



Fédération des Réseaux de santé
Gérontologiques d'Ile-de-France

Conclusion du 3^{ème} Colloque FREGIF « Gériatres et Psychiatres : quelles collaborations au domicile du patient ? » 07-10-10, Paris

Par le **Pr Joël ANKRI**, Gériatre PU-PH, Hôpital Sainte Périne - Chardon Lagache - Rossini AP-HP, Président du Comité Scientifique de la FREGIF

Cette journée fut riche et passionnante sur la collaboration tant souhaitée de part et d'autre de la gériatrie et de la psychiatrie. Ce souhait n'est pas si ancien peut-être parce que pendant longtemps la dimension temporelle de la maladie psychiatrique n'a pas été prise en compte alors que contrairement à la littérature médicale, la littérature générale abonde depuis toujours de mille descriptions des troubles psychologiques du vieillard. On peut apprécier tout le chemin parcouru depuis Charcot où la catégorie des troubles mentaux à début tardif a progressivement émergé jusqu'au DSM et tout le chemin qui reste à parcourir quand on écoute les interventions de cette journée !

La psychogériatrie s'est en fait constituée réellement à la fin du XX^{ème} siècle devant le vieillissement démographique de notre population mais aussi devant l'encombrement des structures d'accueil par ces vieillards présentant des troubles mentaux. Des expériences locales ont eu un certain succès comme celle du XIII^{ème} arrondissement puis d'autres verront le jour. Colloques et journaux vont alors se développer à partir des années 80 se focalisant souvent sur un débat portant sur la terminologie à employer, témoin probable des difficultés de collaboration ou de prédominance de point de vue : doit-on dire neuropsychologie du vieillard ? Géronto-psychiatrie ? Gériatrie psychiatrique ? Psychiatrie gériatrique ? Psycho gériatrie ? Psychiatrie du sujet âgé ?... Débat sans fin qui n'est toujours pas clos.

Quoiqu'il en soit les personnes âgées dont on a la charge ont besoin de nos interventions à la fois médicales, psychologiques, psychiatriques et sociales. Pour cela il faudrait que nos actions auprès de cette population vivant au domicile dans un territoire donné puissent être coordonnées et évaluées. Sans oublier les relations essentielles à développer avec l'entourage de ces personnes. Ce n'est que dans ces conditions que les soins auprès des personnes âgées malades pourront être effectués avec équité, qualité et dignité. Mais au delà de ces propos, au delà de ces expériences plus ou moins réussies c'est une vraie démarche de recherche, recherche en système de soins, qui doit être entreprise. Seule une recherche évaluative des actions et des modes d'organisation, des stratégies de prises en charge de ces patients permettra de vraies réponses à tous les questionnements qui ont été évoqués au cours de cette journée.