

# Impact de la pandémie dans les Ehpad

La pandémie de Covid-19 est une situation inédite pour les Ehpad, tant par les conséquences sanitaires, parfois dramatiques pour certains, que par les mesures prises pour gérer cette crise et tenter d'endiguer la propagation du virus.

Pierre Da Col

Médecin coordonnateur, gériatre – psycho-gériatre

NOUS allons évoquer les conséquences de l'interdiction des visites pour les résidents et aussi du confinement dans leur chambre.

Il ne s'agit pas d'un travail statistique, mais uniquement observationnel. Nous ne donnons aucun pourcentage pour chaque observation et certaines sont très subjectives, mais relevant souvent d'un consensus avec les professionnels. Ou simplement pertinentes par leur fréquence inhabituelle.

Il a été réalisé sur une population d'environ trois cents résidents, dans trois établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) différents avec respectivement 175, 70 et 65 résidents. Les observations ont été notées au fil de l'eau, chaque jour, suivant les différents événements remarquables et remarquables. Ces données ne sont sans doute pas exhaustives et demandent à être confirmées par d'autres observations similaires ou infirmées.

Nous devons préciser qu'aucun de ces trois Ehpad n'a subi d'épidémie de Covid-19. Il y a eu des résidents suspects, prélevés et mis en isolement, sans plus. Un des Ehpad a eu un de ses résidents contaminés, mais en dehors de l'établissement, dans le système hospitalier à l'occasion d'une hospitalisation. Au cours de cet incident, l'ensemble du personnel et des autres résidents ont été prélevés et se sont révélés tous négatifs.

Si, initialement, nous étions très inquiets et assez opposés aux mesures gouvernementales prises, nous nous sommes rapidement aperçus qu'il n'y avait pas que des observations négatives. En effet, les mesures de privation de liberté sont *a priori* totalement opposées aux recommandations de bienveillance, telles qu'elles sont enseignées par toutes les écoles de gériatrie.

Nous allons tout d'abord énumérer les effets positifs engendrés par la privation de visite et le confinement en chambre, puis nous passerons en revue les effets délétères observés. Nous tenterons ensuite de tirer quelques conclusions de cette expérience.

## Les effets positifs

Comment, face à de telles mesures coercitives, contraires au simple bon sens de la bienveillance, a-

t-il été possible de noter des effets positifs ? Cela a été une vraie surprise de voir des résidents qui s'améliorent dans de telles circonstances !

Tout d'abord, à partir du 11 mars, suite à l'interdiction des visites des familles, nous avons constaté un grand calme et une grande tranquillité s'installer dans les Ehpad. L'ambiance globale est rapidement devenue apaisée. Malgré le manque de masques et de tenues, le personnel était plus détendu que d'habitude. Sauf en cas de nécessité d'isolement d'un résident lors d'une suspicion de Covid-19, la charge en soins est apparue moins lourde qu'en condition normale pour les soignants.

Ensuite, certains résidents sont devenus plus calmes, notamment des résidents atteints de démence. Ils sont généralement très sensibles à l'environnement et ces circonstances exceptionnelles ont permis de le vérifier. Par exemple, un résident régulièrement agité au moment des repas en salle à manger est devenu plus agréable et calme quand il a commencé à manger seul en chambre. Certains pensionnaires ont apprécié de ne plus voir leur famille (!).

Certains résidents ont pu montrer leur satisfaction à rester dans leur chambre, même seuls et sans visite. La personnalisation de certaines activités, parfois en petits groupes, a été très appréciée.

De manière assez évidente, nous avons observé moins de chutes, sans pouvoir encore chiffrer cette donnée.

## Les effets négatifs

Bien évidemment, et cela nous le savions, nous avons noté des effets négatifs de l'interdiction des visites et du confinement en chambre, mais pas de la manière nécessairement attendue.

Tout d'abord, nous avons constaté des décompensations psychiques brutales, sur des terrains déjà fragiles avec crises d'agitation aiguë et parfois suraiguë avec nécessité d'injection de psychotrope intramusculaire pour passer un cap.

Nous avons aussi noté une aggravation des troubles du comportement chez certaines personnes âgées atteintes de démence.

Le nombre de décès brutaux et assez inattendus a augmenté dans un Ehpad en particulier. Dans cet Ehpad, nous avons observé neuf décès entre le 11 mars et le 30 avril, ce qui représente la moitié des décès de cet Ehpad en moyenne sur une année (dix-sept décès par an environ sur les trois dernières années). Ces décès étaient sans relation avec la Covid-19.

Comme attendu, nous avons eu un certain nombre de syndromes de glissement, parfois assez insidieux avec le décès à terme et assez rapide. Parfois, l'autorisation des visites des proches, dans la chambre et autant de fois que nécessaire, a permis d'éviter l'évolution fatale et le rétablissement d'une vie normale.

Régulièrement, certains résidents ont exprimé leur ennui et leur souhait de revoir leurs familles. Certains ont présenté des crises d'angoisse dans la mesure où ils étaient devant leur télévision, vissés aux chaînes d'information en continu (type BFM TV), avec une impression de « fin du monde ».

La surveillance des poids a permis de mettre en évidence une perte de poids de 1 à 2 kg pour certains résidents, avec une fréquence supérieure à la normale.

## Analyse

L'analyse de cette expérience est difficile dans la mesure où il ne s'agit que d'observations non chiffrées, partielles et partiales. Malgré tout, nous pouvons formuler quelques idées-forces.

Tout d'abord, un Ehpad est un lieu de vie, comme le répètent tous les personnels soignants et administratifs de ces structures. Cet événement inédit par son ampleur et sa durée, impossible à reproduire même à l'échelle d'un Ehpad, nous montre que cette « vie » tellement idéalisée, n'est pas forcément adaptée à tous les résidents. Certains, comme les résidents atteints de démence, s'améliorent grandement quand l'environnement est calme et tranquille. Le va-et-vient (incessant ?) des familles et des visiteurs semble générer pour certains un niveau d'exaspération qui aggrave leurs troubles du comportement.

Les équipes soignantes semblent aussi travailler dans de meilleures conditions, avec moins de sollicitations et de regards désagréables (et même hostiles ?!) de la part de certaines familles. Nous connaissons tous des familles qui pratiquent facilement une sorte de harcèlement sur les équipes pour tenter d'obtenir la meilleure prise en charge pour leur parent.

Étonnamment, certains résidents ont apprécié de ne plus voir leur famille. Nous savons que les relations intrafamiliales sont parfois complexes, mais difficile d'imaginer un « soulagement » de certains de ne pas les voir.

Certains pensionnaires, en fait, apprécient de rester dans leur chambre et de ne pas en sortir. Il nous apparaît impératif de reconsidérer la notion de « stimu-

lation ». Il s'agit d'un mot que nous retrouvons régulièrement dans nos transmissions. Cette épidémie a montré que la stimulation devrait être utilisée avec plus de tact et de respect. Ce n'est pas dans l'idée première des « standards » de la bientraitance, mais il nous semble opportun de ne pas l'oublier et de respecter dorénavant le souhait de certains de rester tranquillement dans leur chambre. L'excès de stimulation, peut engendrer un « mal-être » et favoriser des troubles du comportement.

Les effets négatifs étaient attendus, mais pas nécessairement avec une fréquence finalement assez réduite au vu du traumatisme subi.

Effectivement, nous avons observé des syndromes de glissement, mais pas toujours comme nous pouvions l'anticiper. Certains ont pu être enrayerés par le rétablissement du contact familial, mais pas tous malheureusement. D'autres ont été assez rapides et même soudains. En effet, certains pensionnaires avaient un discours ancien de vouloir « partir », mais sans vraiment mettre à exécution leur projet. La pandémie a constitué une sorte de « catalyseur » pour se laisser mourir.

Par contre, une augmentation soudaine du nombre de décès, sans relation formelle avec la situation a été une surprise. Une analyse des causes probables des décès pour cet événement n'a permis de rattacher la cause au confinement que dans 45 % des cas. Et 45 % de ces décès étaient inattendus.

Les repas en salle à manger semblent favoriser pour certains l'appétit, grâce à la convivialité et l'animation, mais pas pour tous qui peuvent vivre cela comme une agression.

## Conclusion

Certains ont dit que rien ne sera plus comme avant, après cette crise de la pandémie. Il nous semble qu'à la lumière de ces observations, qui demandent à être partagées et confirmées, nous devons au moins nous poser cinq questions :

Notre volonté de « stimulation » des résidents ne doit-elle pas être analysée et réajustée aux besoins réels, parfois exprimés de nos pensionnaires ?

La vie en communauté doit-elle être idéalisée et proposée de manière souvent appuyée, comme c'est si souvent le cas ?

Ne faut-il pas respecter le souhait de rester en chambre et de peu communiquer ?

Comment trouver un équilibre dans le va-et-vient des visiteurs qui peut finalement perturber la quiétude de certains ?

Faut-il favoriser des animations en petits groupes, avec plus d'attention et de calme ?

Cette pandémie a permis de vivre dans des conditions exceptionnelles à tous les niveaux, puissions-nous en tirer le meilleur pour améliorer nos pratiques. 📍