

GRENOBLE Gaëtan Gavazzi, professeur en gériatrie au CHU Grenoble Alpes, évoque les enjeux du confinement et du déconfinement chez les personnes âgées

Professeur de gériatrie au CHU Grenoble Alpes et infectiologue de formation, Gaëtan Gavazzi détaille les problématiques de la situation actuelle pour les personnes âgées.

► **Comment se dessine le déconfinement à venir en ce qui concerne les personnes âgées ?**

« Toute la question est celle du rapport bénéfice/risque que l'individu rapporte au bénéfice/risque collectif. C'est la même question qui se pose pour les vaccins : le "protéger soi" et "protéger la population" en général. Il ne faut pas oublier que le niveau de connaissance de la situation épidémiologique, pour ce virus est faible. On apprend avec l'épidémie ; ce qu'on a dit il y a un mois ou deux n'est pas forcément vrai aujourd'hui. Il est injuste de juger en mettant en parallèle les mots prononcés il y a deux mois et ceux d'aujourd'hui. Au contraire, ça crée du doute chez les gens. Mais on peut cependant poser des principes parmi lesquels celui de l'équité. Pour laisser le choix de prendre un risque ou pas, il faut donner aux personnes une information de qualité pour que le choix soit libre et éclairé. On ne sait pas si les personnes âgées ont plus de risques d'attraper la maladie. En revanche, on sait qu'elles ont plus de risques de développer une forme grave. Une autre maladie est apparue, c'est la maladie confinée. »

► **Qu'est-ce que vous appelez "la maladie confinée" ?**

« On s'attend à une deuxième vague. Mais la véritable deuxième vague, chez les personnes âgées, ça va être la vague de la maladie confinée. Imaginez un

trainier pendant deux ou trois semaines. Il perdrait beaucoup en termes de performance. Maintenant, transposez cela chez quelqu'un qui fait un kilomètre de marche par jour. Ce kilomètre parcouru permet de maintenir un équilibre et une indépendance. Si cette personne ne fait pas ce kilomètre quotidien de marche, ce n'est pas une demi-seconde de 100 mètres qu'elle va perdre, c'est l'équilibre et la faculté musculaire de se déplacer. Et cela va accentuer le risque de chute. Dix jours dans un lit, par exemple, c'est un kilo de muscle perdu. Et pour une personne âgée, c'est très difficile à récupérer. C'est bien de protéger les gens, mais à quel prix ? »

« **Fermer les Ehpad était épidémiologiquement discutable et éthiquement déraisonnable** »

► **Était-ce une bonne solution de fermer les Ehpad ?**

« Fermer les Ehpad était épidémiologiquement discutable et éthiquement déraisonnable. Parce que si on prend la décision de fermer les Ehpad, il faut mettre les moyens en termes de personnel soignant. La majorité des Ehpad ont su s'adapter avec bon sens et beaucoup d'intelligence. Mais pas tous. Nous n'avons aucun pouvoir d'induction. Certains Ehpad ont adapté leur réserve sanitaire à la situation, d'autres pas. Dans un service hospitalier, vous avez un infirmier pour huit à dix patients. Dans certains Ehpad,

« Une autre maladie est apparue, la maladie du confinement »



Pour Gaëtan Gavazzi, professeur de gériatrie au CHU Grenoble Alpes et infectiologue de formation, quand on évoque la question du déconfinement des personnes âgées, « toute la question est celle du rapport bénéfice/risque individuel rapporté au bénéfice/risque collectif ». Photo MAXPPP/Lionel VADAM