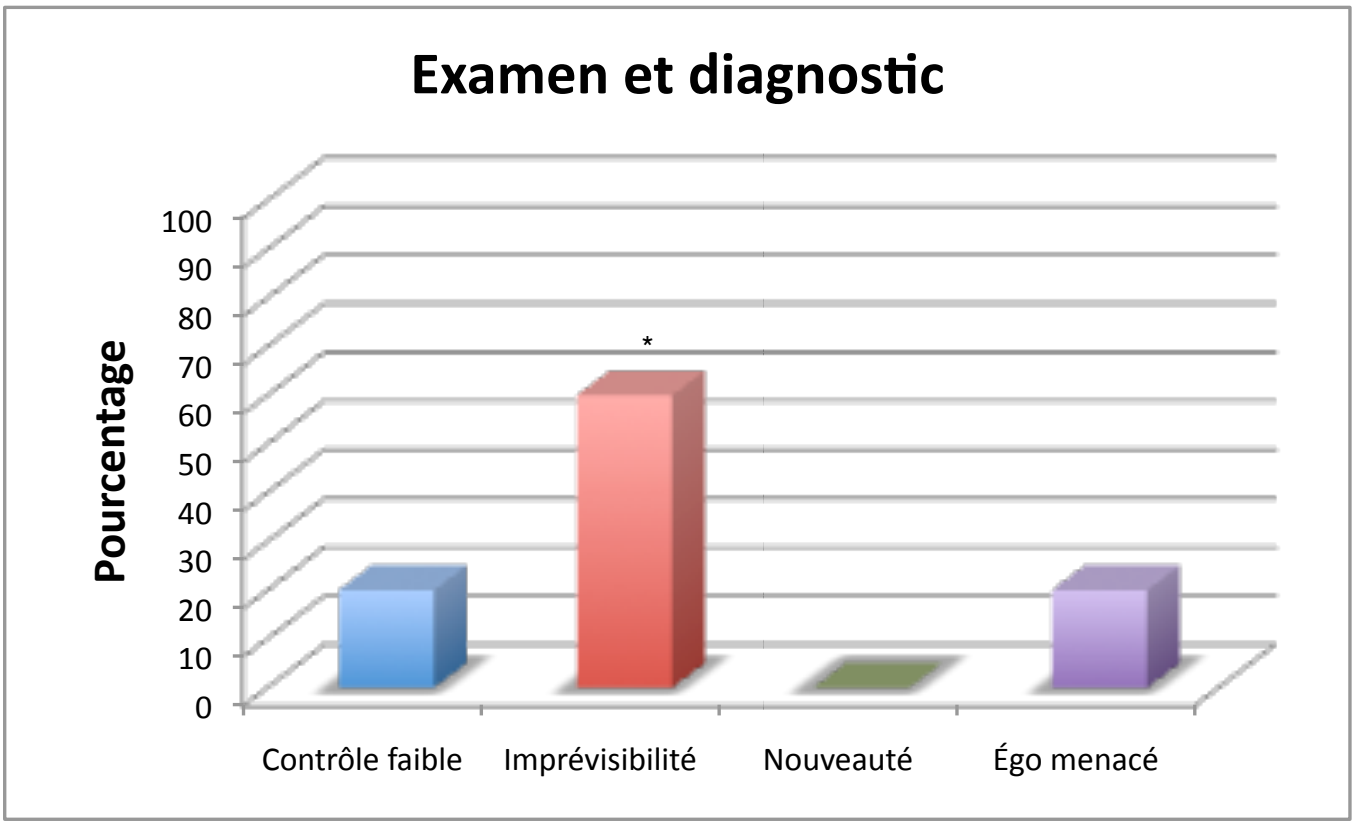
Professionnels de la santé

En lien avec les professionnels de la santé, un des facteurs les plus importants du CINÉ rapporté par les personnes âgées est un **sentiment de contrôle faible** en lien avec le fait de ne pas pouvoir entendre ou comprendre clairement, de recevoir trop peu d'informations sur leur état, de ne pas avoir suffisamment de temps pour poser leurs questions et de se sentir bousculés lorsqu'elles effectuent des examens. Les cliniciens comprennent qu'un sentiment faible de contrôle est associé à ces facteurs et font des suggestions qui offriraient aux personnes âgées un plus haut sentiment de contrôle. Ils comprennent aussi comment un manque de considération de leur part est associé à une menace de l'égo, ce qui leur permet de traiter de manière appropriée ce stresseur. Néanmoins, étant donné la difficulté de comprendre des termes médicaux ou le fait de ne pas avoir suffisamment de temps avec le professionnel de la santé, les cliniciens croient que ce serait plutôt une menace à l'égo qui serait associé à ces stresseurs, et non la nouveauté ou l'imprévisibilité rapportées par les personnes âgées.



Examens médicaux & diagnostics

Finalement, en lien avec le diagnostic, les suggestions des cliniciens ont su cibler les stresseurs rapportés. Le facteur le plus stressant du CINÉ s'avère être **l'imprévisibilité** qui est associée à la réception d'un diagnostic, au manque d'explication face aux raisons pour lesquelles il y a lieu de consulter un spécialiste, à l'attente de résultats, et à la confrontation entre des opinions divergentes de différents professionnels de la santé. Les cliniciens ont ciblé ces stresseurs. Ces derniers admettent aussi qu'effectuer une tâche de mémoire peut menacer l'égo des personnes âgées. En plus de tenter de diminuer la menace à leurs égo, les cliniciens tentent de réduire la nouveauté et l'imprévisibilité de tels tests.



CONCLUSION

Il est clair qu'un monde exempt de stresseurs est impossible à atteindre. L'environnement médical n'est pas prêt de changer radicalement du jour au lendemain. En revanche, lorsque des considérations mineures sont prises en compte, les personnes âgées peuvent ressentir moins de détresse engendrée par l'idée de passer divers examens et tests médicaux.

En adaptant l'environnement médical pour le rendre plus favorable aux personnes âgées, la diminution du stress ressenti par ces derniers peut leur permettre de porter attention aux instructions et orientations et améliorer leur réceptivité aux traitements. Cette diminution fournirait ainsi aux cliniciens et scientifiques des résultats plus précis et plus représentatifs et qui ne sont pas biaisés par la présence d'un stress élevé.

Pour plus d'informations sur "Quand On Teste, Est-Ce Qu'On Stresse - Initiative d'application des connaissances", visitez le lien: www.stresshumain.ca

Références

1. Lupien, S.J., Maheu, F., Tu, M., Fiocco, A., Schramek, T.E., (2007). The effects of stress and stress hormones on human cognition: Implications for the field of brain and cognition. *Brain Cognition* 65, 209-237.

2. Rahhal, T.A., May, C.P., Hasher, L., (2002). Truth and character: sources that older adults can remember. *Psychol Sci* 13, 101-105.

3. May, C.P., Hasher, L., Stoltzfus, E.R., (1993). Optimal Time of Day and the Magnitude of Age Differences in Memory. *Psychol Sci* 4, 326-3

4. Hasher, L., Zacks, R.T., and Rahhal, T.A. (1999). Timing, instructions, and inhibitory control: some missing factors in the age and memory debate. *Gerontology* 45, 355-357.

5. Martin, B., Buffington, A.L.H., Welsh-Bohmer, K.A., and Brandt, J. (2008). Time of day affects episodic memory in older adults. *Aging Neuropsychol C* 15, 146-164.

6. May, C.P., Hasher, L., and Foong, N. (2005). Implicit memory, age, and time of day: paradoxical priming effects. *Psychol Sci* 16, 96-100.

7. Sindi, S., Fiocco, A.J., Juster, R-P., Pruessner, J., Lupien, S.J. (submitted) When we test, do we stress? Impact of the testing environment on cortisol secretion and memory performance in older adults.