



CARNET DE SANTÉ

Par **ÉRIC FAVEREAU**

Ils sont vieux, tout repliés chez eux

Seul, chez soi, à l'abandon : est-ce une maladie ? Des «*personnes âgées en perte de domicile*», tout le monde en connaît : ces vieux qui ne sortent plus de chez eux, qui ouvrent peu la porte, ont peur de tout. Souvent, quand le voisinage intervient, c'est trop tard, la personne a basculé dans un autre univers.

La semaine dernière, à l'hôpital Georges-Pompidou à Paris, s'est tenu, à l'initiative de la **Fédération** des réseaux de santé gérontologie d'Ile-de-France, le colloque «*Gérontes et psychiatres : quelles collaborations au domicile du patient ?*» Une étude a été présentée sur ces vieux en perte de domicile chez eux. Ce sont des gérontes d'une association de l'est parisien qui ont travaillé sur cette population. Ils disent avoir vite senti qu'il s'agit «*d'une population particulière, pour la plupart en manque de soins*». Et ont décidé d'analyser les dossiers des 225 premiers patients visités.

Leur âge moyen est de 81 ans, 62% sont des femmes, 75% vivent seuls. «*Près d'une personne sur deux a un entourage défaillant, lointain, voire inexistant*», a décrit le Dr Stephan Pau-Montero. «*35%, au départ, refusent les soins ou les aides en tout*

genre. 49% n'ont pas de médecin traitant.» L'étude montre que «*31% de ces personnes âgées vivent dans des domiciles insalubres, 32% sont dénutries. Par exemple, 14% d'entre eux ont des frigidaires vides, ou éteints, ou encore mal utilisés.*» Que faire ? Intervenir alors qu'apparemment la plupart de ces personnes n'expriment pas de demandes ? Ne rien faire, ne serait-ce pas de la non-assistance à personne en danger ?

Les gérontes américains ont défini un syndrome gérontologique dit «*d'autonégligence*», à l'instar des chutes, de la dénutrition, voire des incontinences. Ce syndrome se définit «*par une absence de recours aux besoins primaires*», que ce soit l'hygiène, la santé, la sécurité, l'eau ou la nourriture. Dans le cas de l'étude de l'est parisien, près des deux tiers des personnes âgées en seraient atteintes. Et le Dr Stephan Pau-Montero de conclure : «*La reconnaissance de ce syndrome doit permettre une meilleure prise en charge de ces personnes jusque-là exclues du parcours de soins traditionnels.*» Est-ce si sûr ? Médicaliser des comportements peut certes avoir des effets positifs. Mais sont-ils malades ? Qu'en disent les intéressés ? Comme souvent, leur parole manque fortement dans cette étude. ◆