

LE VIEILLISSEMENT

4^{EMES} JOURNEES MEDICALES DE MAHDIA
MAHDIA, 3-4 DECEMBRE 1999

Professeur Béchir HAMZA
Président du Comité National d'Ethique Médicale

Le vieillissement est un processus continu, naturel inéluctable, une suite programmée de mécanismes biologiques qui succèdent de la maturité à la sénescence et qui tout au long des années transforme un sujet adulte en bonne santé à un sujet fragile, dont les réserves d'énergie diminuent. Il devient de plus en plus vulnérable à de nombreuses maladies susceptibles de l'amener à la mort.

La définition de la longévité peut être chronologique, mais il n'est pas toujours facile d'en définir les aspects biologiques, quand on observe les différences entre les individus du même âge.

L'interaction de l'hérédité (du génome) joue un rôle important dans le vieillissement, mais il existe certainement une relation avec le niveau socio-économique, ainsi que le niveau de l'éducation et même de la durée des études. L'éducation et la formation ont un rôle préventif pour atténuer les rôles néfastes de l'environnement. Néanmoins, en dépit des avancées observées dans la qualité de vie aux grands âgés, les progrès de l'espérance de vie sur un maximum biologique infranchissable, conséquence de l'accumulation dans les tissus de cellules non réparés, non renouvelés et dans de nombreux cas, la fin de vie est caractérisée par des polypathologies et un état de dépendance et la solitude.

Pourtant l'âge de la mort recule et il reculera encore davantage devant l'avancée du progrès dont la conséquence est l'accroissement de l'espérance de vie, avec un fait qui va s'accroître : Accroissement de l'Espérance de vie sans incapacité. D'où la nécessité de se préoccuper de la qualité de vie de ces personnes âgées encore préservées des incapacités liées au vieillissement. Dans notre contexte, quoique les familles deviennent de plus en plus nucléaires, un effort est fait pour maintenir à domicile ces personnes demeurées valides. Quand le maintien à domicile, n'est pas possible, en raison de l'éclatement des familles (emploi de la femme, des filles, scolarités des enfants) c'est alors pour la personne âgée la solitude, l'impression d'incapacité et la désinsertion sociale, facteur d'accélération du vieillissement et de raccourcissement de la période de vie sans incapacités, avec l'apparition des manifestations de la sénescence des fonctions cérébrales, sensorielles, mnésiques et locomotrices.

Sans les effets de la prévention de la détérioration, susceptible de retarder l'âge d'apparition de la dépendance, cette dernière va s'installer et sans le maintien à domicile, c'est l'entrée en institution perçue comme un abandon par le milieu familial, lui-même confronté à des difficultés matérielles et psychologiques. L'institution peut être un « hospice pour personnes âgées ou l'hôpital » quand il s'agit de polypathologie.

L'exigence éthique est de garantir à tous les soins adéquats, refusant à la fois l'abandon (absence de thérapeutique ou d'investigation jugée inutile chez des personnes âgées) ou l'obstination thérapeutique injustifiée ou justifiée par le refus de l'échec.

L'obstination thérapeutique doit laisser la place aux soins palliatifs et aux diverses formes d'accompagnement, dont le souci est de maintenir ou restaurer une qualité de vie, en refusant les gestes inappropriés, la médicalisation à outrance et d'accepter la mort opportune et ne pas la considérer comme un échec de la technologie.

Tels sont les faits qui méritent une réflexion et qui devrait nous conduire à une exigence éthique, devant la dévalorisation sociale des personnes âgées.

En effet, en signifiant, l'impossibilité d'exercer sa profession pour une personne encore valide, c'est dans la mentalité collective, c'est l'entrée dans la vieillesse et ce terme induit définition sociale négative de cet âge de la vie.

Comment pallier l'aggravation du vieillissement ?

- Pallier l'isolement qui résulte de l'éclatement des cellules familiales traditionnelles et ce, d'autant plus que l'urbanisation n'a pas permis le maintien des personnes âgées à proximité de leurs enfants.
- Réduire la solitude par la promotion des facteurs relationnels.
- Maintenir les personnes âgées sans incapacité à domicile aussi longtemps que cela est possible pour pallier les incapacités débutantes.
- Des soins appropriés sans obstination déraisonnable.

A défaut de ces principales mesures entre autre, c'est l'entrée de la dépendance. Sont qualifiées personnes dépendantes : la perte d'autonomie physique et intellectuelle qui nécessitent une aide importante afin de satisfaire les besoins courants de la vie.

- Services communs et traités comme dans les services communs
- Dans les cas de polypathologie, associées à une perte d'autonomie, le débat tourne autour de deux hypothèses :

- Service de gériatrie ;
- Unité de gériatrie dans un service de médecine générale et l'intervention d'une équipe gériatrique consultante.

D'où l'opportunité discutable de créer des services de gérontologie et promouvoir l'enseignement du personnel médical à donner des soins aux populations âgées. Faut-il en faire une spécialité ou discipline. Ce la mérite discussion. Alors que depuis des décennies, la spécificité des soins que requièrent les enfants ont conduit à identifier une spécialité « La Pédiatrie ». Nous avons nous-mêmes défendu ce point de vue, faire sortir les soins pédiatriques dispensés dans les services de médecine générale et en faire une spécialité. L'on peut s'étonner que les problèmes liés au vieillissement ne fassent l'objet, du moins en Tunisie, ni d'enseignement, ni de recherche alors qu'il s'agit d'un problème de santé publique.

On ne saurait admettre que des restrictions soient apportées aux soins et à la recherche en gériatrie sous prétexte qu'elles vont encore contribuer à accroître la longévité et partant le déséquilibre démographique. Il y a pour notre société une obligation éthique de prévention de la détérioration de la qualité de vie des personnes âgées, de leur autonomie qui est le fondement de l'éthique et le gage de la dignité de la personne. Il y a un principe éthique

absolu : toute personne est respectable, indépendante de son âge, de sa santé physique et mentale. L'âge ne peut être un facteur de discrimination.

Il y a des exigences éthiques à respecter :

- Garantie de soins adéquats ;
- Pas d'obstination déraisonnable ;
- Pas de thérapeutiques ou d'investigation inopérantes et surtout pas dans un but d'essais ;
 - Autonomie de la personne âgée sans incapacité grave, pour une décision qui la concerne ;
 - Respecter les refus de soins ;
 - Pas de médicalisation de la mort que l'on observe dans les services de réanimation, où la mort est considérée comme un échec technique.

Sur le plan des orientations éthiques, l'on ne peut nier que l'accession à la retraite, est considérée comme une dévalorisation sociale.

Retraité est un terme qui indique à tous l'entrée dans la vieillesse, l'impossibilité d'exercer sa profession et induit une définition négative sociale de la vie, alors que des retraités (vous en avez quelques exemples) peuvent avoir la capacité physique et intellectuelle au travail. Leur exclusion de la sphère du travail, accentue la définition sociale de la vieillesse.

L'on a toujours tendance à identifier 3 âges de la vie :

- La jeunesse, période où l'on se forme ;
- Adulte : période productive ;
- La retraite (3^{ème} âge) période où l'on se repose des fatigues de l'âge actif.

Cette conception ne correspond plus aujourd'hui à la réalité.

Avec l'allongement de la scolarité (moyenne 30 ans), les difficultés de l'emploi, la retraite tend à se raccourcir (exemple des médecins). Elle concerne alors les groupes médians, entraîne la chute brutale de l'activité professionnelle et la chute des savoirs accumulés par l'expérience.

En privant, une partie de ses membres actifs de rapports sociaux valorisants, que procure le travail, la société introduit un processus d'exclusion et ce, d'autant plus que certains retraités peuvent reprendre une activité libérale dans une société industrielle, créant ainsi une catégorie de citoyens seniors, valorisée par le travail. Il ne fait aucun doute, que c'est le maintien de l'insertion sociale, qui assure la personnalité et la qualité de vie de la personne âgée. Devant le sous emploi des jeunes, la solution n'est pas facile à trouver pour éviter l'exclusion.

Certes des organismes ou des actions sociales prennent en charge des personnes âgées. Ils assurent soins, hébergement, nutrition, ... et parfois des activités à caractère ludiques. Mais c'est le maintien des personnes âgées à domicile, lorsque cela est possible et au prix d'aide diversifiée pour pallier les incapacités débutantes et éviter la dépendance.

En conclusion :

Le progrès a créé une nouvelle phase de la vie humaine et nous devons mener à bien cette phase, comme nous avons mené les autres : enfance, adolescence et adulte. C'est une nécessité pour la société de prendre en charge cette nouvelle phase de la vie, car c'est elle

qui l'a créée, et il revient de la vivre avec respect de l'homme et dignité. Il appartient à chaque pays de trouver la solution en fonction de son développement de son économie et de sa culture. Il appartient aussi à la médecine qui a aidé à bien naître, à se développer, à aider aussi cette phase capitale de l'existence.