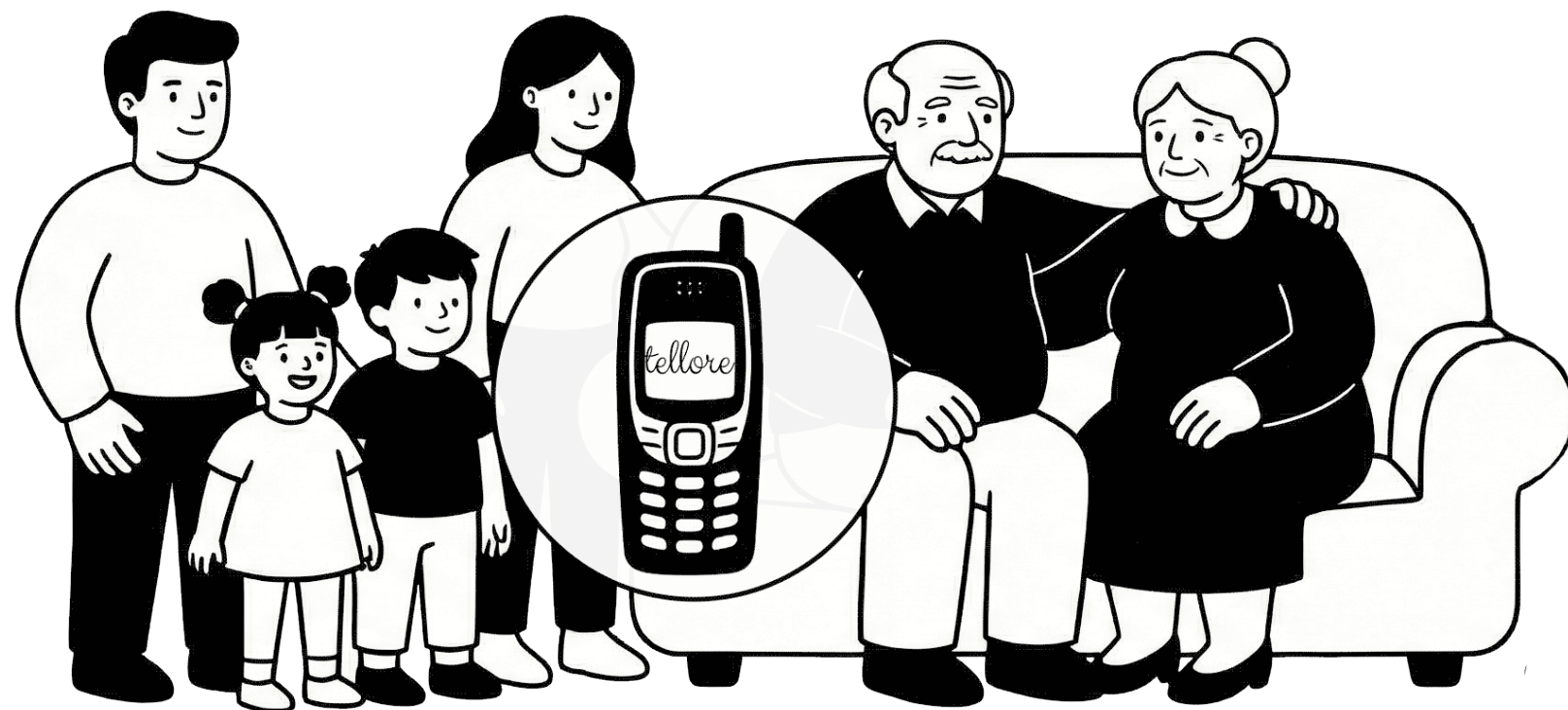


**ETUDE**

# Lutter contre l'isolement de nos aînés

Causes de la problématique et solutions offertes par des initiatives hybrides combinant accompagnement de proximité et dispositifs humain-machine avec technologie d'Intelligence Artificielle



**tellore.com**

# L'isolement : une épidémie silencieuse aux conséquences mesurables

**+60%**

Risque de démence, incluant l'aphasie, chez les seniors en situation d'isolement chronique.

(Source: Études publiées dans Nature Mental Health, 2024)

**44%**

Des résidents en établissement qui vivent isolés présentent des symptômes de dépression, soit près de trois fois plus que ceux vivant entourés.

(Source: Rapport sur l'isolement social des aînés)

**-26%**

Réduction mesurable de la matière grise cérébrale chez les personnes âgées isolées, augmentant leur risque de démence.

(Source: Analyse de la UK Biobank)

Le stress chronique induit par l'isolement est un facteur de risque reconnu pour les troubles dépressifs et la dégradation cognitive.

# Au-delà de la solitude : le mécanisme psychologique de l'impuissance acquise

## Qu'est-ce que l'impuissance acquise (Learned Helplessness)?

Un état psychologique où un individu, après une exposition répétée à des événements négatifs incontrôlables, croit qu'il est impuissant à changer sa situation. Cela conduit à la passivité, à une motivation réduite et à un sentiment de désespoir, même lorsque des opportunités de contrôle apparaissent.

(Concept de Martin Seligman)

Ce n'est pas un manque de volonté,  
mais la conviction acquise que ses  
actions n'ont aucun impact.

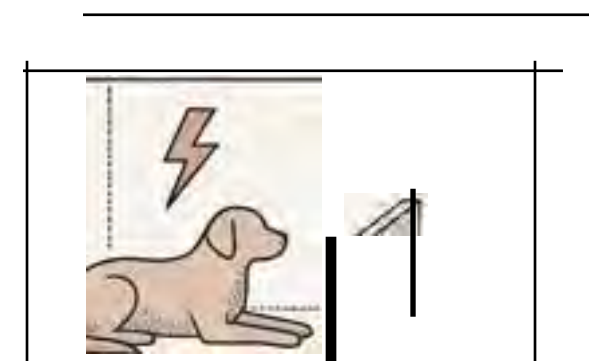
## L'expérience fondatrice

Phase 1

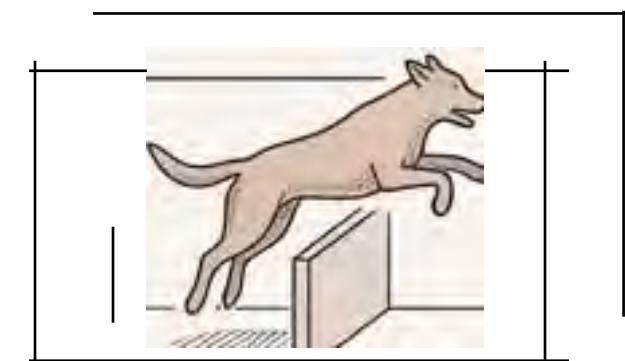


Chocs Inévitables

Phase 2



Le chien conditionné  
n'essaie pas de fuir.



Le chien non conditionné  
s'échappe.

Les chiens qui ne pouvaient pas échapper aux chocs dans la première phase ont appris à ne plus essayer, même lorsque l'évasion est devenue possible.



# Les trois symptômes de l'impuissance acquise chez nos aînés



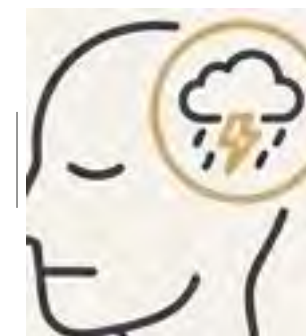
## Manque de motivation et passivité

La personne semble abandonner avant même d'essayer. Elle ne répond plus aux sollicitations et cesse de prendre des initiatives, même pour des activités simples du quotidien.



## Difficulté à apprendre des succès

Même lorsqu'une action est couronnée de succès (ex: un appel téléphonique agréable), la personne n'intègre pas cette expérience positive. Elle ne la perçoit pas comme une preuve de sa capacité à agir sur son environnement.



## Apparent engourdissement émotionnel

La personne peut sembler moins affectée par les événements stressants. En réalité, cette façade cache souvent des niveaux de stress internes élevés, comme le démontrent les mesures de cortisol.

***Les symptômes de l'impuissance acquise - faible motivation, perception d'un manque de contrôle, faible estime de soi - recoupent ceux de la dépression et de l'anxiété.***

# Un spectre de solutions pour restaurer le sentiment de contrôle



## Soutien Relationnel



## Psycho-éducation & Soutien

## Thérapies Structurées



### "Befriending" / Appels de convivialité

Appels réguliers par des bénévoles ou des agents IA entraînés, pour offrir une présence, rompre la solitude et fournir un soutien émotionnel. Réduit la solitude et améliore le bien-être.

### Soutien Structuré

Appels planifiés pour prendre des nouvelles, dépister la détresse et rappeler les ressources. Effet protecteur, préventif et ludique.

### Thérapies Comportementales & Cognitives (TCC)

Protocoles cliniques comme l'Activation Comportementale (AC) ou la Thérapie de Résolution de Problèmes (PST), visant un changement comportemental mesurable.

# Une des clés de la réussite: l'Activation Comportementale par téléphone (Tele-BA) + suivi psychologique

## L'action précède la motivation



### Evaluer et Éduquer (Séance 1)

Expliquer le lien entre le repli sur soi et la baisse de moral.



### Consolider (Dernière séance)

Établir un plan de maintien pour prévenir les rechutes avec un expert de la santé.



### Identifier et Planifier (Séance 2)

Aider la personne à lister de petites activités réalistes et porteuses de sens (sociales, plaisantes, utiles).



### Agir et Suivre (Séances 3-7)

Mettre en œuvre le planning, analyser les obstacles et souligner le lien entre les activités réalisées et l'amélioration de l'humeur.

### Pourquoi ça fonctionne ?

Ça brise le cycle de l'impuissance en démontrant par l'expérience que les actions de la personne ont un impact direct et positif sur son bien-être. Elle restaure le sentiment de contrôle et d'efficacité personnelle.

# Les quatre piliers d'une intervention efficace : une synthèse des preuves scientifiques

Les revues systématiques (Frontiers, JAMA) révèlent que les interventions les plus efficaces sont multi-composantes et ciblent simultanément quatre objectifs.



## **Compétences sociales**

Améliorer la capacité à initier et maintenir des conversations.



## **Soutien social**

Renforcer le réseau existant et le sentiment d'être entouré.



## **Opportunités de contact**

Augmenter la fréquence et la qualité des interactions sociales.



## **Cognition sociale**

Modifier les pensées négatives et les croyances limitantes sur les relations sociales ('maladaptive social cognition').

Les interventions qui ciblent ces quatre domaines ont 85% de chances d'être efficaces, contre seulement 50% pour celles ne visant qu'un seul objectif. (Source: Frontiers in Public Health)



# L'équation impossible: des millions de personnes à soutenir, des ressources humaines limitées



## L'efficacité prouvée

- Les approches humaines, du "befriending" à l'Activation Comportementale, sont efficaces.
- Elles offrent une écoute, une structure et un lien personnalisé.



## Le défi de la mise à l'échelle

- Comment offrir un soutien quotidien, structuré et personnalisé à des millions de personnes ?
- Coût élevé du personnel qualifié.
- Disponibilité limitée des bénévoles.
- Difficulté à maintenir une fréquence et une qualité constantes.

**Comment démocratiser l'accès aux principes d'intervention qui fonctionnent ?**



# La voix du futur : le compagnonnage par IA pour une mise à l'échelle bienveillante

Une solution qui délivre les principes de l'Activation Comportementale et du soutien social, de manière constante, personnalisée et accessible.



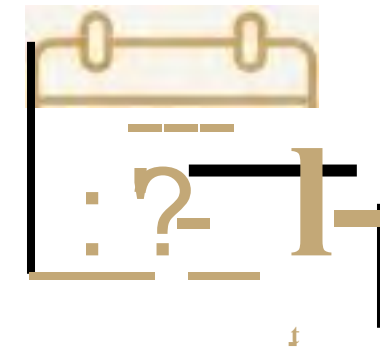
## **La Voix comme Interface Naturelle**

Aucun écran, aucun apprentissage, aucune barrière technologique. L'interaction se fait par téléphone, un outil familier et maîtrisé.



## **Personnalisation et Mémoire**

L'IA se souvient des conversations passées, des préférences et des objectifs, permettant un suivi personnalisé et la construction d'une relation, similairement aux protocoles de 'befriending'.



## **Disponibilité et Constance**

L'IA peut assurer des contacts quotidiens ou hebdomadaires, à heure fixe, garantissant la régularité essentielle à l'Activation Comportementale.

Des études sur les robots sociaux, les assistants virtuels et les chatbots confirment le potentiel de l'IA pour fournir un soutien émotionnel et cognitif, et réduire la solitude. (Source: Indonesian Journal of Visual Culture)

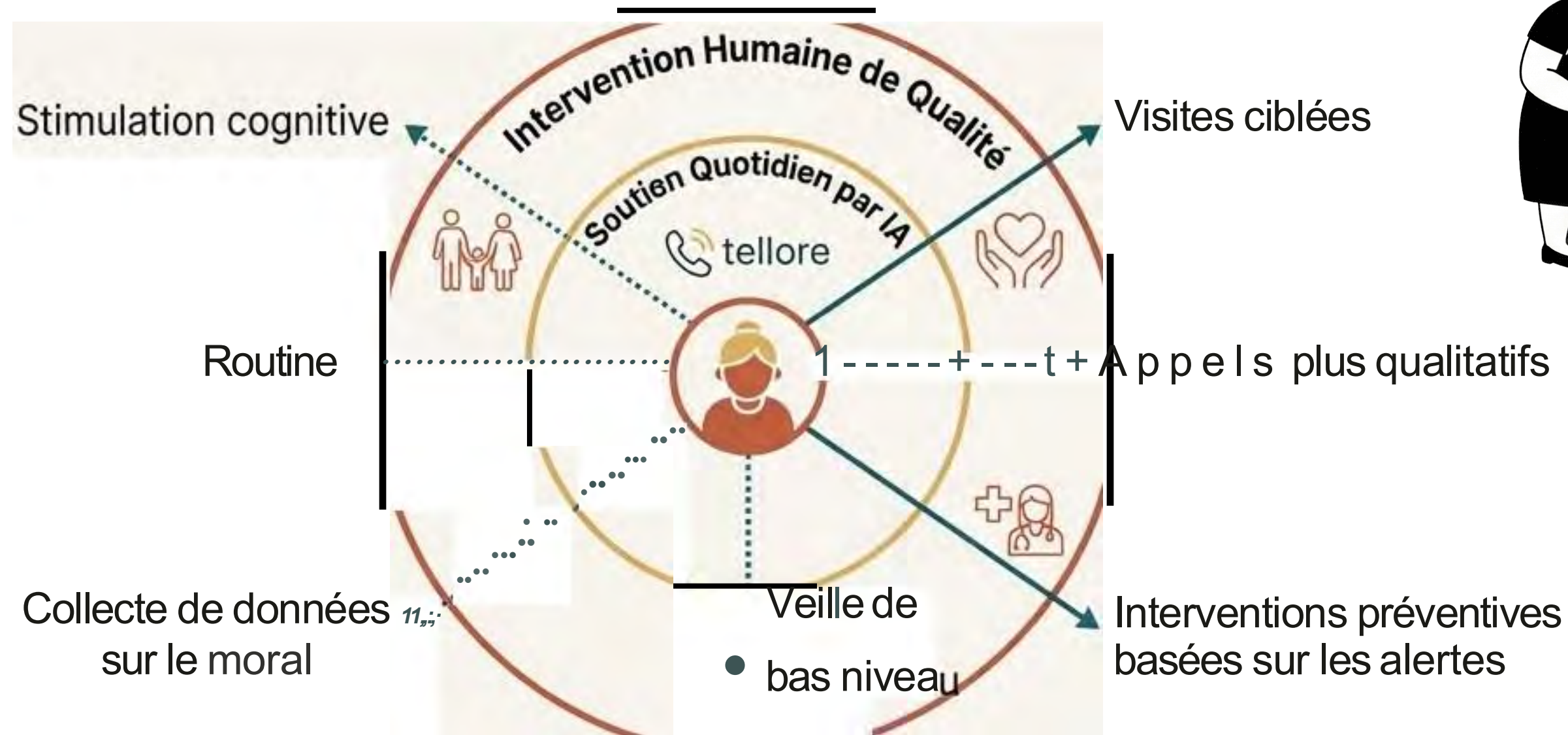
# Etude de cas : tellore, l'activation comportementale incarnée par la technologie



| Principe Thérapeutique Efficace       | Fonctionnalité tellore   |
|---------------------------------------|--|
| Structurer le quotidien (AC)          | <b>Appels programmés &amp; Rappels</b> : "l'assistant IA appelle à heures fixes, rappelle la prise de médicaments, l'hydratation, les rendez-vous. Crée une routine rassurante."               |
| Augmenter les opportunités de contact | <b>Compagnie &amp; Divertissement</b> : "Une voix pour écouter et échanger quotidiennement, stimulant l'envie de s'exprimer et de se reconnecter."   |
| Renforcer le soutien social           | <b>Messagerie Vocale &amp; Notifications</b> : "Permet aux proches d'envoyer des messages lus par l'IA et de recevoir des alertes (ex: appel manqué), renforçant le filet de sécurité humain." |
| Modifier la cognition sociale         | <b>Mémoire d'activités &amp; Voix bienveillantes</b> : "l'assistant se souvient des échanges, relance sur des thèmes positifs, valorise les réussites et renforce l'estime de soi."            |

*tellore n'est pas un dispositif médical. tellore est un outil stimulant ludique qui peut accompagner un suivi thérapeutique professionnel.*

# Vers un modèle hybride



**Synthese:** L'IA gère la stimulation à haute fréquence et la veille, permettant aux aidants de concentrer leur temps précieux sur des interactions humaines à plus forte valeur ajoutée, enrichies par les informations fournies par la technologie.



# Trois convictions pour guider nos actions

1

**Le problème est partiellement psychologique, pas une fatalité.**

L'isolement des aînés est une spirale alimentée par l'impuissance acquise, la perte du sentiment de contrôle sur sa propre vie.

2

**La solution est l'action structurée**

Les interventions qui fonctionnent, comme l'Activation Comportementale, ne visent pas seulement à "faire plaisir" mais à restaurer l'initiative et à prouver à la personne que ses actions comptent.

3

**L'opportunité est la symbiose homme-machine**

L'IA vocale n'est pas un substitut à l'humain, mais un puissant levier pour déployer les principes thérapeutiques efficaces à grande échelle et libérer le potentiel du lien humain.

# Mise en action

## Tester

Testez tellore avec vos aînés afin de cerner si la solution combinée à un dispositif d'accompagnement médical classique et recommandé lui convient.

**allo@tellore.com**  
**<https://tellore.com>**

## Evaluer

Observez l'évolution des comportements et de l'humeur après quelques échanges avec un agent IA. Au besoin, parlez-en avec un professionnel de la santé gériatrique.

## Partager

Si la solution procure des bénéfices, faites profiter de cette solution innovantes avec d'autres.



# Références scientifiques clés

- Hoang P, King JA, Moore S, et al. Interventions Associated With Reduced Loneliness and Social Isolation in elder Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2022.
- Patil U, Braun KL. Interventions for loneliness in elder adults: a systematic review of reviews. *Front. Public Health*. 2024.
- Seligman, M. E., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of experimental psychology*, 74(1), 1.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasley, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74.
- Layperson-Delivered, Telephone-Based Behavioral Activation for US Homebound Older Adults With Depression. *JAMA Network Open*. 2024.
- Sutomo, N. Z., & Wahidiat, M. P. (2025). The Involvement of Artificial Intelligence in Addressing Elderly Social Interaction. *Indonesian Journal of Visual Culture, Design, and Cinema*, 4(1), 1-6.
- Rapports et fiches d'information de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur la santé mentale des personnes âgées.