

**Psycho-gériatrie et structures intermédiaires
(uat, hôpital de jour,...)**

**Par le Docteur Carlos Lima,
Médecin associé du Service universitaire de psycho-gériatrie et
responsable des hôpitaux de jour de psycho-gériatrie**

A 20 h 45, le Docteur Carlos Lima, médecin associé au Service universitaire de psychogériatrie (SUPG), responsable des Hôpitaux de jour de psychogériatrie et directeur du Centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la psychiatrie de la personne âgée, présente sa communication intitulée «L'organisation des soins pour les personnes âgées avec troubles mentaux».

Le conférencier explique qu'il s'inspire des textes de l'OMS, que cette institution soutient les personnes âgées et qu'elle a approuvé, en 1991, une charte pour les droits des malades avec troubles mentaux. Il y a dans la vie deux certitudes : nous allons tous vieillir et mourir, mais l'image véhiculée dans les médias par rapport à la personne âgée est négative, ce qui le choque, l'aspect touchant à la maladie en particulier. Actuellement en Suisse, 15.5 % de la population a plus de 65 ans, ce sera 20 % en 2020, et 30 % des personnes âgées présentent un trouble dans leur santé mentale, léger ou lourd. Parmi celles-ci, 20 % peuvent être soignées par leur médecin généraliste en étant encadrées par un centre de soins. Mais la moitié ne demande aucune aide, souffrant en silence; 25 % reçoivent des soins mal adaptés et seulement 25 % reçoivent des soins correspondant à leur état.

Dans le canton de Vaud, 8'000 personnes sont livrées à elles-mêmes et il n'y a pas de moyens pour les prendre en charge. Nous ignorons combien de malades psychogériatriques ont de la peine à formuler leur souffrance, à aller chez le médecin, il y a une part de honte d'aller à l'hôpital. Les médecins portent aussi une responsabilité lorsqu'ils ne diagnostiquent pas une dépression chez la personne âgée ou qu'ils ne font pas appel au spécialiste, des traitements risquent d'être mal planifiés, il peut y avoir une mauvaise orientation dans les réseaux de soins. Les médecins doivent être des pédagogues : s'il n'est pas possible de prévenir ou de guérir une maladie, le médecin doit apprendre à la personne comment vivre avec sa maladie. L'entourage de ces malades souffre également; on estime que 30% des personnes entourant le malade souffrent de dépression et auraient aussi besoin d'aide spécifique, comme leur enseigner les techniques d'encadrement, les aider financièrement. Selon l'OMS, les soins doivent être complets, accessibles, réactifs, individualisés, transdisciplinaires et structurants. M. Lima développe chacun de ces adjectifs. Il précise que l'organisation des soins requiert la collaboration des divers acteurs : patients, familles, voisins, communauté (ce peut-être un commerçant), les CMS, les hôpitaux de jour, les centres de soins qui doivent collaborer dans l'intérêt du patient, ce qui justifie par là l'existence d'organismes comme Résid'EMS qui auraient un rôle important à jouer. Les causes de l'écart entre les besoins et les prestations de soins sont à rechercher dans le manque de moyens à disposition et dans le manque de formation et d'information des généralistes.

Le Service universitaire de psychogériatrie a été créé en 1963 à l'Hôpital de Prilly, l'Hôpital de jour et la Policlinique de psychogériatrie ont été ouverts ensuite et finalement le Service de psychogériatrie du CHUV. Le Docteur Lima explique les liens entre ces diverses institutions et les soins qu'ils dispensent. Le SUPG est le seul centre qui collabore avec l'OMS mais ce service ne peut pas tout assumer. Quand le cas de dépendance de la personne est tel, il y a indication de placement en EMS. Le canton de Vaud a le taux de lits (5'502) en EMS le plus faible de Suisse, mais il a été pionnier dans le domaine des Centres de soins à domicile, la création des CMS ayant évité durant longtemps le placement en EMS. Les appartements protégés sont aussi en nombre insuffisant, notamment dans la région lausannoise. Les CMS assument un volume annuel énorme de soins : 37'500 visites d'infirmières, 92'000 visites d'auxiliaires, 3'370 visites d'assistantes sociales.

Le Docteur Lima est d'avis qu'il y a lieu d'étendre les soins pour des personnes qui sont encore à domicile ou en appartement protégé.

En conclusion, le Docteur Lima déclare que les réseaux de soins existent mais qu'ils sont mal utilisés. Il s'agit aujourd'hui de vaincre les craintes, de former les intervenants (y compris le corps médical) et de globaliser les prises en charge.

Le Docteur Carlos Lima déclare demander son adhésion à Résid'EMS et fait don de son cachet à l'Association. La Présidente, au nom de Résid'EMS, remercie le Dr Carlos Lima.

Lors de la discussion, il est fait état de problèmes particuliers rencontrés par des membres de Résid'EMS, problèmes que le Docteur Lima déplore mais qui relèvent des défauts dénoncés dans son exposé.

Le Docteur Carlos Lima est chaleureusement applaudi par l'assemblée.