Les conseils du médecin : la personne âgée et son médecin

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **9 (1979)**

Heft 3

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

La personne âgée et son médecin

par le Professeur Eric Martin

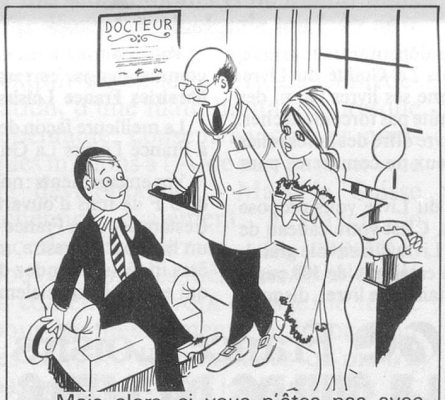
Une grande satisfaction pour un médecin est de pouvoir suivre «son malade» pendant de nombreuses années. Ainsi il acquiert une réelle connaissance, non seulement de l'état de santé de son patient, des maladies qu'il a faites, de la manière dont il prend de l'âge, mais aussi de ses réactions face à certaines circonstances de la vie. Il connaît son caractère, son psychisme, son tonus nerveux. Cette longue fréquentation conduit à des liens qui ne se limitent pas à des prestations professionnelles, mais créent des rapports d'amitié et de confiance qui dépassent l'individu pour s'étendre à la famille, à l'environnement. Cette conception de la médecine aujourd'hui un peu oubliée, constitue à mon avis, un des aspects les plus passionnants de l'art de guérir. Sa qualité est telle qu'elle justifie l'existence du médecin «généraliste», médecin traitant, dont les tâches sont aujourd'hui aussi importantes que naguère. Malheureusement la médecine moderne, telle qu'elle est enseignée dans les facultés, prépare mal à la tâche de médecin de «médecine générale». Elle s'intéresse peu également à la médecine des personnes âgées.

Le plus important ... communiquer

Le sujet âgé a besoin qu'on l'écoute et la plupart du temps qu'on le rassure. Il est lent à s'exprimer, à se déshabiller, ce qui impatiente parfois le médecin, mais ce dernier doit être convaincu que cette personne cherche un contact et un message qui lui conviennent. La médecine des assurances qui domine aujourd'hui la situation ne tient pas compte de l'importance de ce dialogue. Pour que le tarif soit payant, il faut du laboratoire et des examens spéciaux, c'est malheureux et c'est injustifié, mais c'est vers cette tendance que la médecine étatisée nous conduit inexorablement.

Il est erroné de penser que le malade d'aujourd'hui, et en particulier le malade âgé, doive être obligatoirement soumis à des examens spéciaux répétés, à des prélèvements de sang, à des contrôles radiologiques. Le 3e et le 4e âges sont ceux des maladies chroniques, qui ne nécessitent souvent qu'un contrôle clinique élémentaire après qu'un entretien de 15 à 20 minutes en tête à tête avec le médecin se soit déroulé d'une manière harmonieuse. C'est de l'interrogatoire, de la réponse à des questions précises, qu'apparaîtront le bien-être ou les craintes du malade. C'est le coup d'œil d'un médecin averti qui permettra d'apprécier la situation. Et c'est un examen clinique essentiel qui autorise à conclure que l'on est dans la bonne voie.

Il faut souligner que les sujets du 3e âge qui sont malades bénéficient largement d'un traitement, non pas toujours pour une guérison, mais pour une amélioration substantielle. L'art du médecin gériatre est d'établir ce qu'il peut obtenir dans un cas particulier et de tout faire pour atteindre son objectif. Il ne doit pas droguer inutilement, mais se limiter à l'essentiel, les médicaments superflus étant inutiles. Il faut réaliser ce que représente pour une personne âgée la nécessité d'ingurgiter chaque jour plusieurs pilules de couleurs différentes dont la nature ne lui est pas toujours très présente à l'esprit. L'important c'est qu'une thérapeutique indispensable soit durablement appliquée.



— Mais alors, si vous n'êtes pas avec madame, qu'est-ce que vous fichez là? (Dessin de Uber-Cosmopress)

Dans les contrôles réguliers, ce ne sont pas simplement des symptômes physiques dont il faut tenir compte, mais bien aussi de l'attitude psychique de l'intéressé, de son anxiété, de la dépression souvent latente qui n'apparaît pas à un contact rapide, mais que l'on remarque à un certain comportement vis-à-vis des choses les plus simples de la vie. Il est donc très important qu'une personne âgée ait **son médecin,** qu'elle le consulte même si son état de santé ne donne pas lieu à des inquiétudes. Il est préférable de choisir un praticien qui s'intéresse à la médecine des personnes âgées et avec lequel se nouent ces liens d'amitié et de confiance qui sont un élément de succès.

Médecine des personnes âgées

La médecine moderne, celle qu'on enseigne dans les grands hôpitaux, ne comprend guère la valeur, la qualité de ce dialogue du praticien et de son malade, qui n'est pas simplement une psychothérapie accessoire, mais qui avec des moyens simples permet de maintenir en forme des sujets pour lesquels des investigations sophistiquées sont souvent inutiles.

Cette médecine des personnes âgées est enrichissante par les contacts qu'elle ménage, par les résultats qu'elle permet d'obtenir et qui sont loin d'être décevants. Il faut s'habituer à la pathologie du 3e âge, elle est relativement simple si l'on ne cherche pas midi à quatorze heures. Il faut prendre la peine d'expliquer au malade la nature de ses troubles, de préciser certains détails de thérapeutiques, de prévoir les petits malaises que l'on peut rencontrer en suivant le traitement, sans laisser le soin au patient de se déprimer à la lecture du prospectus qui accompagne la spécialité. Il faut prévoir une nouvelle consultation de façon que le contrôle soit possible et le contact maintenu. Il faut éviter qu'un malade âgé pense: «Le médecin ne m'a pas dit de revenir, je ne suis pas retourné chez lui, c'est pour cette raison que j'ai rechuté».

La gériatrie quand elle est pratiquée avec conviction est une nouvelle orientation de la médecine qui apporte beaucoup à ceux qui la pratiquent.

Prof. E. M.

«Ti-Puss»

Notre interview de Mlle Ella Maillart («Aînés» No 2/79) annonçait la sortie de son dernier ouvrage «Ti-puss» en février. Un retard étant intervenu, l'ouvrage sortira en mars-avril prochain et sera en vente en librairie.

Adresse des Editions de la Tramontane: Imprimerie R. Fawer SA, 1020 Renens.