

PERSONNES AGEES EN SITUATION COMPLEXE

L'EXPERIENCE DU RESEAU DE SANTE GERONTOLOGIQUE AGEP (75)

Présenté par le Dr Albert SERVADIO – Médecin coordinateur du réseau AGEP agep@wanadoo.fr
et Stéfán PAU MONTERO—Thésard en médecine générale Paris 6 stefancatu@yahoo.fr

Depuis sa création en 2000, le réseau de gériatrie AGEP (Association de gériatrie de l'Est Parisien) a été sollicité pour intervenir auprès de personnes exclues dans leur propre domicile et manquant de soins sanitaires. Les dossiers des 225 premiers patients ont été analysés. Parmi ces personnes de moyenne d'âge 81 ans, 49% n'ont pas de médecin traitant, 47% n'ont pas d'entourage efficace, 32% sont dénutris, 31% vivent dans des domiciles insalubres.

L'étude de la bibliographie internationale a fait étudier cette population sous l'angle du concept américain d'auto-négligence (=self-neglect). Parmi les 157 personnes qualifiées d'auto-négligentes, 67% n'ont pas de médecin traitant, 58% sont désocialisées, 47% malnutries. Il n'y a pas eu de différence significative pour la proportion de troubles cognitifs, de refus de soins ou d'une revendication du mode de vie. D'autres auteurs ont démontré l'existence de co-morbidités et d'une surmortalité à court terme liées à l'auto-négligence.

L'auto-négligence des personnes âgées devient une préoccupation de santé publique dans de nombreux pays. Des voies entières de recherches sont à défricher. La reconnaissance d'un syndrome gériatrique « d'auto-négligence » (à l'instar des chutes, de la dénutrition, des incontinences) doit permettre une (meilleure) prise en charge de ces personnes jusque-là exclues du parcours de soins traditionnel.

Ces personnes sont vouées à être prises en charge par des équipes multidisciplinaires ambulatoires formées à leur rendre le système de soins à nouveau accessible.

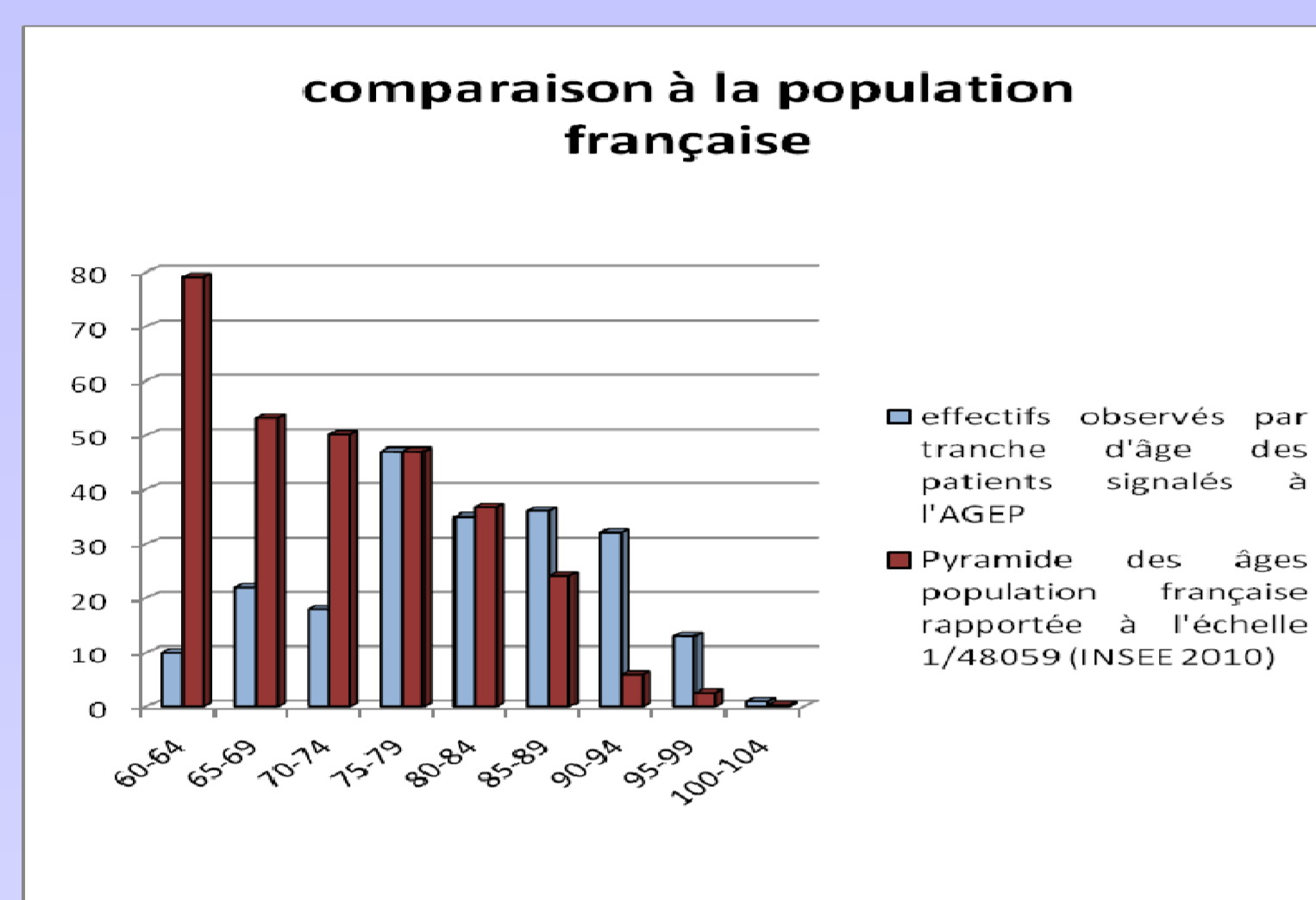
Matériel et méthode

- Etude descriptive des 225 premières personnes signalées à l'AGEP pour « situation complexe ».
- Identification des cas d'auto-négligence par la définition suivante : existence d'au moins un des critères suivants : très mauvaise hygiène corporelle, domicile insalubre, manque de soins sanitaires.
- Puis étude cas-témoin en prenant comme témoins les personnes sans aucun critère d'auto-négligence.



Photo du domicile d'une personne auto-négligente, extrait de l'article du Dr Halliday Lancet.2000, vol.355, pp.882-6

Résultats



Ce Graphique permet d'évaluer visuellement la disparité de répartition d'âge qu'il existe entre la population d'étude et la population française de plus de 60 ans. L'échelle a été choisie de telle manière que les colonnes de la tranche d'âge « 75-79 ans » soient de même hauteur. Comme on pouvait s'y attendre a priori, un patient a d'autant plus de probabilité d'être signalé à l'AGEP pour « situation complexe » qu'il a un âge élevé.

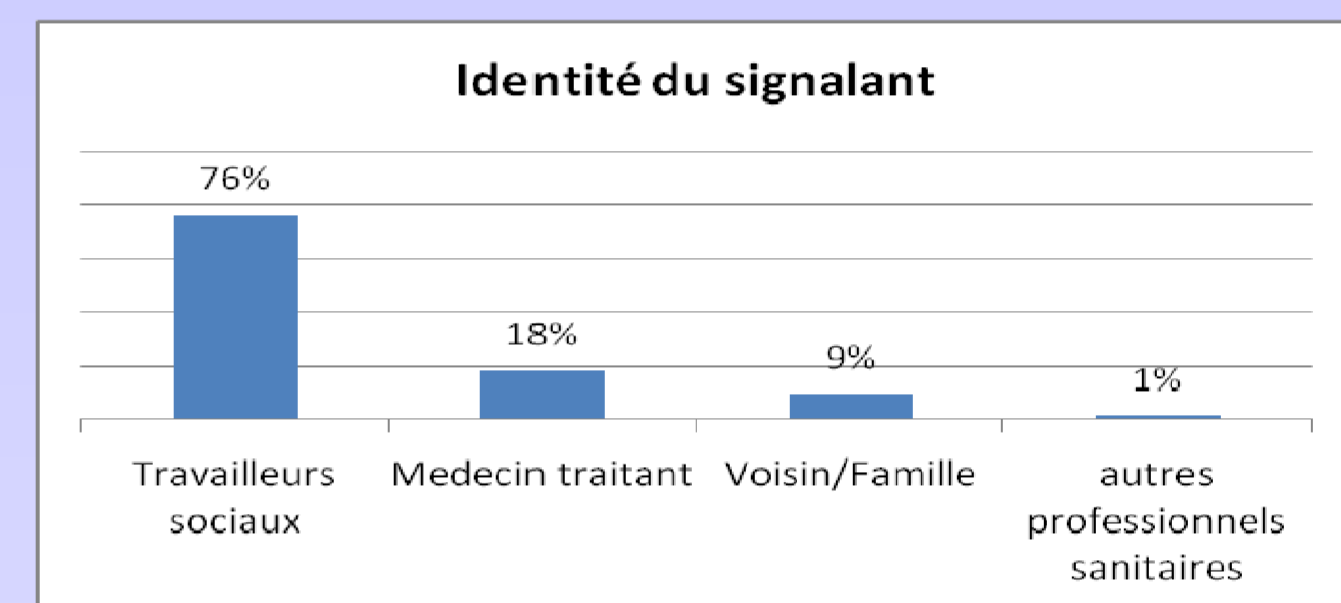
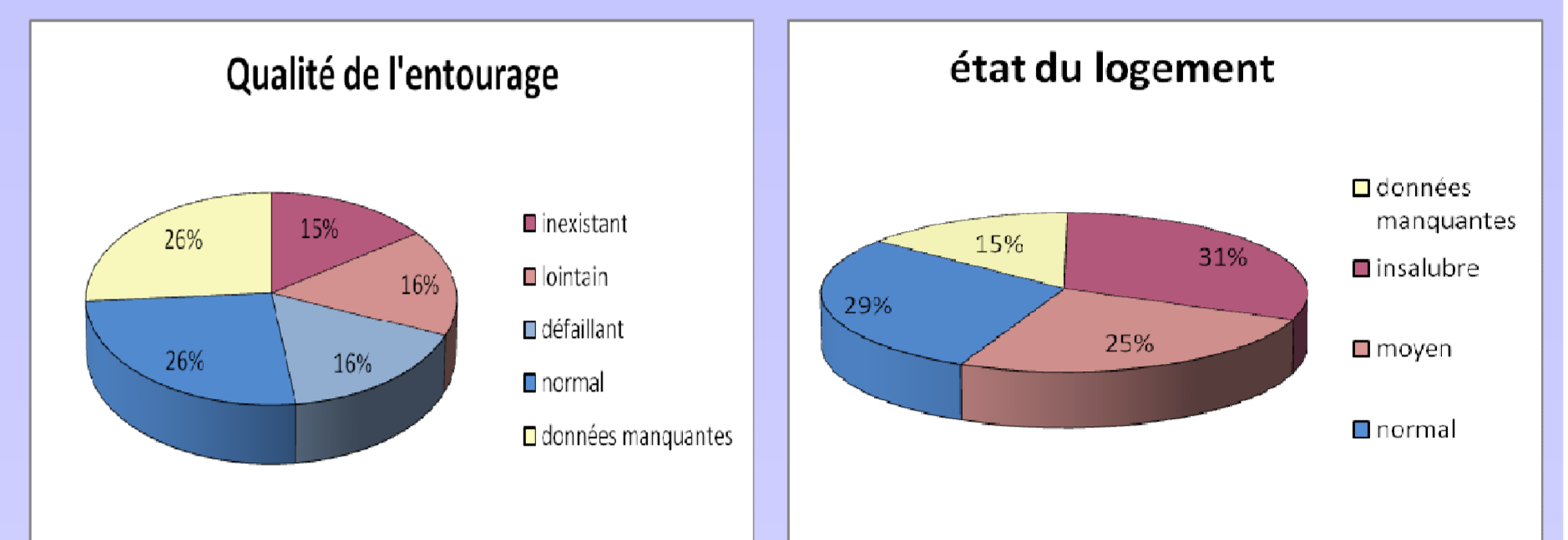
Données marquantes de l'étude descriptive des 225 premières personnes

- 75% vivent seuls
- 47% ont un entourage défaillant, lointain ou inexistant.
- 35% refusent les aides au prime abord
- 31% vivent en domiciles insalubres (sauté extrême ou manque en un besoin primaire : eau, électricité, chauffage,)
- 49% n'ont pas de médecin traitant
- 32% sont dénutris
- 14% ont des réfrigérateurs vides, éteints, ou détournés de leur usage.

	population non auto-négligente	population auto-négligente	p		
effectifs totaux	41	157			
âge moyen	82	80,6	0,4		
	effectif	% dans le groupe	effectif	% dans le groupe	
sexe masculin	13	32%	63	40%	0,32
personne vivant seule	19	46%	131	84%	0,001

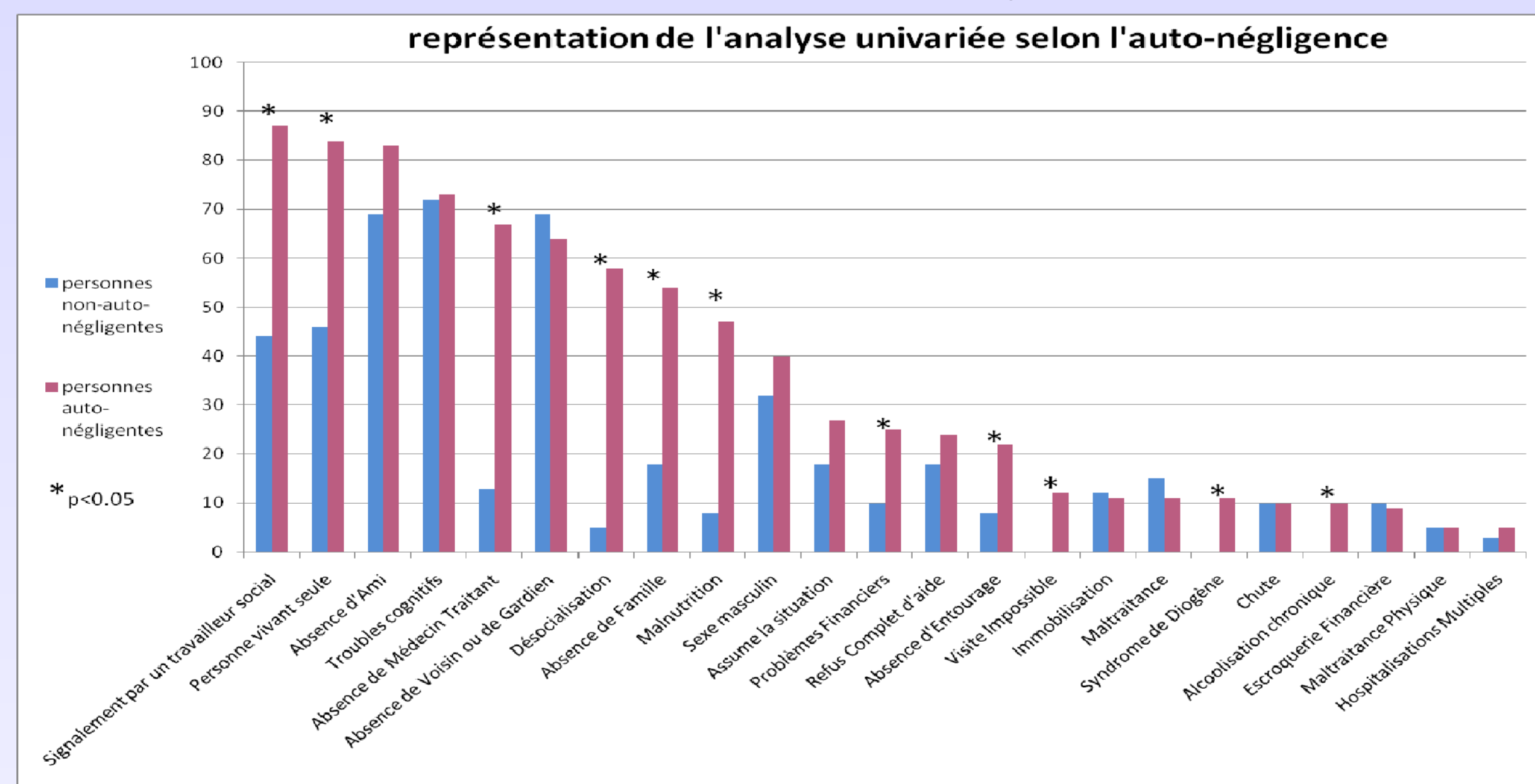
Selon cette définition, parmi les 225 personnes signalées à l'AGEP il y a :

- 157 personnes en auto-négligence
- 41 personnes non auto-négligentes
- 27 personnes pour lesquelles le manque de données ne permet pas de déterminer leur statut.



On retiendra la plus forte proportion dans le groupe de personnes **auto-négligentes**, et avec une différence significative, de personnes :

- n'ayant pas de médecin traitant
- signalées par des travailleurs sociaux
- ayant des difficultés financières
- désocialisées
- malnutries
- vivant seules
- sans famille
- sans entourage



Limites
L'interprétation des résultats est limitée du fait qu'il s'agit d'une étude dont l'objectif était d'exploiter les informations recueillies par l'AGEP dans son activité opérationnelle. Par conséquent le recueil des données s'est fait sans protocole de recherche préalable. L'étude n'apporte pas de nouveaux éléments à la recherche internationale sur l'auto-négligence. Cependant nous avons pu argumenter et commenter l'existence de ce syndrome dans la population âgée de l'est parisien. Il s'agit de l'étude du plus grand effectif concernant l'auto-négligence de la personne âgée en France.

Données de la littérature médicale internationale

De nombreux termes ont été employés dans la littérature anglophone « recluse », « social breakdown syndrome », « senile breakdown syndrome », « senile squalor », « self-neglect », « Diogene syndrome ». En France le terme le plus communément employé est celui de « syndrome de Diogène ». Il existe presque autant de définitions de tous ces termes qu'il y a d'auteurs, voire d'articles. Environ 250 articles font référence à ces personnes âgées en retrait de la société (et de ses offres de services socio-sanitaires), vivant souvent dans des domiciles insalubres et/ou avec une très mauvaise hygiène corporelle. Outre le manque de définition opérationnelle et les difficultés nosographiques qui s'ensuivent on en retient :

- une incidence au moins supérieure à 5 cas pour 1000 personne-années de plus de 60 ans,
- une distinction entre des patients de moins de 60 ans qui vivent très tôt dans cette auto-négligence du fait de pathologies psychotiques et des patients de plus de 60 ans sans antécédents psychiatriques avant 60 ans,
- l'atteinte de toutes les classes socio-économiques,
- le fait que 50% des auto-négligents n'ont pas de pathologie mentale et que l'autre moitié des personnes auto-négligentes présentent isolément ou associés une démence, une dépression, une psychose, des troubles liés à la consommation d'alcool.
- l'association entre auto-négligence et incapacité dans les IADL (Instrumental Activity in the Daily Living).
- le constat d'une surmortalité liée à l'auto-négligence (10), indépendamment de tout autre facteur, et cela tout particulièrement dans la première année suivant leur diagnostic.

L'auto-négligence : un syndrome gériatrique

A l'instar des chutes et de la dénutrition, l'auto-négligence est :

- associée à une surmortalité indépendamment des autres facteurs,
- associée à une plus forte prévalence de co-morbidités.
- d'origine poly-factorielle et complexe.
- améliorable par des interventions multidisciplinaires.

Les pistes de la prise en charge de l'auto-négligence en France :

- Les travailleurs sociaux doivent pouvoir se référer à des équipes multidisciplinaires gériatriques ambulatoires.
- Les situations les plus complexes doivent bénéficier de « **gestionnaires de cas** » chargés d'être les référents de ces personnes au sein des différentes structures médicales et sociales.

Conclusion

Quelle prise en charge pour les personnes âgées en situation complexe ?

L'auto-négligence des personnes âgées est une entité nosographique méconnue en France. Pourtant les évolutions démographiques et sociétales conduisent à une augmentation importante du nombre de cas. La prise en charge des personnes en auto-négligence va devenir un défi pour la médecine ambulatoire. Parmi ces patients quelques uns assument et revendiquent leur condition mais la majorité la subissent. L'offre de soins de premier recours doit s'adapter à ces personnes qui manifestent une « absence paradoxale de demande ». Les réseaux de santé gériatrique et les dispositifs d'intégration des services socio-sanitaires et administratifs sont particulièrement adaptés à coordonner la prise en charge de ces personnes.

ASSOCIATION GERIATRIQUE DE L'EST PARISIEN
Réseau pour la prise en charge des personnes âgées en ville



Tous les professionnels autour de la personne âgée et de sa famille

Siège social : 16, Avenue Gambetta 75020 Paris / Bureau : 2, Rue Plichon 75011 Paris ☎ 01 46 36 08 12 Email : agep@wanadoo.fr

