

L'avis d'un médecin-chef de service : "C'est un sacrifice professionnel et financier"

Autor(en): **Hanhart, Cosette / Loew, François**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **L'Émilie : magazine socio-culturelles**

Band (Jahr): **[91] (2003)**

Heft 1476

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-282615>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

L'avis d'un médecin-chef de service

«C'est un sacrifice, professionnel et financier»

Observateur privilégié des familles qui soutiennent un-e aîné-e, le Dr François Loew est médecin-cadre dans le Département de médecine communautaire et vice-président du Conseil d'éthique clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève. Interview.

PROPOS RECUEILLIS PAR COSETTE HANHART

Quels sont les principaux problèmes rencontrés par les aidant-e-s informel-le-s ?

François Loew : Il y a d'abord la douleur d'être confronté-e à la maladie d'un-e de ses proches et les interrogations que cela suscite. Le phénomène de la maladie est souvent mal compris. Ensuite, c'est épuisant. Il faut être présent quasiment 365 jours par année. Certains ont tendance à penser qu'elles ou ils doivent tout faire. Ils passent une grande partie de leur temps à se consacrer à l'autre et n'ont plus le temps de s'occuper d'eux-mêmes.

Qui sont les aidant-e-s ?

F. L. : Il y a des exceptions, mais en général, s'il y a plusieurs enfants, ce sont plutôt les femmes qui se dévouent et plus particulièrement les femmes célibataires, car elles n'ont pas de mari et d'enfants à leur charge. Certaines vont jusqu'à quitter leur emploi. Mais abandonner un travail à la cinquantaine signifie souvent ne pas pouvoir se remettre ensuite dans la vie active. C'est un sacrifice, professionnel et financier.

Voyez-vous d'autres problèmes ?

F. L. : Ce travail n'est absolument pas reconnu, et semble aller de soi. Les notions de «fidélité familiale», de «solidarité intergénérationnelle» sont à la base de ce comportement. S'il n'y a pas de fille pour se vouer à ses parents, on engage une professionnelle. Et là, l'assurance maladie paie. Dans certains pays où il y a beaucoup d'enfants, cela se passe mieux car les charges sont réparties. Mais dans nos familles restreintes, la charge devient vite lourde.

Ne devrait-on pas trouver un moyen de rétribuer les aidant-e-s informel-le-s ?

F. L. : Absolument. Mais dans nos sociétés libérales, on trouve naturel que certain-e-s se sacrifient. Cependant, une rétribution serait parfaitement envisageable si un membre de la famille est le soignant principal. On lui demande non seulement de donner beaucoup de son temps et de mettre de côté son travail professionnel - donc de perdre de l'argent - mais aussi de faire des sacrifices d'ordre culturel et relationnel. Ce serait déjà une forme de reconnaissance que de créer un statut d'aidant familial, salarié.

Prenez-vous le rôle de ces personnes en compte dans la pratique de votre métier ?

F. L. : Oui, nous essayons de voir qui est l'aidant principal, et quels sont ses besoins. Nous proposons des lits d'accueil, permettant un répit de quelques jours. Malheureusement, lorsque nous intervenons, les aidantes sont souvent déjà épuisées. Nous leur conseillons alors de ne pas dépasser leurs limites. Mais parfois, il est déjà trop tard. Il y a même un risque de prendre en grippe la personne dont on a la charge. L'isolement, le manque d'aide et de soutien peuvent en effet provoquer une agressivité verbale ou physique à l'encontre de la personne qu'on soigne.

Mettez-vous en place des soutiens aux aidant-e-s informel-le-s ?

F. L. : Nous n'avons pas développé ces compétences. Souvent ceux qui sont les mieux informés sont les aidantes elles-mêmes. De là sont nées les associations tels que Suisse-Alzheimer ou l'association des Parkinsoniens, dont la vocation est d'apporter un soutien et une information technique utile. Nous dirigeons celles qui le souhaitent vers ces associations. Nous encourageons aussi le dialogue sur les questions tabou, comme l'incontinence ou les troubles du comportement, souvent mal vécus. Nous traitons les aidantes comme des partenaires. Elles acquièrent un certain professionnalisme mais on doit leur montrer leurs limites.