DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Dossier gériatrie vaudoise

Introduction

L'avenir pour nous, futures personnes âgées, semble se dessiner avec de belles perspectives. Le maintien à domicile grâce à un centre médico-social (CMS) pouvant offrir de la réhabilitation, des quartiers multigénérationnels comme le projet des Plaines-du-Loup à Lausanne, des hôpitaux adaptés aux aîné-es (HAdAs), un renforcement des formations interprofessionnelles pour sensibiliser les soignant-es à l'approche spécifique et aux besoins de la personne âgée et des programmes de prévention pour vieillir en santé. Pourtant je me questionne.

L'humain est un être social, rares sont les vrai-es solitaires. La solitude des personnes âgées est souvent contrainte et non choisie. Les différentes organisations de soins à domicile « hélicoptères » et minutés ne remplacent pas le lien social. Rester chez soi, oui, mais à quel prix ?

Chaque intervenant-e de ce dossier parle de l'importance de voir la personne âgée dans sa globalité mais seul Pro Senectute mentionne la qualité de vie. Arriverons-nous à élargir notre champ de vision médical pour nous mettre au plus près des besoins de nos aîné-es avec plus d'humilité ?

Je vois encore des trains de troponines (ndlr : cinétiques de protéines qui signalent un infarctus cardiaque) faites chez des personnes de 95 ans avec des directives anticipées pourtant claires. Dans nos futurs services HAdAS, allons-nous proposer des fractions d'éjection cardiaque et des fonctions rénales selon les besoins de nos patient-es âgé-es ou selon ce que la médecine peut faire ?

Une grosse institution comme Unisanté, plus onéreuse et moins flexible qu'un petit cabinet de groupe interprofessionnel, est-elle la meilleure option pour les Plaines-du-Loup ? Pour accompagner correctement les patient-es dans ce quartier, ne faudrait-il pas construire le lien thérapeutique à moyen/long terme et connaître le/la patient-e et ses valeurs afin de pouvoir discuter avec lui/elle et ses proches aidant-es, le cas échéant, d'un changement de projet de vie ? Est-ce que des médecins assistants qui changent régulièrement peuvent apporter un suivi de soins basé sur la qualité de vie individuelle ?

Nous parlons des défis de demain, mais n'oublions pas les problématiques d'aujourd'hui comme les centres de traitement et de réadaptation (CTR) qui prennent en priorité des patient-es déjà hospitalisé-es sans qu'il n'y ait de places réservées pour les patient-es du domicile, ou certaines assurances qui voient le syndrome de glissement comme un problème social et non une maladie et rechignent dès lors à payer des séjours en CTR. La probabilité que nous soyons un jour âgé-es, fragiles, vulnérables et potentiellement dément-es est grande. Pour atteindre mon rêve pour mes vieux jours, il y a encore du pain sur la planche.

Dre Sandy Estermann
Membre du comité de rédaction

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.