

RAPIN, Charles-Henri *et al.*, *Stratégies pour une vieillesse réussie. Un concept de santé communautaire pour les personnes âgées qui va des problèmes aux solutions et de la théorie à la pratique*, Édition publiée sous la direction de Jean-Jacques GUILBERT, Genève, Médecine et Hygiène, 2004, 288 p.

Denise Badeau

Volume 18, Number 1, Fall 2005

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074328ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074328ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Badeau, D. (2005). Review of [RAPIN, Charles-Henri *et al.*, *Stratégies pour une vieillesse réussie. Un concept de santé communautaire pour les personnes âgées qui va des problèmes aux solutions et de la théorie à la pratique*, Édition publiée sous la direction de Jean-Jacques GUILBERT, Genève, Médecine et Hygiène, 2004, 288 p.] *Frontières*, 18(1), 79–80. <https://doi.org/10.7202/1074328ar>

des soins dispensés à la personne âgée reste loin d'être satisfaisante; l'âgisme, une forme de discrimination qui porte préjudice aux personnes âgées; la négligence et la maltraitance sont sujets d'inquiétude; la sous-alimentation est très fréquente; le contrôle de la douleur doit être amélioré; le tribut des déficiences, incapacités et handicaps est lourd; la sexualité reste un sujet mal connu; les « abonnés absents » sont à identifier; des conflits d'éthique existent au sein de l'équipe de soins; les problèmes de qualité des prestations de service diminuent le bien-être des personnes âgées. Il traite aussi de la dimension et de l'importance des constats de carence puis des réponses concrètes et pertinentes aux problèmes identifiés.

Si nous considérons le titre de l'ouvrage en regard de l'introduction et de l'avant-propos, une confusion guette le lecteur. De quoi s'agira-t-il? du vieillissement, processus de maturation bio-psycho-sexo-sociale en cours depuis la naissance jusqu'à la mort, ou bien de la vieillesse, phase de la vie s'échelonnant chez l'être humain depuis environ la sixième décennie jusqu'à la mort? La suite de l'écrit indique cette deuxième option mais, pour plus de clarté, le glissement vieillesse-vieillesse serait à éviter.

D'ici 2020, les personnes âgées de plus de 65 ans devraient avoir la possibilité de jouir de tout leur potentiel de santé et de jouer un rôle actif dans la société. En particulier, il faudrait augmenter l'espérance de vie d'au moins 20 %, et aussi de 20 % l'espérance de vie sans incapacité à l'âge de 65 ans; d'au moins 50 % la proportion de personnes jouissant à l'âge de 80 ans, d'un niveau de santé leur permettant de conserver, dans le cadre domestique, leur autonomie, leur estime de soi et leur place dans la société (p. 1).

Une telle publication au temps d'aujourd'hui est justifiée par le vieillissement progressif de la population reconnu comme un processus dynamique normal, par le fait que les hôpitaux continuent de consommer une grande partie du budget de la santé, parfois au détriment des ressources nécessaires aux services de santé auprès de la population, par l'isolement de la personne âgée hors du noyau familial éclaté, par une compréhension accrue de la relation entre la santé, le niveau d'éducation et la capacité économique, par la connaissance nécessaire des progrès technologiques substantiels en sciences de la santé,

RAPIN, Charles-Henri et al.

## Stratégies pour une vieillesse réussie

Un concept de santé communautaire pour les personnes âgées qui va des problèmes aux solutions et de la théorie à la pratique

Édition publiée sous la direction de Jean-Jacques GUILBERT, Genève, Médecine et Hygiène, 2004, 288 p.



Cet ouvrage, divisé en quatre chapitres, traite successivement du concept SCPA, c'est-à-dire concept des soins communautaires pour les personnes âgées et des dix constats de carence concernant la vie des personnes âgées: l'humanisation

par l'utilisation de la participation de la communauté dans leur politique d'amélioration de la qualité des soins et par la mise de l'avant, par les sociétés contemporaines, du rôle indéniable des personnes âgées dans la qualité des relations entre les générations (p. 3-4). Ajoutons à toutes ces raisons l'absence d'une publication détaillant les composantes d'un concept SCPA, la décision d'amener le lecteur à prendre en considération les dimensions complexes des problèmes affectant le bien-être des personnes âgées et de fournir aux planificateurs des services de santé une meilleure connaissance du concept afin de pouvoir le mettre en œuvre tout en tenant compte des limites imposées par leur contexte socio-économico-culturel et spirituel (p. 3-4).

Les buts visés par l'ouvrage sont clairement énoncés: promouvoir le concept SCPA, aider les personnels des services de santé à tenir compte des besoins des personnes âgées, fournir une information pertinente aux personnels de santé dans le cadre de leur formation, compléter les textes de référence en gériatrie clinique, faciliter la coordination avec les autres secteurs d'organisation de la société (p. 4). Les auteurs proposent un concept qui, selon eux, répond au mieux aux problèmes des personnes âgées vivant au sein de la communauté (p. 6).

Le premier chapitre, très bref, clarifie les termes de soins communautaires, patients âgés, personnes âgées, résident-e, gérontologie, gériatrie, troisième âge, quatrième âge et vieillesse réussie. Le deuxième chapitre énonce les dix constats ci-haut identifiés en proposant à l'endroit de chacun des actions concrètes. De nombreux encarts attirent l'attention sur des notions clés à retenir pour une pratique collée à la réalité. Chaque constat est ensuite développé (au troisième chapitre) de façon à toujours mettre en relief des notions essentielles pour les soignants concernant les personnes âgées. On y propose des grilles d'évaluation, des signes d'alerte à retenir ou des mots d'ordre importants, le tout souvent appuyé d'exemples concrets et enrichi de références bibliographiques thématiques généralement assez récentes. Tout ce troisième chapitre est suffisamment étoffé pour permettre aux intervenants du domaine de la santé ou du milieu social d'en tirer un bénéfice certain. Le quatrième chapitre propose des réponses concrètes et pertinentes aux problèmes relevés. Encore ici les moyens ne manquent pas pour

attirer l'attention du lecteur sur ce que l'on considère important pour des soins appropriés aux personnes âgées. Les auteurs complètent cet ouvrage d'envergure par un index et un glossaire; ils présentent aussi la méthode qu'ils ont utilisée pour construire ce livre.

Conçu en fonction d'une réalité européenne, c'est là un ouvrage didactique que tout intervenant auprès de la population âgée aurait intérêt à lire, à relire, à souligner au marqueur, à utiliser comme guide ou livre de référence sur le soin global de la personne âgée. De ce côté de l'océan, on peut regretter que le langage utilisé pour traiter de certains problèmes et présenter certaines réponses à ces problèmes nous soit moins familier, même s'il demeure accessible. On peut regretter également que certaine réalité, riche de répercussions sur la santé globale et encore mal connue de la plupart des intervenants, soit insuffisamment développée: je pense ici à l'expression de la sexualité chez les adultes âgés, (sexualité entendue dans un sens allant bien au-delà de la génitalité). Mais cette limite et celles déjà énoncées n'entachent pas pour autant la qualité générale de cet ouvrage collectif. Bravo à tous les auteurs!

*Denise Badeau*