

Colloque du 25 novembre 2005 : « La personne âgée en fin de vie »
Discours de Jean-Marie CARRIER

Bonjour à toutes et tous.

J'ai le plaisir d'ouvrir ce colloque et de vous présenter, en quelques lignes, le thème de cette journée : « La personne âgée en fin de vie ».

Un thème qui prend de plus en plus d'importance étant donné que nous vivons de plus en plus vieux.

En effet, en Belgique, aujourd'hui, plus de 500.000 femmes et hommes ont dépassé le cap des 75 ans.

La prise en charge de ces personnes, que ce soit à leur domicile, en maison de repos ou à l'hôpital, nécessite une approche globale de l'individu et de sa situation.

L'idéal est d'assurer à la personne malade en fin de vie et à sa famille la meilleure qualité de vie et la plus grande autonomie possible.

Ce sont les soins palliatifs.

Ils prennent en compte différents aspects: la lutte contre la douleur, les soins de confort, le soutien psychologique, social et spirituel, etc.

Quant au patient lui-même, il n'est plus réduit à sa seule dimension physique.

Parler d'accompagnement de la personne en fin de vie, c'est affirmer que cette personne est un vivant et que sa fin de vie peut être autre chose que souffrance et solitude.

Accompagner, c'est s'inscrire et s'engager dans une démarche éthique.

Celle-ci permet de poser les questions fondamentales de l'existence humaine, de s'y confronter et de s'interroger sur le sens des actes soignants tels que l'acharnement thérapeutique ou l'euthanasie.

Ces questions éthiques et difficiles vous seront détaillées dans quelques minutes par les intervenants.

Pour en revenir au thème de cette journée, il est évident que si l'être humain vit de plus en plus vieux, il est également de plus en plus vulnérable.

Les affections dont souffrent les patients âgés en fin de vie peuvent être très diverses :

- insuffisances organiques multiples
- insuffisance cardiaque ou pulmonaire
- démence
- maladies neurologiques dégénératives sévères
- Etc.

Toutefois, toute détérioration de l'état général ne peut d'emblée être jugée irréversible.

En effet, il existe bien des pathologies aisément réversibles même chez des sujets fort âgés et qui ne peuvent en aucun cas être considérées comme incurables.

Il existe des solutions pour améliorer le quotidien de la personne âgée en fin de vie.

C'est le cas par exemple de la clownthérapie, appelée aussi clown relationnel, qui permet de mieux communiquer avec la personne âgée démentée ou désorientée.

Ces personnes déguisées en clown apportent beaucoup de vie et une autre approche de la communication.

Initiée il y a plus de trente ans, la démarche du clown relationnel concerne les soins relationnels et l'accompagnement des personnes en fin de vie (dans notre cas).

Elle se veut médiation corporelle et artistique.

Par l'empathie corporelle et ludique, par la dédramatisation, le jeu et l'humour, le clown relationnel entend pratiquer un « art de gai-rire ».

L'aromathérapie, aussi, peut jouer un rôle dans la fin de la vie. Grâce aux huiles essentielles, elle apporte, en effet, une certaine sérénité à la personne âgée.

Qu'elles soient ajoutées à l'eau du bain, appliquées sur la peau lors de massages, inhalées directement ou encore diffusées dans toute une pièce, ces huiles aromatiques naturelles (rose, citron, menthe poivrée, lavande, etc.) sont utilisées depuis près de 1000 ans pour soigner la peau, soulager les douleurs, atténuer la tension et la fatigue, et revigorer le corps entier.

Le kiné a également un rôle très important à jouer auprès des patients en fin de vie.

Le colloque abordera aussi la question de l'alimentation du patient en fin de vie.

Veiller à la bonne alimentation de la personne âgée nécessite une vigilance permanente tant les obstacles potentiels au maintien de sa qualité sont nombreux et tant il est important de bien manger pour bien vieillir.

Mais tout n'est pas aussi simple.

Les obstacles à l'alimentation de la personne âgée existent.

Je citerais, par exemple, les effets du vieillissement sur le tube digestif, la prise de médicaments, les régimes ou encore les troubles de la déglutition.

Les solutions existent : rendre la nourriture plus énergétique et concentrée, y adjoindre des produits hyper caloriques, etc.

Mais je n'en dis pas plus car des professionnels vont vous détailler tout cela pendant la journée.

Le colloque qui vous est proposé aujourd'hui va vous permettre, je l'espère, d'y voir plus clair et va vous aider à prendre soin de la relation que vous entretenez, de façon privée ou professionnelle, avec la personne âgée en fin de vie.

C'est pour ces raisons que la Province de Luxembourg n'a pas hésité à soutenir ce projet qu'elle juge intéressant et essentiel et qui, je le précise, a été mis sur pied à l'initiative de la Plate-forme de concertation des soins palliatifs de la Province de Luxembourg et de sa Coordinatrice Madame Denise BORZEE.

J'en profite d'ailleurs pour remercier toute l'équipe.

Avant de conclure mon propos, j'aimerais encore attirer votre attention sur quelques réflexions qui sont en cours.

Un de mes souhaits, au sein de mon Département des Affaires Sociales et Hospitalières, est de développer des initiatives nouvelles en faveur du troisième âge.

Pourquoi ? La réponse est simple et coule de source : tout simplement pour donner à ce troisième âge une meilleure qualité de vie.

Des groupes de travail se réunissent d'ailleurs fréquemment au sein de mon Département pour tenter de répondre au mieux aux besoins des aînés.

C'est ainsi que des journées d'étude ont été organisées sur le thème de la maltraitance de la personne âgée ou sur l'établissement d'une meilleure communication avec la personne âgée désorientée.

Ces mêmes groupes de travail sont actuellement entrain d'étudier différentes initiatives notamment « L'aide aux aidants » et « Bien vieillir en Province de Luxembourg ».

Ces deux projets s'inscrivent dans la réflexion de Luxembourg 2010.

Le premier projet, « L'aide aux aidants » a pour objectif d'offrir aux personnes proches du sujet âgé la possibilité de recevoir des informations, d'exprimer leurs difficultés et de les partager avec d'autres.

L'idée est de créer, dans chaque arrondissement administratif, un groupe de soutien où un professionnel de terrain ainsi que les aidants (famille, amis ou voisins ayant un contact avec la personne âgée) puissent se réunir.

Cette rencontre favoriserait l'information, l'échange, la compréhension des difficultés rencontrées et le soutien dont certains aidants ont peut-être besoin pour mieux vivre la relation.

Quant au second projet, « Bien vieillir en Province de Luxembourg », il vise à sauvegarder l'autonomie et à favoriser les liens sociaux des personnes âgées en milieu rural.

Le but est de réinsérer les personnes âgées vivant seules et isolées dans la vie sociale et de développer une solidarité entre eux, avec la famille, ou avec le voisinage.

L'idéal serait d'inventer ou réinventer avec ces personnes de nouveaux modes de vie, satisfaisants pour elles car respectueux de leur vie culturelle, affective et environnementale.

Et il y a encore d'autres projets. En effet, le Département des Affaires sociales et hospitalières souhaite aussi créer une Commission provinciale des Seniors, un espace spécifique à l'information pour le 3^e et 4^e âge, etc.

Pour en revenir à notre colloque et pour terminer, je dirais qu'une fin de vie, que la qualité d'une fin de vie, est aussi importante que toute une vie.

Je vous remercie de votre attention et j'espère que cette journée vous apportera les éclaircissements et les réponses que vous attendez.

Bon travail et bonne journée.

Jean-Marie CARRIER

Député permanent en charge des Affaires sociales et hospitalières

Rue du Luxembourg, 15 bis

6900 – MARCHE-EN-FAMENNE

Tél. 084/31.22.66.

carrierjm@province.luxembourg.be