

Quels bouleversements provoquent l'entrée en institution ?

Bruno Lesourd (Clermont-Ferrand)

La plupart du temps l'entrée en institution gériatrique se fait de façon non programmée (70%), parfois même en urgence (20%), donc dans des conditions où les personnes âgées ne sont pas préparées à quitter leurs domiciles. Ces entrées sont liées à des difficultés importantes de maintien à domicile, souvent après une période difficile de maintien plus ou moins longue.

La situation nutritionnelle des entrants est préoccupante : 30% sont déjà atteints de Dénutrition et 90% sont à risque de dénutrition et consomment relativement peu (moyenne 1500 kcal/J à l'entrée). Les difficultés d'adaptation sont telles que 30% meurent dans les 6 mois sans s'être adaptées. D'ailleurs la dépression à l'entrée est très fréquente. Ceci est dû aux grandes difficultés que les personnes âgées ont à changer de condition de vie, surtout qu'ici il s'agit de quitter son domicile de façon définitive et que cela signe l'impossibilité à se suffire à soi-même (sentiment de déchéance) et à la perte d'une intimité. Par contre ceux qui sont soulagés de ne plus se prendre en charge s'adaptent bien.

Souvent l'entrée en institution est un choc et en particulier le 1^{er} passage en salle à manger. La personne entrante y voit des gens beaucoup plus dégradés qu'elle et se projette souvent dans une déchéance encore plus grande. Il n'est pas rare que cela s'accompagne d'un refus de manger, parfois même par une fuite. Cette situation devrait faire l'objet d'une attention particulière car c'est la condition d'une acceptation de cette nouvelle situation. L'état nutritionnel devrait être évalué dès l'entrée et une solution d'accueil, plat particulier le jour de l'entrée (ou rapidement) permet une meilleure acceptation de cette entrée en institution.

L'attention du 1er jour et la mise en place de repas adaptés aux goûts, aux capacités et au moral devrait faire partie de tout accueil