



**SMGG 5<sup>ème</sup> CONGRES DE GERONTOLOGIE ET DE GERIATRIE DE LA MARTINIQUE du 1 au 4 février 2005**

**5<sup>ème</sup> CONGRES DE GERONTOLOGIE ET DE  
GERIATRIE DE LA MARTINIQUE**

**1-4 février 2005**

**« DE L'ETHIQUE à La PRATIQUE »**

**Organisé par la  
Société Martiniquaise de Gériatrie et Gériatrie**

**EDITORIAL**

*Professeur Olivier RODAT Centre Hospitalier Universitaire de Nantes*

« *L'éthique c'est résister à la cruauté et vivre sa vie de manière poétique* » écrit Edgar MORIN dans son dernier livre, résister c'est le vrai mot, faire face en quelque sorte.

L'avancée en âge nous confronte, nous gériatres, à des patients de plus en plus âgés et de plus en plus fragiles et vulnérables ; alors que la médecine trouve là les limites de ses performances, le soin curatif s'efface au profit d'une alliance thérapeutique nouvelle et partagée.

A cette fragilité médicale du corps et de l'esprit, s'ajoute aussi le changement de l'image de marque de la personne âgée au sein de notre société ; jadis porteurs de la parole ou de l'histoire, un vieillard qui meurt c'est une bibliothèque qui brûle disait Léopold SANGHOR, la personne âgée traçait dans le temps le repère d'une lignée pour les plus jeunes ; aujourd'hui la vieillesse n'a plus rien à apprendre à la jeunesse, celle-ci connaît tout ; Internet a tué les grand-mères raconteuses d'histoire !

De plus, c'est vrai que les vieux sont en fait des très vieux après avoir vécu l'illusion du consumérisme d'une retraite dorée convoitée par les marchands de voyages.

La fragilité du vieillir, confrontée aux turbulences sociales, crée la vulnérabilité tentatrice de toutes les dérives silencieuses. Le tintamarre des médias s'éteint rapidement parce que les vieux sont tristes.

Au-delà des règles de la loi qui légifèrent et qui sanctionnent, il existe une morale du bien partagée qui est en marche. Une société ne s'honore que par la place qu'elle fait à ses aînés. Les soignants que nous sommes partageons des valeurs qu'il faut élever au rang des principes intangibles.

Le premier est le respect du libre-arbitre, de cette liberté individuelle d'avoir des préférences singulières, c'est faire un choix, c'est-à-dire se gouverner soi-même, faire un choix en pleine connaissance de cause et qu'il soit respecté par le regard des autres. La personne âgée peut en effet choisir à sa convenance d'organiser ses relations, de maîtriser son destin, mais avec en face la promesse d'un pacte d'être aidé, soulagé et accompagné. C'est le respect du droit authentique qui comporte le droit d'accepter, de ne plus accepter, en particulier aux derniers instants de la vie, il peut y avoir des choix qui mettent en danger ou qui sont dangereux pour les autres, mais il faut alors regarder pour comprendre si le

choix qui a été fait résulte d'une appréciation complète, libre et éclairée tout comme dans l'acte de soins, consentir après une information loyale et appropriée. Pourquoi après tant d'années vécues une personne âgée n'aurait-elle pas le droit de choisir un risque particulier. Il faut hésiter avant de prendre partie contre ce choix fait par la personne âgée pour suggérer une autre perspective qui nous semblerait plus douce.

L'autre exigence est celle de la dignité qui fonde la dignité des hommes, elle est intrinsèque, invisible, elle n'est pas liée au comportement intangible et absolu, elle fait l'opposition entre l'homme et l'animal. L'animal meurt parce que sa fragilité l'expose aux prédateurs, l'homme avance sans cesse de plus en plus dans la vie parce qu'il est protégé.

Il faut résister à l'idée que la dignité pourrait être un élément d'appréciation subjective, bien au contraire elle est objective car toute vie humaine est, par définition, digne, sans considération d'une plus ou moins grande qualité de la vie. La dignité n'est pas un attribut, elle est l'essence même de l'homme, elle ne peut être enlevée, ni bafouée.

La dignité ne peut se réduire à la dépendance ou au bonheur et l'on ne peut pas dire qu'être digne soit être responsable ou indépendant. Cette vision mystificatrice ne nous conduirait qu'à l'éloge de ceux qui gagnent et qui sont performants, or la vie c'est être gagnant mais aussi perdant. L'art de la vie c'est aussi l'art de savoir perdre.

La dignité ne peut se flétrir en même temps que la peau, elle n'a pas de prix, elle n'est pas liée à la désuétude des choses, la dignité n'est pas bio-dégradable.

Il n'est pas acceptable que la toute puissance de l'homme debout porte atteinte à la dignité de la personne assise ou allongée car, même perdue dans le naufrage du vieillissement, la personne âgée reste toujours la figure emblématique, chaque fois singulière et en même temps universelle de l'humaine condition.

La troisième exigence est fondée sur le maintien d'une cohésion sociale parce que le lien de la famille a un sens, elle donne une dynamique, une perspective, elle permet le télescope inter générationnel, elle est l'essence même de la lignée.

Maintenir le lien social c'est agir au sens étymologique du questionnement éthique qui signifie le lieu habituel de vie, l'éthique c'est un questionnement sur nos habitudes pour rendre le monde habitable surtout pour tous ceux qui ont de plus en plus de mal à y vivre et à y habiter.



# SMGG 5<sup>ème</sup> CONGRES DE GERONTOLOGIE ET DE GERIATRIE DE LA MARTINIQUE du 1 au 4 février 2005

**Mardi 1 février 2005 à Fort-de-France**

**18 h 30**

**Conférence grand public**

*Lieu : Grande salle de l'Atrium*

## **Allongement de la durée de la vie et vieillissement de la population mondiale : enjeux et perspectives**

Jean-Marie Robine, INSERM Equipe Démographie et Santé, Val d'Aurelle, Parc Euromédecine, 34298 Montpellier cedex 5

Les manuels de biologie ou de démographie rédigés dans les années 1990 notent toujours que la longévité humaine est de l'ordre de 100 ans, qu'il s'agit d'une caractéristique de l'espèce et qu'en terme de moyenne, les durées de vie ne pourront vraisemblablement pas dépasser la limite de 85 ans. Or, on enregistre une croissance exponentielle de l'effectif des nonagénaires et des centenaires depuis la fin du second conflit mondial, et des super-centenaires (110 ans et plus) actuellement. Si les premiers doublements de population ont pu passer inaperçus, les volumes désormais atteints par les nonagénaires et par les centenaires ainsi que le raccourcissement du temps nécessaire à leur doublement conduisent à réexaminer nos connaissances sur la longévité et à développer de nouveaux concepts tels que celui de plasticité du vieillissement.

L'âge maximum au décès a fortement augmenté, passant de 110 à 122 ans au cours des 20 dernières années. Les taux de mortalité ne semblent plus suivre une loi exponentielle au delà de 80 ans, mais plutôt une loi logistique conduisant à un plateau de mortalité à des niveaux de l'ordre de 50 % vers 110-112 ans. Pour tous, l'évolution la plus significative du 20<sup>ème</sup> siècle est l'accroissement des probabilités de survie entre 80 et 100 ans. Comment expliquer ces observations inattendues ?

**Mercredi 02 février 2005**

19h00 -21h00 Formation AGGIR PATHOS Hôtel Amyris Sainte -Luce

**places limitées (40) sur inscription**

**Jeudi 03 février 2005**

**Siège du Crédit Agricole Lamentin**

08h00-09h00 Accueil des congressistes/ enregistrement / Visite des Stands

09h00-09h30 **Ouverture du Congrès**

- Président de la SMGG
- Directeur général du Crédit Agricole
- Président de la SFGG
- Directeur de l'ARH
- Président du Conseil Régional
- Président du Conseil Général
- Président du Congrès : Pr. *RODAT Olivier*

**09h30-11h15**

**THEME I : ETHIQUE EN GERONTOLOGIE**

*Présidents : Pr. RODAT Olivier, SYLVIUS Claude*

09h30 Problème de la recherche O.RODAT CHU de Nantes

09h45 Principe du raisonnement éthique P. BLANCHARD Société française de Gérontologie et Gériatrie

10h00 Rôle de la personne de confiance O. RODAT CHU de Nantes

**10h15-10h30 Débat**

10h30 Gestion du dossier après la mort du patient O.RODAT Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

10h45 Maltraitance et personne âgée C. FOGEL CH Colson

11h00-11h15 Débat

**11h15-11h45 Pause / visite des stands**

**11h45-13h00 THEME II : TABLE RONDE : "ETHIQUE"**

*Présidents : Pr. BLANCHARD*

11h45-12h00 Ethique et soins palliatifs. LEMAIRE S. Unité Mobile de Soins Palliatifs, Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

12h00-12h15 Maltraitance et personne âgée \*BRAECKMAN L., \*\*BONNET M., \*\*BERTIN-HUGAULT F., \*\*CAGAN A-M., \*\*FANON JL.\*CH Arras, \*\*Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

12h15-13h00 Débat

**13h00-15h00 Déjeuner**



# SMGG 5<sup>ème</sup> CONGRES DE GERONTOLOGIE ET DE GERIATRIE DE LA MARTINIQUE du 1 au 4 février 2005

**Jeudi 03 février 2005**

## 15h00 – 16h45 **THEME III : CARDIOLOGIE**

*Président : Pr. EMERIAU JP, LOUIS-GUSTAVE A.*

15h00 HTA et personne âgée EMERIAU JP

15h20 Traitement anticoagulant et sujet âgé FANON JL

15h40-16h00 Questions

16h00-16h20 Insuffisance cardiaque : diagnostic et traitement JP EMERIAU

16h20-16h40 Vieillesse rénale et HTA. RANLIN

16h40-16h50 Questions

16h50-17h15 Pause / Visite des stands

## 17h15-18h45 **THEME IV : NEURO-PSYCHIATRIE**

*Présidents : Pr. SMADJA D., Dr EVEN J-D*

17h15-17h30 Consultation mémoire FANON JL, BONNET M. BERTIN-HUGAULT F, BRAECKMAN L., TRIBOULET F., BANAL S. Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

17h30-17h45 Antillanisation du Mini Mental State ELLINI S., FANON JL., Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

17h45-18h00 Difficultés de l'annonce du diagnostic RODAT O. CHU de Nantes

18h00-18h15 Questions

18h15-18h30 HTA et démence EMERIAU JP. CHU de Bordeaux

18h30-18h45 AVC du sujet âgé SMADJA D. Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

18h45-19h00 Psychogériatrie au CH de Colson. LOUPEDA M. CH Colson  
Dépression du sujet âgé SEPULVEDA M. CH Colson

19h-19h-15 Questions

**Vendredi 04 février 2005**

08h00- 09h00 Accueil / Visite des stands

## 09h00-11h00 **THEME V : GERONTOLOGIE et INSTITUTIONS**

*Présidents : Dr. VETEL Jean-Marie, Dr. AMAZAN Alex*

09h00- Le réseau gérontologique de la Martinique  
FANON JL, PENDANT C., PAULIN F. Réseau Gérontologique de la Martinique

09h10- l'Unité Mobile Gérontologique du CHU de Fort de France  
BERTIN-HUGAULT, GODEBOUT S., TRIBOULET F.,  
FANON JL Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

09h20- Grille AGGIR. VETEL J-M CH Mans

09h30- Grille PATHOS. PREVOST P. Caisse nationale Assurance Maladie

09h30-10h00 Questions

10h00 Institutions à la Martinique DONAT A. ADHEPA

10h10 Maladie d'Alzheimer et Architecture AMAZAN A., VETEL JM.

10h20 Droit d'aller-venir en institution BLANCHARD P. SFGG

10h30 Institutions médico-sociales en Martinique. Charles BARCLAY  
DISSES Conseil Général

10h30-11h00 Questions

11h00-11h30 Pause / visite des stands

## 11h30-13h00 **THEME VI : TABLE RONDE : Handicap et personnes âgées**

*Présidents :*

11h30 Handicap et éthique RENE CORAIL P. Centre Hospitalier  
Universitaire de Fort-de-France

11h50 DIVA : Dispositif d'intégration de vie autonome  
GARON, Coordonnatrice

12h00-13h00 Débat

13h00-15h00 Déjeuner



# SMGG 5<sup>ème</sup> CONGRES DE GERONTOLOGIE ET DE GERIATRIE DE LA MARTINIQUE du 1 au 4 février 2005

## 15h00-16h45 **THEME 7 : COMMUNICATIONS LIBRES**

*Présidents : Pr. ARFI Serge,*

- 15h00-15h10 Espérances de vie \*BRAECKMAN L., \*\*BONNET M., \*\*BERTIN-HUGAULT F., \*\*CAGAN A-M., \*\*FANON JL.\*CH Arras, \*\*Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France
- 15h10-15h20 Création d'une équipe mobile de soins palliatifs gérontologiques : un projet innovant  
KANOR G. Réseau Gérontologique de la Martinique
- 15h20-15h30 Soins palliatifs en gériatrie  
BONNET M. Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

### 15h30-15h45 Questions

- 15h45-16h00 Comment élaborer une liste positive de médicaments en gériatrie  
VETEL JM. CH Mans
- 16h00-16h15 Etapes de la mise en place d'une structure de court séjour gériatrique dans un hôpital S.A.U. T.CUDENNEC, F.MULLER, N.GRIL, S.MOULIAS, L.TEILLET
- 16h15-16-30 La leucémie lymphoïde chronique chez le sujet âgé : aspects cliniques, diagnostiques et thérapeutiques.  
KONE M., PANELATTI G. Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France

### 16h30-16h45 Questions

### 16h45-17h15 Pause / Visite des stands

## 17h15-18h45 **THEME 8 : NUTRITION- METABOLISME**

*Présidents : Pr. VELLAS Bruno*

- 17h15 Evaluation de la malnutrition en institution en Martinique Claire GUITTON, FANON JL., BONNET M., BERTIN-HUGAULT F., Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France
- 17h30 Diabète et sujet âgé SOREL et coll.
- 17h45 Enquête sur l'alimentation en Martinique  
MERLE S. Observatoire Santé Martinique

### 17h45-18h00 Questions

## 18h00 **Thème démographique**

- 18h00-18h30 Trajectoires de mortalité et les limites de la vie humaine  
ROBINE J-M.

### 18h30-18h45 Questions

- 18h45 -19h00 Synthèse et Clôture du Congrès

19h30

Soirée de gala

## COMITE D'ORGANISATION

SYLVIUS C., FANON J-L, AMAZAN A., HOSPICE M.-H., DONAT A., BERTIN-HUGAULT F., BONNET M., BOURGEOIS M., BRAECKMANN L., JOSEPH J., VAILLANT E., BAYO G.,

## COMITE SCIENTIFIQUE

AMAZAN A., ARFI S., BERTIN-HUGAULT F., BONNET M., BOURGEOIS M., BRAECKMANN L., DONAT A., EMERIAU J-P., FANON J-L, VAILLANT E., JOSEPH J., RODAT O., SMADJA D., SYLVIUS C., VETEL J.-M.,

## THEMES

**Ethique en Gérontologie, Actualités législatives, Maltraitance, Table ronde : « Ethique en Gérontologie »**  
**Cardiologie,**  
**Neuro-Psychiatrie,**  
**Gérontologie et institutions,**  
**Organisation sanitaire et médico-sociale en Martinique**  
**Nutrition-métabolisme-Endocrinologie**

Avec la participation de :

ARFI S. (Martinique),  
EMERIAU J.-P. (Bordeaux)  
BLANCHARD P. (SFGG)  
LAROQUE G. (FNG)  
RODAT O. (Nantes)  
VELLAS B. (Toulouse)  
VETEL J.-M. (SNGC)  
SMADJA D. (Martinique)

## INFORMATIONS GENERALES

Droits d'inscription	Avant	10 janvier 2005	après
1 - Soignant institutionnel, Non membre de la SMGG	120 €	par personne	: 140 € : 90 €
2- Membre de la SMGG	70 €	Par personne	

2 – Déjeuners : 13 €

3 – Soirée de gala Vendredi 04 février 2005 50 €