

Éditorial

Editorial

P. Denormandie

© Springer-Verlag France 2013

Un nombre important de personnes âgées présentent des déformations des membres supérieurs ou inférieurs. Ces déformations peuvent avoir des causes variées, soit d'origine neurologique, dans le cadre de pathologies acquises (AVC) ou dégénératives (maladie de Parkinson, démence...), soit d'origine articulaire, soit simplement dues à des immobilisations prolongées avec attitudes vicieuses.

Un travail récent a montré qu'environ 25 % des personnes âgées en établissement, que ce soit en EHPAD ou en USLD, présentaient au moins une déformation avec un retentissement significatif dans la vie quotidienne, tant pour la personne âgée elle-même que pour les aidants et les équipes qui prennent en charge ces personnes.

La gêne principale apparaît être l'hygiène et le nursing mais aussi les conséquences fonctionnelles, en particulier l'installation au fauteuil et les possibilités de verticalisation. Enfin ces déformations ont une répercussion directe sur l'image du corps et dans les relations inter-personnelles. Ces déformations sont également sources de douleurs très importantes, quasiment toujours sous-évaluées et qui ont un retentissement cognitif.

L'ensemble des équipes se sentent actuellement démunies vis-à-vis de ces déformations. Il nous a donc paru important

de pouvoir faire le point sur les possibilités thérapeutiques. En effet, ces déformations ne sont pas une fatalité. Il y a des possibilités de prévention en traitant bien sûr les épines irritatives mais aussi les hypertonies d'origine neurologique (par injection de toxine ou de phéno). En cas de déformation fixée, la chirurgie peut être un recours en adaptant les gestes à la vulnérabilité de ces personnes âgées.

Enfin la qualité de l'installation au fauteuil est un des éléments déterminants dans la qualité de vie et l'autonomie des personnes. Il nous a semblé donc indispensable de faire le point sur les innovations qui assurent un positionnement au fauteuil satisfaisant pour ces personnes âgées. Avec l'ensemble des auteurs, nous avons souhaité montrer que ces déformations ne sont pas une fatalité, qu'un certain nombre de solutions existent, qu'elles peuvent être adaptées à ces patients, mais qu'elles n'ont de sens que dans le cadre d'objectifs extrêmement bien définis, contractualisés, avec bien sûr le patient et son environnement.

La mise en place progressive d'équipes pluridisciplinaires de gériatres, de médecins de médecine physique et réadaptation et de chirurgiens doit nous permettre d'offrir des réponses à ces déformations et d'en éviter l'impact sur la qualité de vie.

P. Denormandie (✉)
Service de chirurgie orthopédique, hôpital Raymond Poincaré,
104 boulevard Raymond Poincaré, F-92380 Garches
e-mail : philippe.denormandie@rpc.aphp.fr