

# LES ECHOS DE SAINT-MAURICE

Edition numérique

Georges LATHION

Vieillir

Dans *Echos de Saint-Maurice*, 1982, tome 78, p. 70-74

© Abbaye de Saint-Maurice 2013

# Vieillir

Le docteur Henri Péquignot, professeur de médecine à Paris, intéressé de longue date, depuis plus de trente-cinq ans, par la personne âgée, résume ses connaissances dans un petit livre de cent dix-huit pages intitulé : *Vieillir et être vieux*. \* L'ouvrage, de lecture aisée, fait le tour des problèmes qui intéressent le vieillard : démographie, médecine, milieu social, travail et retraite, maison de soins et hôpital. Chaque fait est analysé avec la plus grande objectivité avant de parvenir à un essai de synthèse tendant à définir ce qu'est un vieillard, quel doit être son comportement personnel et celui de son entourage, famille, voisin, médecin, assistance sociale.

## Vieux peuples

Le livre commence par la constatation de l'existence de peuples vieux comprenant tout l'Occident et les zones européennes de l'Est. Ce vieillissement est dû à la dénatalité et, secondairement seulement, à l'allongement de la vie humaine. En 1980 comme en 1860, la population active reste stable et constitue un peu plus de la moitié de la population. Mais cette population, de vingt à soixante-quatre ans, avait devant elle en 1860 cinq jeunes et un vieux tandis qu'en 1980 elle se trouve face à trois jeunes et deux vieux : les vieillards ont remplacé les enfants.

Le même processus de vieillissement est amorcé dans les pays du tiers monde par le freinage brutal de la natalité. On ne peut espérer de correction à ce problème de la vieillesse que par un progrès économique important et par un redressement de la pyramide des âges.

\* Henri Péquignot, *Vieillir et être vieux* (Librairie philosophique Vrin), Paris, 1981.

On ne peut pas dire que l'une et l'autre solutions soient en voie de réalisation.

Le vieillard restant un électeur, la masse des gens âgés exerce une pression, un pouvoir sur l'opinion publique et sur les organes du gouvernement. Elle est de tendance conservatrice, marquée par ses souvenirs de lutte et de passion, peu apte à percevoir le changement, le renouvellement du monde. Elle comporte également un certain nombre de « sages » qui ont joué un rôle, d'octogénaires groupés autour des postes de commandes intellectuels, certaines générations ne trouvant de ce fait que tardivement la possibilité de courir leur chance. Péquignot est particulièrement sévère pour les « assemblées de " sages " et de doctes qui ont fait leur éducation dans des livres dont les jeunes générations ont oublié les noms, qui ont parcouru une carrière qui n'est plus connue de personne, qui règlent entre eux de petites haines archaïques... ». Si la prolongation de l'activité est absolument souhaitable, ce ne doit pas être un prolongement de fonctions : « Une coquetterie bien entendue aurait dû inciter au départ bien des pontifes, disciples attardés du fameux archevêque de Tolède qui en voulut tant à Gil Blas, lorsque celui-ci lui signala que ses homéliees étaient moins bonnes. »

### **Sénescence de l'individu**

L'allongement de la vie humaine est dû avant tout au développement de l'hygiène publique : c'est lui qui a créé le vieillard, sérieusement aidé par l'accroissement du bien-être et par l'action spectaculaire de la médecine dans les maladies infectieuses. Les progrès de l'obstétrique ont également fortement profité à l'enfant et à la mère, diminuant de dix à un la mortalité de l'un et de l'autre et réduisant presque complètement les infirmités dues aux accouchements difficiles.

De plus, le vieillard se soigne mieux et se soignera de mieux en mieux au fur et à mesure qu'il ressentira les bienfaits de la médecine. Loin d'abuser de la médecine, il n'en use pas assez ; sa consommation médicale est inférieure à ses besoins. Le médecin « n'aura bientôt plus à soigner que les vieillards et, s'il aime son métier, il les soignera de plus en plus volontiers ». La médecine du vieillard, si elle présente des particularités, est tout de même celle de l'adulte, médecine préventive et curative.

## **Précautions pour bien vieillir**

Il est des fautes d'hygiène qui ne pardonnent pas, et il vaut la peine de les souligner et de les rappeler à qui veut se préparer à vieillir : « Le nombre des obèses qui atteignent un âge avancé est infime, celui des alcooliques est nul. La course du grand tabagique n'est pas plus longue. »

Le vieillard doit maintenir une activité motrice indispensable, garder un entraînement articulaire et musculaire. Comme il doit garder dans toute la mesure du possible une activité physique, il doit également maintenir perpétuellement en éveil son psychisme, garder un intérêt intellectuel permanent, cultiver ses affections, ses amitiés, ses relations sociales. L'exercice physique et psychique garde au vieillard une indépendance personnelle tout en le maintenant en contact avec le monde et la vie de la société qui l'entoure.

## **Soins au vieillard**

Malade, le vieillard comme l'adulte recourt à la médecine et reçoit les soins médicaux exigés par son état. Dès qu'il est alité, les soins infirmiers et les méthodes de mobilisation sont de la plus haute importance. Le lit est l'ennemi du vieillard : quelques jours de lit, et le vieillard peut perdre son autonomie et passer plusieurs semaines à réapprendre la marche. Il n'est qu'un petit nombre de cas où le vieillard doit être mis au lit ou laissé au lit ; il doit être levé vite.

## **L'assistance au vieillard**

Le vieillard doit rester dans son milieu de vie le plus possible, dans ses habitudes et dans ses meubles. Un voisin peut l'aider occasionnellement, une aide ménagère, une infirmière visiteuse. La famille a son devoir à remplir, un rôle qui est grand, mais elle ne peut suffire toujours, et de loin, sauf en de rares exceptions. Elle doit souvent se faire suppléer par une collectivité. Sentimentalement, on pense à une petite collectivité ressemblant un peu à une « famille », mais elle a le défaut de faire vivre en vase clos et il est des services qu'elle ne peut fournir.

Péquignot, partisan d'une conception active du vieillard, (« nous pouvons nous demander si la position d'esprit la plus féconde n'est pas d'admettre comme un vieillard normal celui qui se rapproche le plus de l'adulte »), pense que le vieillard, lorsqu'il doit quitter son chez-soi ou sa famille, a besoin d'être reçu dans un milieu médicalisé, pratiquement dans un hôpital bien équipé ou dans un groupe de bâtiments centrés sur un hôpital général. Cette idée se fonde sur des statistiques démontrant que « sur un nombre quelconque de vieillards, en apparence bien portants, plus des deux tiers ont besoin de soins médicaux ». Le vieillard est à accepter dans les hôpitaux généraux à l'égal des malades jeunes. Hospices et maisons de retraite ne sont pas utiles, car le vieillard qui n'a pas besoin de soins médicaux n'est pas en général hospitalisé. Péquignot dénonce également comme une erreur la création de services d'infirmités et de malades chroniques, comme celles de services spécialisés de gériatrie. « Ce sont les hôpitaux tout entiers — les hôpitaux généraux — qu'il faut convertir à près de 50 % de leur capacité (pour commencer) en services de chroniques, d'infirmités et de gériatrie. Mais attention ! à condition que ces services gardent tout leur outillage et, surtout, leur personnel. » Et même un personnel plus nombreux. « L'avenir est certainement dans une réforme des hôpitaux généraux et spécialisés, qui donnera à tous la même qualité médico-chirurgicale et les mêmes possibilités sociales et hôtelières. »

« Si cette réforme était accomplie en faveur des vieillards pour lesquels elle s'impose, elle bénéficierait à tous. Mais il faudrait aussi ne plus séparer la responsabilité des aigus et des chroniques, et chaque service doit garder, sous son contrôle direct, ses malades chroniques. Nous regrettons la tendance à les mettre à la périphérie des villes, dans des parcs aux arbres verts. Nous nous méfions de cette sentimentalité et de ce prétexte rustique, car il en résulte une coupure de leurs liens sociaux. Nous préférons les uns et les autres côte à côte dans le même bâtiment. En tout cas, il faudrait que chacun, quel que soit son grade ou sa qualité, médecin ou infirmière, passe la moitié de son temps au moins avec les chroniques. Et cela pour apprendre ce que nous ont appris les psychiatres, à savoir qu'un chronique et un infirme ne sont souvent que des malades négligés. »

Cette longue citation situe bien l'attitude personnelle de l'auteur, attitude originale et révolutionnaire si l'on songe qu'il existe et se crée aujourd'hui des hôpitaux d'infirmités, de chroniques et de gériatrie. La position

de Péquignot est personnelle, lui qui écrit encore : « Il est d'intérêt social que les générations restent mélangées, et les urbanistes sont de moins en moins favorables à l'isolement topographique de catégories particulières de la population (y compris les cités universitaires). » L'humanisation intelligente de l'hôpital passe probablement moins par la cafétéria, la banque et le kiosque à journaux que par des prises de conscience comme celle-ci : « Les mesures de ségrégation prises dans le passé ont abouti à un échec préjudiciable autant aux établissements généraux qu'aux établissements spécialisés. Rappelons — ce n'est pas assez connu — qu'avoir séparé des hôpitaux généraux les hôpitaux psychiatriques et les sanatoriums n'a fait que retarder la mise à la disposition de la clientèle de ces établissements des moyens médico-chirurgicaux modernes. A l'inverse, elle a empêché jusqu'à présent les hôpitaux généraux de donner à leurs malades le même confort psychologique, la même vie collective en dehors du lit, les mêmes possibilités d'ergothérapie, de sociothérapie et de rééducation. Or ils en ont autant besoin que les tuberculeux et les malades mentaux. »

L'attitude de Péquignot découle du fait statistique que plus des deux tiers des vieillards bien portants ont besoin de soins médicaux et se fonde également sur cette constatation d'expérience : « L'absence de soins éclairés équivaut à une euthanasie. » Et : « C'est la pire des morts que celle, par défaut de soins techniquement valables, qu'on inflige à des malades sous des prétextes sentimentaux. »

Je n'ai fait qu'effleurer ce petit livre où se condensent la science et la longue expérience d'un grand clinicien, d'un esprit lucide soumis à la rigueur de l'observation des faits, de tous les faits, et à la rigueur des règles d'un raisonnement solide, éclairé... J'aimerais avoir provoqué chez le lecteur le désir de méditer ce livre important !

Georges Lathion