



societe.blogs.liberation.fr

Date : 09/11/11

Vieux: attention médecine

C'était un joli paradoxe: tenir un débat sur l'intérêt de la médicalisation des personnes âgées, là, dans ce bâtiment archimoderne qu'est l' **Institut du cerveau** et de la **moelle épinière**, symbole pour certains du triomphe du pouvoir médical, et planté en plein cœur de l'hôpital la Pitié salpêtrière. Organisé par le Centre d'éthique clinique de Cochin, et en partenariat avec France Culture et Libération, ce débat entre dans le cycle de sept «débats citoyens», tout au long de l'année 2011-2012, autour du thème:«quelle médecine pour quelle vieillesse». Près de 200 personnes sont ainsi venues, mardi soir. Extraits variés:

Véronique Fournier, directrice du CEC: «Mais qu'est ce qu'on fait pour ce vieux monsieur? Vous dites le progrès médical, c'est bien, et par exemple changer une valve cardiaque n'apporte que des avantages. Certes, mais que répondez-vous à cette patiente de 85 ans qui hésite, et puis finalement me dit: «Attendez vous voulez me changer ma valve, je vais vieillir encore quelques années, avec des risques de devenir malade, de perdre la tête, non, je préfère qu'on ne la change pas et que je meurs, houp d'un coup».

Un médecin généraliste parisien: «Je vous trouve bien autocentré à vous interroger sur les risques de surmédicalisation des vieux. Moi, dans ma pratique, qu'est-ce que je vois? Des centaines de personnes âgées, seules chez elles, et en vrai abandon médical, sans médecin pour venir les voir, sans rien. Alors, le risque de surmédicalisation....».

Olivier Saint-Jean, chef de service de gériatrie à l' **hôpital** européen Georges Pompidou: «Il y a peu, on nous disait : «Le vieillissement explique tout, il n'y a rien à faire.» Puis on nous affirme : «La vieillesse est une maladie, il faut la traiter.» Aujourd'hui, on est entre les deux. Comment comprendre et analyser le chevauchement entre ce qui est du ressort de la maladie et ce qui relève du processus du vieillissement ? Il y a une médicalisation qui peut être utile, comme dans les pathologies cardiaques, mais pour le reste ? J'en viens même à penser qu'aujourd'hui, un des enjeux majeurs serait de démedicaliser la maladie d' **Alzheimer** ».

Évaluation du site

Ce blog diffuse l'actualité de la santé au sens large sous forme de billets et de chroniques.

Cible
Spécialisée

Dynamisme* : 1
* pages nouvelles en moyenne sur une semaine



Le professeur Yves **Agid** , directeur de l' **ICM** : «Le problème, c'est la recherche. On ne sait rien ou si peu sur le **cerveau** . Ce sont toutes les secondes plusieurs milliards de connexions dans notre cerveau. Alors, la question n'est pas de démedicaliser, mais d'avancer».

Un médecin gériatre, dans une maison de retraite: «Dans ma pratique, je suis plutôt confronté à des personnes âgées en manque de soins, plutôt qu'en abus».

Gaïa Barazzetti, assistante en éthique à l'université de Lausanne: « La médecine anti-âge, c'est une toute autre philosophie. Elle se positionne comme une médecine individualisée et futuriste, centrée sur la prévention, la détection et le traitement précoces des pathologies du vieillissement via l'utilisation de technologies innovantes. Elle a pour objectif de maintenir le «système humain» à son niveau de performance maximum le plus longtemps possible en «réparant» et «restaurant» et de combattre toute dégénérescence et maladie... Les trois règles de la médecine anti-âge sont selon les fondateurs : règle 1, ne pas tomber malade. Règle 2, ne pas devenir vieux. Règle 3, ne pas mourir. Et si la règle 3 survient, alors oubliez les règles 1 et 2».

Une assistance sociale: «Vous dites qu'il faut démedicaliser la maladie d'Alzheimer. Mais medicaliser, cela permet d'être pris en charge par la Sécurité sociale».

Claire Compagnon, militante associative: «On oublie souvent la question du consentement avec les personnes âgées. Or, il faut se rappeler que la question du consentement, c'est ce qui fonde la relation médicale»

Eric Favereau