

La Lettre de l'Association Roger Garin *(Les Amis du Long Séjour)*

n°69

juillet 2005

➤ Informations diverses du service :

1. Départ d'une infirmière qui aura marqué l'évolution de notre service : Madame Lyliane Mazel nous quittera le 13 juillet 2005. Elle était arrivée en 1972 à l'hôpital d'Albi et en février 1992 dans notre service, juste après son ouverture le 28 janvier. Bonne retraite dont nous savons qu'elle sera active et pleine de dévouement au service des autres.
2. Désormais, nous ne serons plus que trois soignants qui étions présents lors de l'ouverture du service le 28 janvier 1992 : Monsieur Jackie Pradines, Monsieur René Manteau, Docteur Bernard Pradines.
3. Pour environ 70%, les dépenses de notre service sont consacrées aux moyens humains.
4. La salle climatisée a malheureusement été fermée pour cause de travaux à Albi. De plus, il n'a toujours pas été possible de créer un espace vert du côté Ouest afin d'atténuer les effets de la chaleur sur le bâtiment. Heureusement, la climatisation est présente à Gaillac dans la salle à manger car la disposition des locaux sous le toit aurait été redoutable.
5. Parmi les personnels soignants, selon Madame Annie Bardou lors de la vingtième réunion avec les familles, 50% n'ont pas reçu de formation initiale et 30% sont en contrat temporaire.
6. Des rideaux et des plantes ont fait leur apparition à Albi. Ils n'y sont pas venus spontanément. Merci.
7. Le retour des résidents de Gaillac est prévu vers le 1^{er} novembre 2005.
8. Belle animation dansante le 17 juin 2005. A ce propos, nous demandons à tous ceux qui se dévouent auprès de nos résidents de bien vouloir nous transmettre leurs activités afin de les faire connaître.
9. Une pétition circule parmi les familles du service quant aux difficultés pour trouver une place de parking.

➤ Informations diverses de l'association :

- Merveilleuse soirée avec la chorale du Val-de-Garonne le 18 juin 2005 à la cathédrale d'Albi. Les choristes ont été enchantés de l'accueil qui leur a été réservé. Comment décrire notre propre enchantement avec des mots ? Peut-être est-ce mieux avec le silence et l'émotion qui s'imposent devant la beauté.

La cathédrale était pleine de monde. On peinait à trouver une place assise.

Merci à tous ceux qui se sont dévoués : chanteurs, comité d'organisation, sponsors, accompagnants de malades. Les gains sont élevés, de l'ordre de 3500 Euros en comptant les dons des divers sponsors. A comparer toutefois aux recettes annuelles du service, environ mille fois plus élevées.

Nous attendons la décision d'un sponsor (commission le 7 juillet 2005) avant de savoir si nous pouvons envisager la sonorisation du service.

Notre association s'enthousiasme déjà pour une nouvelle activité en 2006. Merci à tous, en particulier au comité d'organisation coordonné par Monsieur René Manteau.

- Achat de dictionnaires de langue portugaise et espagnole pour rompre l'isolement linguistique de nos résidents lusophones ou hispanophones.
- Subvention de nombreuses activités.

➤ **Pour ce qui est de l'Occitan,**

Une correction de la lettre à Jean Jaurès parue dans notre précédent numéro (lettre numéro 68) est obligeamment proposée par le gendre d'un de nos résidents :

En écriture normalisée actuellement utilisée : e s'entend toujours é, o toujours ou, sauf ô = o... On peut imaginer de les écrire ainsi et de laisser entre parenthèses à la suite leur prononciation française.

Los Paures (Lous Paourés)

Peuchère est passé dans la langue française méridionale et viendrait de l'Occitan pecaïre.

Pecaïre (pecaïre)

Mon bon Mossù (moun boun Moussu)

Bon Dieu (Boun Diou) qui ressemble au français

Lo nôstre Mossù (lou nostre Moussu)

Pour taper ô sur l'ordinateur, tenir la touche Alt enfoncée et taper 149, pour ù, c'est Alt 163.

➤ **Prurit**

Le prurit (démangeaisons) est un problème fréquent chez nos résidents. Certaines maladies peuvent le provoquer. Dans tous les cas, des mesures simples doivent être employées qui requièrent la participation et la vigilance de tous les intervenants. C'est pourquoi vous trouverez en annexe un document relatif à ce propos. Bien des conseils peuvent être utiles chez tous les résidents.

➤ **Les gaffes à éviter : il nous est souvent demandé ce qu'il convient de dire et de taire. Nous allons essayer de répondre à quelques questions.**

A un malade qui se plaint de sa situation, ne répliquez pas la phrase de Guy Bedos : « Aujourd'hui, c'est vous, demain c'est moi. Chacun son tour. »

A une personne éminente qui part à la retraite, abstenez-vous de prolonger votre déférence en disant obséquieusement : « ce n'est qu'un au revoir, Madame. Notre dévouement sera éternel. Nous vous attendons désormais comme résidente. »

Ne vous comportez pas forcément comme si vous étiez né(e) à Königsberg en 1724. Ne vous sentez pas obligé(e) d'affirmer : « une personne âgée est un but en soi, jamais le moyen de remplir le lit d'une institution. »

A une personne âgée qui vous fait gentiment remarquer que vous êtes bien jeune, vous n'êtes pas tenu de déclarer : « la gériatrie souffre, plus cruellement que toutes les spécialités médicales, d'être exercée par des soignants radicalement plus jeunes que leurs malades. » (H. Péquignot)

A un monsieur qui présente un état délirant avec jalousie malade, ne répondez pas la phrase de Sacha Guitry : « le pire que vous puissiez faire à l'homme qui vous a pris votre femme, c'est de la lui laisser ».

LE PRURIT SENILE (DEMANGAISONS)

Nous nous bornons ci-dessous à indiquer les voies d'une prévention non médicamenteuse du prurit sénile à partir de données de la littérature et de notre expérience. Nous ne nous intéressons pas ici à l'étiologie ou encore au traitement du prurit.

I. Toilette non agressive

- pas de savon parfumé, utiliser des savons surgras, pains dermatologiques (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004) ou des syndets liquides. Pour Delorme, les savons liquides exposent à un mauvais rinçage (Delorme, 2004). Les savons de type "DOVE" ou à l'huile d'amande douce peuvent convenir.
- limiter les savonnages excessifs. Ne pas utiliser des savons détergents.
- limiter les bains : pas plus de deux par semaine (Senet et al. 2000) ou même un seul (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004). Les pratiquer plutôt le matin, tièdes, de courte durée pour autoriser l'accumulation du sebum pour la nuit suivante. Les bains ne devraient pas être pratiqués avec une eau calcaire. Dubreuil (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004) conseille l'adjonction d'amidon de blé ou de maïs.
- ne pas savonner les zones très irritées si cela n'est pas nécessaire.
- pas de savon antiseptique au long cours.
- utiliser de préférence des savons surgras ou des pains dermatologiques respectant le film hydro-lipidique (Senet et al. 2000).
- rinçage doux par une douche tiède, et non chaude, plutôt que par un gant de toilette.
- tamponner pour sécher, tapoter, ne pas froter.

II. Ne pas utiliser de parfum ou dérivés pour les frictions après la toilette

- pas d'eau de Cologne ou de SYNTHOL* (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004)

III. Hydrater après la toilette (en couche mince) sur peau encore humide

- préférer une crème ou une pommade qui hydrate plutôt que le lait ou l'huile.
- une pommade a un pouvoir hydratant supérieur à une crème. Une crème a un pouvoir supérieur à un lait.
- prescription d'émollients simples : topiques à l'urée (3 à 10 %) ; topiques "hydratants" sous forme de gels surgras, de crèmes fluides ou d'émulsions grasses suivant le cas. Les "cold creams" ou les cérats modernes sont très utiles dans cette indication. Delorme (Delorme, 2004) cite les cérats de galien. On peut recommander l'application des émollients tout de suite après le séchage de la toilette.

IV. Limiter les vêtements irritants

- éviter la laine et les tissus synthétiques.
- préférer les vêtements en coton, les étiquettes sont à découdre (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004).
- les vêtements doivent être changés chaque jour.
- les vêtements sont souvent trop serrés, ce qui favorise le prurit au niveau des zones d'hyperpression (Dubreuil A. et Hazif-Thomas C, 2004).
- isoler les zones irritées par un tissu en coton.

V. Limiter les autres facteurs irritants externes

A- Les locaux d'habitation

- éviter chaleur excessive, en particulier par le chauffage et l'excès de couvertures y compris en été.
- sécheresse des locaux : des humidificateurs devraient être utilisés, surtout en hiver, par exemple sur les radiateurs.

B- Les lessives

- éviter les lessives concentrées. Leur préférer l'entretien avec un savon de Marseille non parfumé. Les assouplissants pour le linge seraient défavorables (Delorme, 2004).

VI. Autres mesures

- couper les ongles courts.
- éviter les excitants : alcool, café, thé.
- boissons chaudes et fruits acides pourraient favoriser le prurit (Delorme, 2004).
- pour Delorme (Delorme, 2004), il faut conseiller au patient de remplacer le grattage par l'application de topique afin d'éviter le cercle vicieux prurit-grattage-prurit.

Bibliographie

- Cribier B. La peau du sujet âgé. IMPACT MÉDECIN HEBDO du 23 février 1996- Les dossiers du praticien n°311- pages IV à VIII.
- Delorme N. Prurit du sujet âgé. La Revue de Gériatrie. Tome 29. n°5, mai 2004, pp 311-18.
- Dubreuil A, Hazif-Thomas C. La Revue de Gériatrie. Tome 29. n°5, mai 2004, pp 319-27.
- Senet P, Girard L, Rumeau P, Meaume S. La sécheresse cutanée : conséquences du vieillissement de la peau. Gériatries n°20, mai-juin 2000, pp 17-18.
- Van Landuyt H, Rachidi-Berjamy F, Flusin H, Bassignot J.C, Laurent R. Le prurit sénile. La Revue du Généraliste et de la Gériatrie- N°43- Mars 1998, pages 10 à 12.