

# INFO - DOC

**Dossier Ehpad sur l'accueil des couples et le sommeil.**

**La Revue de Gériatrie. Tome 34 - N°5 - Mai 2009**

**Pages 393 à 417**

## **« Domicile ou institution : existe-t-il une issue aux conjugopathies du 3<sup>ème</sup> âge ? »**

*En EHPAD, sont régulièrement accueillis des couples âgés qui présentent souvent des difficultés conjugales.*

*Différents événements de vie sont fréquemment retrouvés, qui réveillent ou aggravent l'équilibre du couple âgé, entraînant une souffrance des deux partenaires. A partir de l'observation d'un couple et de l'analyse de ses difficultés, nous constatons que l'entrée en institution imposé par la perte d'autonomie de l'un et /ou de l'autre des partenaires, constitue un événement traumatisant qui n'apporte pas nécessairement de soulagement à l'aidant, mais au contraire constitue un facteur d'aggravation.*

**Auteur correspondant : Serge Michel – Psychogériatre , médecin coordonnateur – EHPAD La Clairie 88250 La Bresse**

**E-mail : [serge.michel20@orange.fr](mailto:serge.michel20@orange.fr)**

## **« Evaluer pour bien traiter »**

*A la fin des années 80, la prise de conscience de l'existence de maltraitance envers les personnes âgées émerge.*

*A cette occasion, des affaires frappent l'opinion publique.*

*Mais, au quotidien, dans les institutions qui accueillent ces personnes, les négligences parasitent une prise en charge de qualité.*

*Elles sont multiples, partout et bien souvent banalisées sous couvert de soins ordinaires. Elles naissent des interactions quotidiennes entre le personnel, les résidents et les familles et sont favorisées par la dépendance de plus en plus importante des personnes hébergées. Les personnes ne s'en plaignent généralement pas, soit qu'elles aient des difficultés à exprimer leur ressenti, soit par peur des « représailles ».*

*Il nous faut donc la rechercher systématiquement dans notre évaluation gérontologique standardisée, mais aussi nous mobiliser constamment pour l'amélioration des pratiques professionnelles des différents acteurs de terrain.*

**Auteur correspondant : Dr Stéphan Meyer – CHU Limoges - 87038 Limoges Cedex**

**E-mail : [stephan.meyer@chu-limoges.fr](mailto:stephan.meyer@chu-limoges.fr)**

## « Le sommeil en EHPAD »

*Le sommeil en Hôpital, dans les EHPAD, peut-être envisagé d'au moins deux points de vue différents : celui des résidents et celui du personnel soignant. Les personnes accueillies dans les établissements le sont pour des problèmes de santé variés, dont en particuliers des démences. A ces pathologies diverses sont très souvent associés des troubles du sommeil, qui se surajoutent aux modifications physiologiques liées à l'âge. Ces problèmes de sommeil ne sont pas sans conséquence sur les conditions de travail des soignants, en particulier du personnel de nuit, qui doit faire face à ses propres difficultés de gestion des cycles veille-sommeil et aux demandes des patients.*

**Auteur correspondant : Dr Bruno Corman - 92100 Boulogne – Billancourt**  
**E- mail : [b.corman@saging.com](mailto:b.corman@saging.com)**

## « Sommeil et pathologies en EHPAD »

*Les plaintes de sommeil sont fréquentes en EHPAD. Les causes en sont multiples. Ces troubles peuvent être la conséquence d'une inactivité dans la journée favorisée par une dépendance physique, ou d'un accès restreint à une stimulation lumineuse. La lumière du jour est un synchroniseur externe puissant qui aide à maintenir un rythme veille-sommeil adapté. Le bruit ou les troubles du comportement d'autres patients peuvent aussi favoriser les réveils nocturnes. Mais les principales causes de troubles du sommeil sont des facteurs internes. Il s'agit de pathologies spécifiques du sommeil ou de comorbidités qui vont avoir un effet délétère sur le sommeil du résident comme la démence, l'arthrose, la dépression ... Les pathologies spécifiques du sommeil, type syndrome des jambes sans repos ou mouvements périodiques, syndrome d'apnée du sommeil sont fréquentes. La recherche de ces étiologies doit être systématique pour limiter le plus possible l'utilisation d'hypnotiques.*

**Auteur correspondant : Dr Jean Roche – CHRU Lille - 59037 Lille cedex**  
**E-mail : [j-roche@chru-lille.fr](mailto:j-roche@chru-lille.fr)**

## « Sommeil et EHPAD : contraintes et qualité de vie »

*Les troubles du sommeil sont fréquents chez les personnes âgées en EHPAD. Les modifications de l'architecture du sommeil participent à une fragmentation de ce dernier. L'existence de troubles cognitifs associés à des pathologies multiples et à des changements de mode de vie ne concourt pas à un sommeil serein et réparateur. L'impact sur l'individu comme sur l'institution est non négligeable et nécessite une prise en charge environnementale et comportementale. La formation des soignants permettra d'améliorer la qualité de vie des résidents.*

**Auteur correspondant : Dr N. Faucher – Hôpital Bichat – Paris – 75877 Cedex**  
**E-mail : [nathalie.faucher@bch.aphp.fr](mailto:nathalie.faucher@bch.aphp.fr)**

## « Sommeil et travail de nuit »

### **Entretien avec le Dr Elisabeth Prévot , spécialiste du sommeil et Médecin du Travail**

*Extrait : « ...Avant toute chose il faut bien comprendre qu'il n'existe pas de solution toute faite pour améliorer les conditions de travail et de sommeil des travailleurs posté. ....Il est tout particulièrement à déconseiller, quelles que soient les tâches réalisées, le roulement dans le sens inverse des aiguilles d'une montre (nuit-soir-matin)...Nous conseillons au médecin du travail de participer à l'élaboration de l'organisation de ces roulements afin de veiller au mieux à leur compatibilité avec une bonne qualité du sommeil et la vie sociale et familiale des sujets concernés... »*

**Auteur : Dr Elisabeth Prévot**

**E-mail : [eprevot@printemps.fr](mailto:eprevot@printemps.fr)**