



**Prof. Dr méd.
Christophe Büla**



**Prof. Dr méd.
Gabriel Gold**



**Dr méd.
Jérôme Morisod**

Système de santé

L'autre pénurie !

Au moment où j'écris ces lignes, à quelques semaines de la votation au contre-projet à l'initiative «Oui à la médecine de famille», les médias informent presque quotidiennement sur (citation): «la pénurie de médecins de famille et de pédiatres (qui) met déjà en péril l'offre médicale de base». Même si près d'un tiers des personnes sondées un mois avant cette votation déclarent ne pas être assez au courant de ses enjeux («Le Matin» du 03.04.2014), il y a fort à parier qu'une certaine prise de conscience a quand même eu lieu. Et c'est bien.

Mais une autre pénurie s'annonce qui, même si on en parle beaucoup moins, aura des répercussions aussi importantes sur le système de santé. C'est celle des proches aidants (ou «informels», ou «naturels», comme parfois on les appelle). En Suisse, le rapport aidant potentiel/aidé âgé potentiel (rapport entre le nombre de personnes âgées de 50 à 74 ans et celui de personnes de 85 ans ou plus) a diminué d'environ 70/1 à 8/1 entre 1950 et 2010 [1]... Et cette tendance ira en s'accroissant encore ces prochaines années pour atteindre le chiffre de 3 à 4 proches aidants potentiels à l'horizon 2050, soit presque exactement le nombre de proches touchés en moyenne lorsqu'une personne développe une maladie d'Alzheimer. Ces aidants seront à l'avenir une ressource rare alors que leur contribution au système de santé est capitale. Ainsi, dans une étude américaine récente, le coût annuel estimé de l'aide informelle fournie par ces proches était de plus US\$ 56'000 [2]! Il s'agit donc de protéger cette ressource, d'autant plus que la tâche est lourde et expose à un risque d'épuisement. Alors que faire ?

Certains cantons, ont lancé des initiatives pour soutenir ces proches, parfois même financièrement. Le canton de Vaud offre un programme cantonal notamment (www.vd.ch/themes/social/vivre-a-domicile/proches-aidants/), C'est bien, essentiel même, pour mettre à disposition des proches de l'information, du soutien, des ressources. Mais ce ne pourra servir que si ces proches sont d'abord identifiées, et ensuite sur-

montent leurs réticences à accepter de l'aide. Les passerelles entre acteurs du social et ceux de la santé sont encore trop peu nombreuses et trop fragiles et identifier ces proches est devenu un élément incontournable de la prise en soins des personnes âgées. Il est donc du devoir de chaque professionnel de santé prenant en soins ces patients de s'enquérir sur la présence d'un soutien informel. Il est aussi de notre responsabilité de préciser avec le proche aidant les besoins actuels du patient et les ressources (non seulement en connaissances et compétences, mais aussi financières) dont ils disposent pour y faire face. Connaître le contexte social et environnemental de la prise en charge et aborder la question du «plan B», en cas de problème de santé de cet aidant, permet aussi d'ouvrir la porte sur la charge émotionnelle, sociale, financière, physique et spirituelle ressentie par l'aidant. Finalement, lorsque la question de l'institutionnalisation se pose, discuter explicitement des facteurs qui rendraient le maintien à domicile trop difficile permet toujours de clarifier la capacité de ce proche de poser une limite à son engagement.

Prendre en charge un proche n'est pas si «naturel» qu'on le pense encore parfois, et peut peser lourdement sur la santé du proche. La plupart des aidants s'estiment mal préparés, et parfois expriment le sentiment d'être peu soutenus par les professionnels et pas reconnus par le système de santé [3]. A nous d'y remédier pour préserver au mieux cette ressource essentielle, au bénéfice de son bien-être comme de celui de son proche dépendant.

Prof. Dr med. Christophe Büla, Lausanne

Références:

1. Robine JM et al. BMJ 2007; 334:570
2. Hurd MD et al. N Engl J Med 2013;368 :1326-1334
3. Lilly MB et al. Evidence from British Columbia Health Soc Care Community 2012;20 :103-112