Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 6 (2014)

Heft: 1: Les soins médicaux : quels modèles d'avenir pour les EMS?

Artikel: Les jeunes médecins estiment que la médecine de l'âge est peu attractive - à tort : la gériatrie, un métier passionnant

Autor: Weiss, Claudia

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813721

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les jeunes médecins estiment que la médecine de l'âge est peu attractive – à tort

La gériatrie, un métier passionnant

Des patients compliqués, des maladies qui durent et aucune possibilité de vanter les mérites de la médecine high-tech: la médecine de l'âge est une discipline médicale mal aimée. Les médecins qui l'on découverte sont pourtant enthousiastes: elle est «diversifiée et valorisante».

Claudia Weiss

La patiente a 84 ans. Elle présente une démence avancée qui épuise peu à peu son mari. De plus, la vieille dame souffre de dépression, d'insuffisance rénale, de douleurs aux jambes et de mobilité réduite. Elle est sans cesse fatiguée et développe une dépendance aux benzodiazépines.

«Un exemple typique dans le quotidien du gériatre», affirme Daniel Grob, médecin-chef de la clinique de gériatrie aiguë de l'Hôpital communal de Waid, à Zurich. «L'éventail de nos tâches est vaste; nous n'avons pas uniquement à traiter des analyses médicales. Nous devons collaborer avec une foultitude de professionnels et mener de nombreux entretiens avant de trouver une solution adaptée aux maux de cette patiente.» Daniel Grob a 60 ans. Il travaille depuis 25 ans comme gériatre. «Je ne me suis jamais ennuyé une seconde. Je trouve ce domaine très varié.» Mais il sait aussi que pour la plupart des jeunes médecins, la gériatrie n'est de loin pas le premier choix.

«Monotone», «des patients âgés pénibles», «pas de médecine high-tech», «pas de résultats spectaculaires»: cette discipline médicale jouit d'une bien piètre opinion. «C'est vrai que tout ça n'est pas terrible à une époque où on entend plus volontiers des formules magiques ‹quantité et nombre de cas› ou encore ‹spécialisation de pointe›», reconnaît Daniel Grob. En médecine de l'âge, on est mesuré à la démence, à l'immobilité, aux chutes, à l'incontinence, à la malnutrition et à la dépression. Le patient qui atterrit en gériatrie aiguë est en général polymorbide et fragilisé, il a plus de 80 ans et, le plus souvent, il est atteint de troubles cognitifs: «Chez nous, un patient moyen a douze diagnostics.»

«En 25 ans de gériatrie, je ne me suis jamais ennuyé une seconde.»

Des connaissances dans de nombreux domaines

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la gériatrie est «la branche de la médecine qui s'occupe de la santé à un âge avancé ainsi que de tous les aspects cliniques, de prévention, de réhabilitation et des aspects sociaux des maladies des personnes âgées». Ce qui pose au médecin toutes sortes d'exigences, humaines aussi. «Un gériatre a l'expériences des nombreux problèmes des personnes très âgées et il connaît les méthodes pour les affronter», insiste Daniel Grob. «Malgré tout, de nombreuses personnes ont le sentiment que la gériatrie est simple.» Il sourit: ses assistants qui commencent une formation pour se spécialiser sont à chaque fois surpris et souvent dépassés par la complexité des cas.

Toujours est-il que «l'intérêt des jeunes médecins croît», constate Daniel Grob. Le mérite en revient, notamment, à l'enthousiasme de médecins spécialisés comme lui, qui arrivent à transmettre à leurs assistants la grande diversité de cette discipline: outre les multiples questions médicales, les gériatres sont aussi confrontés aux trajectoires de vie, à la nutrition, aux préoccupations autour de la mort, de la famille et des proches. «Les gériatres doivent savoir aborder les interrogations éthiques et les questions liées au droit et à l'économie de la santé.»

Le médecin-chef Daniel Grob n'a aucune difficulté à trouver des assistants dans son hôpital: les neuf places destinées à la for- >>

mation continue sur une année affichent complet jusqu'en 2015, et les quatre places pour la formation de médecin gériatre sur deux ans sont prises pour les trois prochaines années. «Je ne suis pas du tout si pessimiste», conclut-il, tranquille. Cependant, il manque encore en Suisse des places pour la formation continue. A ce jour, seules sept cliniques proposent le cursus complet de formation sur deux ans et 22 institutions la formation gériatrique d'une année.

Mais des changements se profilent: depuis une année, la branche a obtenu une chaire à l'Université de Zurich. La titulaire, Heike Bischoff-Ferrari, a usé de tout son enthousiasme pour éveiller l'intérêt des étudiants et conférer à cette discipline davantage de poids et d'importance. «La gériatrie est un domaine passionnant», dit-elle. «Les jeunes médecins peuvent apporter beaucoup à cette discipline, particulièrement au regard de l'évolution démographique.» En 2030, une personne sur trois sera âgée de 65 ans et plus. Selon Heike Bischoff-Ferrari, cependant, au cours de ces dernières décennies, les personnes âgées auraient été systématiquement exclues des études cliniques. «Nous devons combler le plus rapidement possible ces lacunes qui affectent la médecine de l'âge afin de pouvoir offrir une médecine innovatrice couvrant tout le spectre du grand âge.»

«Les jeunes médecins peuvent apporter beaucoup à cette discipline.»

Innovation rime avec prévention

Pour la professeure, «innovatrice» signifie aussi mettre l'accent sur la prévention. La santé au grand âge serait un thème central pour trois raisons: «D'abord, les personnes âgées en bonne santé peuvent vivre beaucoup plus longtemps de façon autonome et jouir d'une bonne qualité de vie.» Ensuite, la réussite économique de la Suisse dépendra de plus en plus de la population âgée, dans la mesure où la part des plus jeunes n'augmente pas, voire même diminue. «Pour cela aussi, il importe d'être en bonne santé durant la vieillesse.» Enfin, le nombre croissant de personnes âgées entraîne une augmentation des maladies chroniques, une tendance qui fait de la viabilité financière des soins de santé un thème politique majeur. «Le meilleur moyen serait de prolonger l'espérance de vie en bonne santé par des mesures préventives», résume Heike Bischoff-Ferrari. «Une meilleure santé contribue dans une large mesure à économiser des coûts.» Dans cette perspective, elle dirige au Centre vieillesse et mobilité de l'Université de Zurich et de l'Hôpital communal de Waid la plus grande recherche européenne sur le vieillissement, l'étude Do Health, qui regroupe sept universités européennes, dont Zurich, Bâle et Genève, et à laquelle 2000 seniors sont associés. L'objectif est d'étudier l'impact de trois mesures simples (vitamine D3, Omega3 et exercices à la maison) sur la longévité et le vieillissement en bonne santé (pour en savoir plus: www.do-health.eu).

«Incontinence, fin de vie, mort... tout ça n'est pas très séduisant.»

La gériatrie a sa place à l'université

La création d'une chaire de gériatrie et gérontologie à Zurich est «un signe important» en faveur des personnes âgées et de leur rôle central au sein de la société, se réjouit Heike Bischoff-Ferrari. «De plus, cela montre bien que cette discipline a toute sa place à l'université.» Plus important encore, à ses yeux, le fait que grâce à cette chaire, les étudiants en médecine ont désormais un aperçu de cette discipline. La recherche clinique est également assurée: la nouvelle chaire est en lien avec le Réseau gériatrie lancé en janvier à Zurich, qui regroupe le service de gériatrie aiguë de l'Hôpital de Waid, la clinique de gériatrie de l'Hôpital universitaire zurichois et les EMS de la ville de Zurich. Ensemble, ces institutions proposent un réseau de soins médicaux dédiés aux personnes âgées, donnant ainsi à la gériatrie un élan supplémentaire. C'est une chance unique, aux dires de Heike Bischoff-Ferrari: «Ensemble, nous pouvons intervenir de façon optimale sur l'état de santé des personnes âgées – celles qui sont encore en bonne santé et celles qui souffrent de maladies aiguës ou qui sont en situation de dépendance.»

C'est aussi le but de Thomas Münzer, médecin-chef de la clinique de gériatrie de Saint-Gall. Il craint cependant de devoir patienter encore un peu avant de voir l'image de la gériatrie passer de «pas sexy» à «super sexy»: «Incontinence, fin de vie, mort... tout ça n'est pas très séduisant», concède-t-il. Il soupçonne encore bien d'autres facteurs qui expliquent le manque d'intérêt des jeunes médecins: «Probablement qu'il règne encore une hostilité latente à l'égard de la vieillesse et de nombreux médecins fuient face à la gestion difficile, à l'investissement en temps nécessaire pour trouver des solutions sur mesure et au travail peu excitant.»

Dans les faits, il semble difficile, en gériatrie, de trouver le bon équilibre entre trop et trop peu de diagnostics: «Nous ne pouvons pas simplement traiter un patient de 80 ans comme un de 30 ans – et on ne peut pas non plus dire que les personnes âgées auraient moins droit à la médecine», affirme Thomas Münzer. Si une personne ne souhaite plus d'autre traitement que des soins palliatifs, il faut alors être capable de l'entendre et de «respecter avec bienveillance le désir et la volonté du patient.» Traiter un patient de façon à lui permettre de rentrer chez lui pour y vivre la dernière étape de sa vie, c'est souvent déjà beaucoup. Pour les non initiés, il peut paraître un peu déprimant d'avoir pour objectif de soins «un accompagnement de qualité dans la dernière étape de la vie et en fin de vie». Bien au contraire, rétorque Thomas Münzer. «Créer une bonne qualité de vie, c'est très beau!» Par ailleurs, il considère que son quotidien est particulièrement passionnant et varié. «Je ne sais jamais ce qui m'attend aujourd'hui et je vis chaque jour de nouvelles situations.» Ce gériatre de 54 ans est doté d'un tempérament optimiste qu'il extériorise de belle façon: contrairement aux autres médecins-chefs, il ne porte jamais la cravate, mais un nœud papillon – tous les jours un autre, aux motifs les plus bigarrés. Il sourit: «Oui, je veux donner de la visibilité à la gériatrie. Pour l'instant, nous autres gériatres avançons quasiment comme des missionnaires.»

La pénurie guette

Thomas Münzer estime qu'il serait temps que le monde politique, surtout, soit plus attentif à la pénurie qui guette la géria-

Les gériatres ne deviennent peut-être ni riches ni célèbres grâce à leur spécialisation. Mais leur quotidien professionnel auprès des résidents est rempli de défis passionnants.

trie. Actuellement, il y a en Suisse 175 médecins qui portent le titre de «gériatre». Dans les dix prochaines années, il en faudra au moins le double. Jusqu'à maintenant, une petite douzaine seulement de nouveaux gériatres terminent chaque année leur spécialisation; ce n'est de loin pas suffisant. Daniel Grob, de l'Hôpital de Waid, suppose toutefois que la pénurie ne se fera pas sentir partout de la même manière: «Le problème se manifestera davantage aux alentours des grandes villes comme Zurich et Berne; à l'intérieur même des villes, il sera moins marqué.» Il est cependant convaincu que le manque de gériatres n'est pas le vrai problème, mais plutôt la pénurie à venir des médecins traitants qui interviennent en EMS ainsi que l'introduction des forfaits par cas qui fait de la gériatrie un domaine déficitaire en raison du temps qu'elle requiert pour consulter et communiquer.

Trouver le bon équilibre entre trop et trop peu de diagnostics.

Les gériatres ne s'enrichissent pas avec leur travail – c'est là d'ailleurs un motif supplémentaire du peu d'attrait de la spécialisation. «Il est urgent de proposer d'autres incitations», affirme Thomas Münzer. «Des horaires de travail attractifs ou des possibilités pour trouver un bon équilibre entre vie privée et professionnelle, par exemple.» Les faits tendent à le démontrer, la gériatrie serait une discipline pour les femmes. «On n'assiste plus uniquement à un changement démographique ici, mais également à un changement de génération dans la médecine», avance encore Thomas Münzer. Que le gériatre soit homme ou femme, peu importe, Heike Bischoff-Ferrari est optimiste: «Les choses bougent dans cette discipline, et les jeunes médecins ont beaucoup à y apporter.» Pour elle, c'est donc une évidence: «La gériatrie est passionnante – et super sexy!». ●

Texte traduit de l'allemand