

## Résumés des présentations de la Journée d'étude du 11 février 2022

### 1. « Apport des approches qualitatives dans l'évaluation de l'expérience du vieillissement chez les personnes âgées » :

L'expérience du vieillissement est très hétérogène et l'âge chronologique n'est pas toujours un bon reflet de la qualité du vieillissement. La vision de la personne sur sa place au sein de la famille et/ou dans la société, ainsi que sa perception de sa propre santé, évoluent et sont composées de multiples phénomènes, mesurables et non-mesurables. Les approches qualitatives peuvent être utiles pour appréhender les aspects non-mesurables du phénomène de vieillissement. Cette intervention présentera les approches qualitatives et l'apport qu'elles peuvent avoir pour explorer les différentes facettes du vieillissement.

### 2. « L'histoire de Marguerite Amman, chronique d'une faillite annoncée » : Marguerite Amman\* (nom d'emprunt), 86 ans, vit seule et est indépendante, jusqu'au jour où elle tombe et se casse le col du fémur. Opérée, à son retour chez elle, elle va devoir compter sur sa famille et sur le service de soins à domicile. La présentation montrera comment l'organisation censée l'aider va se jouer contre elle, parce que d'une part, les tâches et les responsabilités sont fractionnées et que d'autre part, les problèmes prioritaires évoqués par Marguerite ne vont pas être entendus. Inscrite d'emblée dans une vieillesse vue comme un long processus déficitaire, elle aura beau dire et beau faire, l'ensemble du dispositif l'épinglera tel un papillon dans une vitrine ; \*nom d'emprunt.

### 3. « La gestion de la douleur chronique : une question de communication ou une question de relation ? » :

La douleur - pour la plupart du temps chronique - fait partie du vieillissement comment dirais-je presque en font partie l'apparition des rides et des cheveux gris qui s'installent progressivement avec l'âge. Pourtant la communication de ces douleurs, la plupart du temps sous forme de plainte est bien plus complexe que simplement le reflet d'un signal d'un dysfonctionnement physique transmis au cerveau. Cette plainte est à mettre dans le contexte de l'individu, de son histoire, de son vécu et de ses attentes ; le tout à accueillir ouvertement. Une tâche qui semble évidente en théorie, mais bien plus compliquée dans notre quotidien rythmé par le temps, les diagnostics, les résultats et parfois aussi par les préjugés sur les " douloureux chroniques ". Et si le chemin du changement passerait simplement par une relation malade – soignants ouverte et authentique ? Voici quelques réflexions sur comment débiter un changement de la perception de la douleur à travers la communication thérapeutique et la relation avec l'individu.

### 4. La place des souffrances physiques et psychiques des patient-e-s dans la formulation des désirs de (non-)réanimation :

Notre présentation concerne comment les médecins assistant-e-s discutent avec les patient-e-s hospitalisé-e-s en réadaptation gériatrique de l'attitude à respecter en cas d'arrêt cardiaque (si la personne souhaite qu'on tente ou non de la réanimer). Nous nous intéressons en particulier à l'évocation, par les patient-e-s, de leurs souffrances physiques ou psychiques – ou l'absence de ces souffrances, lors de la justification de leurs préférences thérapeutiques.

**5. « Dimension spirituelle de la personne âgée dont le corps est souffrant et rôle paradoxal des soignants dans le soin ».**

La médecine moderne a considérablement réduit les jeux de langage pour exprimer la souffrance endurée dans son corps, notamment celui relatif à la spiritualité et au système de croyances de la personne âgée. Dans une « clinique du sens », les soignants sont invités à jouer un rôle paradoxal en permettant aux personnes âgées de se réapproprier les thèmes relatifs à cette dimension spirituelle en lien avec leur souffrance. Au moyen de trois vignettes cliniques, la présentation donnera quelques pistes pour montrer l'importance de ce rôle des soignants et sa mise en œuvre.

**6. « Que disent les *tamalous* quand on leur demande comment ça va ? »**

Il est des façons de parler (accents, choix lexicaux, tournures de phrase) qui indiquent l'appartenance à une communauté donnée : par exemple, on associe souvent aux « toxicomanes » une voix nasillarde et un ralentissement du débit. Il en va de même pour certaines thématiques, parmi lesquelles celle des douleurs chroniques. Chez nombre de personnes âgées que nous avons interrogées, la thématique des douleurs chroniques à l'âge avancé se rapporte à une identité sociale connotée négativement, qui voit les personnes âgées comme parlant de manière incessante de leurs douleurs d'éternelles geignardes. Ceci a pour effet d'inhiber le traitement de la thématique. Pour mieux en comprendre les enjeux, on revient sur une des catégorisations sociales utilisées pour référer à cette identité (les « tamalous ») et une structure linguistique qui y est emblématiquement associée (la question « comment ça va ? »).