Jeudi 27 juin 2024 - Catégorie: **Spécialités** - Ecrit par **Monika Joss**

« C’est familial » : petit aperçu de la Réadaptation gériatrique

réadaptation gériatrique_physio

À l’hôpital fribourgeois (HFR), les spécialités médicales sont réparties sur plusieurs sites. La Réadaptation gériatrique est implantée à Tafers et à Riaz. Ici, des personnes de tout le canton ont la possibilité de suivre un programme de réadaptation afin de retrouver des forces. Une patiente et le médecin adjoint décrivent le programme sous leur angle respectif.

Âgée de 80 ans, Marie-Madeleine Jonin se souvient bien de son séjour en Réadaptation gériatrique à l’HFR Tafers : au petit matin, elle était réveillée par le personnel soignant très sympathique, qui contrôlait ensuite sa tension et sa température. Quelqu’un s’occupait d’elle : un soulagement pour cette octogénaire qui peinait à se remettre après une opération et qui avait besoin d’un coup de pouce.

Une fois levée, les choses s’enchaînaient : le programme débutait par l’équivalent, ou presque, d’un semi-marathon au déambulateur, afin de retrouver de l’assurance à la marche. S’ensuivaient du vélo – pour achever le biathlon quotidien – et des cours de cuisine. Préparation des aliments puis cuisine et dégustation en groupe. Les ergothérapeutes lui montraient ensuite plein de petites astuces pour accomplir ses tâches ménagères en toute sécurité. Tout ça dans le rire, souvent. « C’était familial », résume la patiente avec satisfaction.

«En Réadaptation gériatrique, notre priorité n’est pas de faire une IR », déclare Philippe Balmer, médecin-adjoint du Service de réadaptation gériatrique à Tafers. «Nous préférons consacrer notre temps à la réadaptation.» Avec l’âge, les personnes se blessent plus facilement. Une grippe ou une chute peuvent rapidement provoquer une réaction en chaîne fatale. Le manque d’exercice entraîne notamment une atrophie des muscles. Les personnes sont alors de moins en moins stables en position debout, ce qui augmente à nouveau le risque de chute. Ce cercle vicieux doit être interrompu à temps. Pour ce faire, il faut agir simultanément sur plusieurs tableaux, ce qui nécessite une équipe pluridisciplinaire. En tout cas, les objectifs que les patient-e-s se fixent eux-mêmes sont déterminants.

Marie-Madeleine Jonin a désormais regagné son domicile, où elle peut continuer à vivre de manière autonome, tout de même entourée de ses proches. Contrairement à l’idée largement répandue selon laquelle les personnes âgées sont envoyées en EMS après un séjour de réadaptation, la plupart rentrent chez elles. Leur sortie doit donc être aussi bien préparée que leur prise en charge. C’est souvent à ce stade que les proches et le Service de liaison entrent en jeu. La patiente peut-elle prendre régulièrement ses médicaments ? Peut-elle parcourir toute seule la distance entre son domicile et l’épicerie la plus proche ? Dans quels domaines a-t-elle besoin d’une aide supplémentaire ? Plus rien ne s’oppose au retour à domicile lorsque l’on a les réponses à ces questions.

«Pour parvenir à son but, une réadaptation gériatrique se doit d’être excellente, explique Philippe Balmer, car chaque cas est d’une grande complexité. Il faut entrer dans les détails pour bien faire les choses. » En réadaptation en effet, le processus est exigeant, impliquant des approches thérapeutiques professionnelles ainsi que du temps et de la patience. Et pourtant, des outils relativement simples suffisent bien souvent à améliorer la qualité de vie. Une philosophie qui peut s’appliquer à bien d’autres domaines de la médecine.

Mots clés: Gériatrie HFR Tafers