

Dans le cadre des rencontres bi-annuelles de notre évêque avec les médecins nivernais, en lien avec la pastorale de la santé, le thème retenu samedi dernier était :

« Le médecin face à la personne dépendante »

1. Intervention du Dr. Henri PATOURAUX, gériatre au CH de l'Agglomération de Nevers (CHAN)

La gériatrie est une discipline assez peu technique, quoi que...

Il est important de dissocier la dépendance des personnes âgées de celles des personnes handicapées, qui sont deux domaines très différenciés, deux mondes à part ...

C'est une des problématiques majeures qu'a à affronter notre société ! Se penchent dessus de nombreuses instances depuis que les démographes ont dit ce qui allait se passer ; la réalité de la dépendance est apparue en 2003 (canicule), et pointe du doigt la dépendance aussi de la personne isolée....

La dépendance ?

- **un sujet humain** : notre humanité nous conduit à la fois à aider celles et ceux qui sont nés ou devenus dépendants, mais également à accepter nos propres dépendances, à accepter l'aide et la présence nécessaire de l'autre ; nous sommes tous dépendants les uns des autres!
- un **tabou** pour un bon nombre, car c'est un échec : pour le médecin, qui n'a d'autre mission que de guérir ; pour l'éducateur, dans l'apprentissage de l'autonomie ; pour l'assurance maladie, qui ne prend pas en charge la dépendance ; et aussi pour le groupe familial ou social ; les aidants se plaignent de leur isolement.... D'où un déni....
- un **sujet actuel** : l'académie de médecine parle en 2014 de « dépendances évitables », et l'Union européenne a pour objectif d'augmenter le nombre d'années de vie sans incapacité de 2 ans (d'ici 2020)
- le **poids des chiffres** :
 - o en 2060, 27,7% de la population française aura plus de 65 ans ; 16,2% aura plus de 75 ans ; 7,3% aura plus de 85 ans...
 - o En 2013, les incapacités fonctionnelles se sont aggravées pour les français des 2 sexes âgés de 50 à 65 ans... Les années totales de vie s'allongent davantage que les années de vie autonome.... Une dépendance pandémique due aux maladies chroniques, aux niveaux d'éducation, aux conditions de vie, à la malnutrition, aux difficultés socio-économiques, etc...
 - o En 2010 : 1 150 000 personnes âgées dépendantes ; en 2060, elles seront... 2 300 000 !
 - o A quoi sert-il de vieillir, si c'est pour vivre à la charge de l'entourage et du système de santé ?
La responsabilité de la médecine est en jeu : introduire des traitements qui vont entraîner une survie, mais aussi des séquelles importantes pour les années suivantes...

- le **coût financier** (sans compter le coût pour les aidants qui développent d'autres pathologies en parallèle du fait de leur fatigue, souvent) ; en 2012 sont versés 1,4 milliards d'euros en prestations sociales pour les personnes âgées dépendantes ; entre 2025 et 2060, elles représenteront 900 millions de plus

Il s'agit donc de comprendre pour mieux prévenir, c'est une urgence !

Des travaux sont entrepris pour s'y intéresser

- o **Qu'est-ce que la dépendance** ? Le fait pour une personne de ne pas pouvoir satisfaire seule ses besoins fondamentaux
- o **Qu'est-ce que l'indépendance** ? La capacité de faire par soi-même, sans aide, les principales activités de la vie courante.
- o **Qu'est-ce que l'autonomie** ? La capacité ou le droit de la personne de choisir elle-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir ; c'est donc sa capacité de se gouverner elle-même, et de gouverner les aides dont elle estime avoir besoin.

L'OMS donne la largeur du champ des besoins : réalisation des soins personnels, déplacements et transferts, exercice des occupations habituelles, orientation dans le temps et l'espace, relations avec autrui (lien avec son groupe social, acte fondamental de l'existence), suffisance économique et aptitude à gérer

La dépendance implique :

- une relation qui se crée entre la personne et son entourage, relation qui reste vécue comme intime (le rapport à l'autre a changé, d'où des réactions affectives différentes) ; la relation est aussi complexe et utile...
- une dynamique (triade de Wood) : il faut mesurer la situation en termes de désavantages (après avoir mesuré telle déficience, d'où telle incapacité)
- des protocoles de recherche : évaluer la dépendance (tel traitement ou telle précocité, ou telle technique de rééducation) ; ce qui va impacter au bout de la chaîne la capacité de la personne à vivre le plus indépendamment possible (c'est très récent !)

De la théorie à la pratique :

- o Prévenir, ce qui induit que le regard des médecins et des soignants ne doit plus être que sur les paramètres habituels, mais doit aussi permettre d'évaluer les capacités ou incapacités ; et adapter le soin sinon... gros risques....
- o Evaluer avant toute action, afin de faire reconnaître l'état de dépendance de la personne soignée et d'adapter les aides en conséquence ; et pour les aidants familiaux ou les soignants, afin de fixer des objectifs, après évaluation ;
- o Attention aux risques évolutifs si le soin est mal adapté : soit le surhandicap (besoins supérieurs à la réponse), soit le maternage (réponse supérieure aux besoins), ce qui correspond à un défaut de prise en compte et d'évaluation d'autonomie ; il est donc essentiel de changer le regard soignant

D'un concept physiopathologique linéaire (syndrome de glissement inéluctable), on est passé à un concept physiopathologique concentrique et interactif (facteurs de risque partagés entre l'âge, le déficit cognitif, le déficit fonctionnel, la perte de mobilité...) d'où des syndromes gériatriques ! Il s'agit donc de bien choisir ses cibles pour agir

La fragilité étant réversible, la dépendance est donc évitable !

Axel Kahn : « Quel est le sens de prendre soin de ces personnes ? C'est essentiel, tout se joue là de notre dignité humaine ; aider ceux qui sont devenus dépendants, reconnaître et accepter que nous avons tous nos propres dépendances, accepter l'aide et la présence des autres (relations complexes mais importantes !) »

2. Echanges et débat :

Une vingtaine de médecins participaient à cette réunion, et ce fut le temps d'un débat confraternel sur les points évoqués, sur des points de vue personnels ou sur des précisions à apporter : un échange amical et instructif.

3. Conclusion de notre évêque :

Il est important pour lui de rencontrer les médecins pour mieux les connaître, pour les entendre échanger entre eux sur les réalités qu'ils vivent au quotidien.

Il relève l'importance de la capacité d'écoute de l'entourage de la personne dépendante, pour lui permettre d'être au mieux elle-même ; les notions de respect, de dignité, et d'amour sont essentielles : c'est la même personne, même si elle n'a plus son « regard d'avant, avec la complexité de ce qu'elle est ; toute personne humaine est une créature de Dieu, la plus belle, et doit être respectée en tant que telle ; la justesse du regard équivaut à un regard d'amour !