

## Gériatrie et HAD

Par le Dr José Biedermann, médecin Gériatre, Alpha Santé à Hayange

La Gériatrie est la médecine de la Vieillesse, nous dit le dictionnaire, mais la Vieillesse n'est pas une maladie et aucune thérapeutique ne la guérit ou ne la prévient. Toute possibilité de thérapeutique rajeunissante étant exclue pour l'instant, il ne faudrait pourtant pas en conclure que la Gériatrie doit se limiter à un combat d'arrière garde démoralisant ou/et à des traitements purement symptomatiques.

L'équilibre fragile de la Personne Agée justifie que tous les facteurs qui peuvent intervenir sur sa santé soient pris en compte. La prévention des conséquences du vieillissement passe souvent, non par des prescriptions médicamenteuses, mais bien plus par le maintien et le développement des capacités physiques, intellectuelles et sociales. Le préalable nécessaire est d'avoir de son patient une vision globale et d'être persuadé que l'apprentissage, le progrès, l'amélioration sont possibles à tout âge.

Le maintien à domicile est la première priorité car il assure le maintien de l'équilibre de la Personne Agée avec son environnement familial, son insertion sociale et affective. Il impose de connaître tous les acteurs qui participent à ce maintien et de coordonner leurs actions: famille, entourage, infirmière libérale, médecin, service de soins à domicile, etc.

Lorsque la maladie survient, il faut s'efforcer de rechercher tous les diagnostics permettant une prise en charge efficace mais le diagnostic des maladies physiques et psychiques, qu'elles soient évolutives ou quiescentes, n'est pas suffisant. Il doit être complété par l'évaluation des capacités actuelles ou potentielles pouvant affecter l'autonomie fonctionnelle et par l'étude des conditions de vie susceptibles d'être ou de devenir pathogènes.

C'est parfois le rôle de l'Hôpital que de prendre en charge une Personne Agée. Cependant on ne vient pas à l'Hôpital parce que l'on est vieux mais parce que l'on est malade et le but des Services de Gériatrie n'est pas de désencombrer les services de spécialité quand ils manquent de place mais d'offrir à nos aînés :

- les soins utiles dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit, au moment où ces soins sont efficaces
- la réadaptation et la rééducation de la perte d'autonomie
- la prévention de la dépendance et de l'entrée en institution
- la préparation et l'orientation adéquate lorsque le maintien à domicile n'est plus possible
- les soins médicaux et techniques au long cours aussi longtemps que nécessaire
- la possibilité d'une fin de vie qui respecte la dignité humaine et le confort.

Dans ce contexte, l'HAD trouve toute sa place dans la prise en charge gériatrique. Soignée dans son environnement habituel, non soumise aux risques iatrogènes de l'hôpital souvent responsables d'une cascade de pathologies et de durées de séjour allongées voire parfois de décès, la Personne Agée malade ne pourra en tirer que des bénéfices. Les moyens hospitaliers sont déployés à son domicile mais gérés par son médecin traitant qui par ailleurs peut solliciter les compétences d'un gériatre hospitalier.

L'HAD, véritable lien entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, apparaît comme un outil de plus dans la prise en charge gériatrique, particulièrement adaptée à une population, polyopathologique, polymédicamentée et surtout extrêmement fragile.