

SFGG

# Et si nous parlions de l'information à la personne âgée ?

PATRICIA MICHOT  
ANNE-MARIE BONNERY



Société  
Française de  
Gériatrie et  
Gérontologie

## MOTS CLÉS

- Droits des patients
- Éthique
- Information
- Interdisciplinarité
- Personne âgée

## POUR EN SAVOIR PLUS

• **Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires  
[\[www.legifrance.gouv.fr\]](http://www.legifrance.gouv.fr)

• **Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé  
[\[www.legifrance.gouv.fr\]](http://www.legifrance.gouv.fr)

• **Charte de la personne hospitalisée**  
[\[http://www.sante-sports.gouv.fr/la-charte-de-la-personne-hospitalisee-des-droits-pour-tous.html\]](http://www.sante-sports.gouv.fr/la-charte-de-la-personne-hospitalisee-des-droits-pour-tous.html)

• **Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance**, FNG, version révisée 2007  
[\[www.fng.fr/html/droit\\_liberte/charte\\_pdf/charte\\_integrale\\_2007.pdf\]](http://www.fng.fr/html/droit_liberte/charte_pdf/charte_integrale_2007.pdf)

*Les auteurs n'ont pas déclaré de conflit d'intérêts.*

## LES AUTEURS

Patricia Michot,  
Anne-Marie Bonnery,  
membres du Collège des soignants de la SFGG  
[\[www.sfgg.fr\]](http://www.sfgg.fr)  
patricia.michot@brc.ap-hop-paris.fr  
am.bonnery@ch-narbonne.fr

■ L'information est un élément majeur dans la prise en charge soignante de la personne âgée et de ses proches ■ Informer implique la mise en œuvre de conditions favorables par le professionnel de santé afin de maintenir une relation de confiance ■ L'information doit être partagée par l'équipe de soins ■ Sa traçabilité est indispensable dans le dossier patient que ce soit à l'hôpital, en institution ou à domicile.

L'année 2011 vient d'être annoncée celle des patients et de leurs droits par la ministre de la Santé. L'information est un des droits des patients et fait partie intégrante de leur respect. Informer la personne âgée quels que soient ses troubles cognitifs, c'est la considérer non pas comme un objet mais bien comme un sujet et acteur de soins.

Informé vient du latin *informare*, donner une forme. C'est mettre quelque chose au courant de quelque chose : annoncer, avertir, aviser, prévenir.

## POURQUOI FAUT-IL DONNER DE L'INFORMATION ?

Le patient doit recevoir de l'information, voire des informations soit pour donner son consentement aux soins, à un traitement, à un examen, soit pour connaître son diagnostic, son pronostic, prendre des décisions. Cette information, dans la mesure de sa capacité de réception, le responsabilise. Ne pas l'informer, c'est déresponsabiliser la personne. Si tel n'est pas le cas, il s'interroge : « Pourquoi me donne-t-on ce médicament ? ; Où m'emmène-t-on ? Pourquoi me fait-on cet examen ? »

## LES CONDITIONS POUR INFORMER SONT-ELLES FAVORABLES ?

Plusieurs facteurs peuvent influencer la compréhension de l'information : la disponibi-

lité d'écoute du professionnel, son attention au patient pour rassurer et créer la confiance. Il s'agit de rendre accessible l'information à un sujet âgé qui présente dans la plupart des cas des déficits sensoriels, des troubles mnésiques... Pour être bien comprise, l'information suppose de reformuler le message et de renforcer les explications. Quant à l'opposition dans les soins, celle-ci peut être interprétée comme un refus de soin.

## PARTAGE DE L'INFORMATION AU SEIN DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Même si l'information relative au diagnostic et au pronostic est réservée au médecin, tous les soignants (infirmières, aides-soignantes, assistants de soins en gérontologie, diététiciennes, masseurs-kinésithérapeutes...), chacun selon leurs compétences, délivrent de l'information.

■ **Au sein de l'unité de soins**, l'information doit circuler afin d'assurer la cohérence de l'ensemble des membres de l'équipe par le biais des *staffs*, réunions cliniques, transmissions orales... La traçabilité de l'information dans le dossier du patient est un élément majeur de la continuité des soins.

■ **À domicile**, l'information est d'autant plus indispensable que la personne âgée est souvent isolée des professionnels de santé.

Quelle connaissance a-t-elle des précautions particulières à prendre, des effets et des complications liés aux thérapeutiques, de l'organisation du suivi médical ? Quand doit-elle rappeler le médecin ou prendre rendez-vous pour des prélèvements ? L'enregistrement des événements quotidiens dans un cahier de suivi s'avère nécessaire et prend tout son sens.

## LES CONSÉQUENCES D'UNE MAUVAISE INFORMATION

La délivrance d'une mauvaise information peut avoir de multiples conséquences : incompréhension de la personne âgée, majoration des troubles du comportement (anxiété se manifestant par une agitation, agressivité exacerbée...), mauvaise relation avec l'entourage, perte de confiance avec l'équipe soignante, voire déposition de plainte. Ces conséquences sont parfois sous-estimées et mises sur le compte des troubles cognitifs de la personne âgée et de familles "difficiles".

## CONCLUSION

L'information au patient est une obligation avant et tout au long de la prise en soins. Au préalable, elle suppose de s'interroger sur les modalités pratiques et de faire preuve de respect de la personne âgée et de son entourage. ■