

Confinement et déterminants médico-sociaux : quelle influence sur la qualité de vie des personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19

Camille Béziat, Cécile Olsommer, Mattia Andreutti, Servane Sanson, Tom Ledermann

Introduction

Dans le contexte de pandémie de COVID-19, le confinement instauré en mars 2020 avait pour but premier de limiter la propagation du virus et de protéger la population. Cependant, il a occasionné de nombreux dommages collatéraux, notamment la dégradation de la qualité de vie des personnes considérées comme âgées, c'est-à-dire de plus de 65 ans, et ce, de façon très inégale.

De manière générale, la littérature que nous avons consultée nous a permis de mettre en évidence que de nombreux déterminants médico-sociaux ont influencé la qualité de vie de cette population lors de la pandémie. L'infection par le virus de la COVID-19 est associée à un haut risque de morbi-mortalité chez les personnes âgées mais il semblerait que la distanciation sociale et le confinement soient également à l'origine de complications potentiellement graves que ce soit au niveau économique, médical et/ou psychosocial. [1] Ces effets indirects du COVID sont encore peu connus mais lors du confinement, une hausse de la prévalence de troubles psychiatriques comme la dépression, l'anxiété et la somatisation, a été remarqué. [2] Il semblerait que ces effets soient en grande partie dus aux changements radicaux des habitudes quotidiennes (isolement social) mais également à la stigmatisation des personnes âgées. En effet, les décisions politiques ont aussi mené à l'exclusion et à la diminution de l'autonomie de la personne âgée, créant une forme « d'âgisme sociétal ». Cette discrimination était aussi présente au sein des réseaux familiaux. [3]

Lors de la réalisation de notre revue de littérature, nous avons relevé certaines lacunes et incohérences. Premièrement, notre sujet étant récent et nouveau, peu d'articles ont déjà été publiés. Deuxièmement, la population ciblée dans les articles est souvent très large. Il serait donc intéressant de cibler davantage les sous-catégories d'âge parmi les aînés. Troisièmement, beaucoup d'études sont menées auprès de personnes âgées dans des institutions (EMS, etc.) mais très peu sur des personnes âgées en bonne santé vivant à domicile de façon autonome. Enfin, selon les pays, les mesures sanitaires (confinement, port de masque, visites interdites, etc.) sont différentes ce qui complique la comparaison avec notre situation en Suisse.

A partir des informations récoltées, nous avons pu formuler la question suivante : « Lors du confinement lié à la pandémie de COVID-19, quels sont les déterminants médico-sociaux qui ont influencé la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus considérées comme étant en bonne santé physique et mentale, vivant à domicile en Suisse Romande ? »

Méthode

Notre travail de Bachelor se concentre sur 3 objectifs principaux :

- Identifier les déterminants médico-sociaux qui ont influencé la qualité de vie des personnes âgées de mars 2020 à aujourd'hui, considérées comme en bonne santé physique et mentale en période pré-COVID-19, et vivant dans le canton de Vaud.
- Explorer le point de vue d'acteurs de la santé ou exerçant en dehors du cadre médical, sur les types de déterminants médico-sociaux impliqués, leurs conditions de manifestation et leurs impacts sur la qualité de vie physique et mentale de la population cible, ces acteurs étant en première ligne dans la prise en charge de celle-ci.
- Proposer de potentielles actions communautaires qui permettraient de moduler l'intensité de l'impact de ces déterminants médico-sociaux et de limiter la péjoration de la qualité de vie en cas de pandémies futures.

La méthode de recherche utilisée est de type qualitative. 11 entretiens semi-structurés ont été organisés par visio-conférence avec des personnes-clés se situant à différents niveaux du système de santé : une psychiatre, un gériatre, un médecin généraliste, 3 infirmières, une psychologue, une journaliste, une représentante de l'association de proches aidants, un représentant de l'association Pro Senectute et un pasteur.

Résultats

Les mesures mises en place par la Confédération sont jugées nécessaires par la majorité des intervenants bien qu'elles soient à l'origine de nombreuses conséquences négatives. L'urgence était de protéger la population et d'éviter la propagation du virus. C'est pourquoi la santé sur le plan somatique a été privilégiée au détriment du psychologique. Chez les personnes de 65 ans et plus, les mesures sanitaires n'ont pas été ciblées sur l'état de santé mais sur l'âge ce qui a provoqué une stigmatisation et une perte d'indépendance de cette population. Cette surprotection a été engendrée par la Confédération mais a aussi été entretenue par les familles apeurées ce qui a finalement renforcé l'isolement et la coupure sociale. Cette peur, renforcée par les médias, a conduit les seniors à négliger volontairement ou de façon imposée, leur propre santé et à diminuer leurs liens avec le système de santé.

En revanche, la pandémie a engendré un important élan de solidarité, très apprécié par les personnes âgées.

Le confinement a donc eu de nombreux effets sur la vie des personnes âgées et ce sur 3 plans différents : somatique, psychique et relationnel, tous interdépendants, mais ce sont surtout ces 2 derniers qui ont été impactés et ont influencé par la suite le plan somatique. Plusieurs déterminants médico-sociaux ont impacté la qualité de vie. Il s'agit dans la grande majorité des mêmes déterminants qu'en période pré-COVID mais qui ont été exacerbés par la pandémie : le type de logement, l'accès à la technologie, le niveau de revenu, la présence d'une comorbidité au niveau psychique ou somatique, la relation avec les soins, les ressources et les valeurs intrinsèques, la capacité de résilience, pour ne citer que ceux qui ont eu le plus d'impact. Cependant, certains déterminants se sont révélés être plus importants qu'on ne l'imaginait, notamment le réseau et l'intégration sociale. Enfin, les seuls déterminants spécifiquement causés par la pandémie sont le stress et l'anxiété liés à tout le contexte de crise sanitaire.

De façon générale, beaucoup d'actions communautaires ont été instaurées pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées mais peu de façon officielle. En effet, elles reposaient en majorité sur le bon vouloir des citoyens et sur la solidarité propre de chacun. De plus, un manque flagrant de coordination et d'organisation entre les acteurs politiques, sociaux et médicaux a été noté. De leur côté, les intervenants ont mis en place une écoute active via différentes modalités pour favoriser l'entraide et pour conserver le contact social de façon proactive en prenant l'initiative de contacter ces personnes pour évaluer leurs besoins. Ils encourageaient les personnes âgées à puiser dans leurs ressources personnelles pour mieux faire face au confinement.

Discussion

De façon générale, les déterminants médico-sociaux présentés dans la partie « résultats » sont restés les mêmes qu'en dehors de la période de pandémie mais ont été exacerbés par la crise sanitaire. D'après la littérature, les déterminants clés qui ont influencés majoritairement la santé mentale lors de la pandémie sont : le niveau d'éducation, la situation financière, la capacité de résilience, le soutien social et la présence de comorbidités, ce qui concorde avec nos observations et les dires de nos intervenants. Une autre constatation est que le confinement a touché de manière disproportionnée les personnes les moins favorisées et a aggravé les inégalités médico-sociales déjà existantes parmi les groupes défavorisés et les minorités ethniques. [4] La même idée a été rapportée par l'un de nos intervenants : « Ceci a creusé l'écart entre des personnes qui au départ avaient des fragilités relationnelles, des capacités personnelles amoindries pour faire face aux difficultés de la vie. Celles-ci sont plutôt parties vers « le bas » et les autres, un peu plus privilégiés, ont pu se maintenir à flot voire ont monté en confort de vie ». Enfin, un point important souligné dans la littérature est l'influence du sexe : majoritairement, la qualité de vie des personnes de sexe féminin a été plus dégradée. Mais, suite à nos entretiens, il s'avère qu'il existe une grande hétérogénéité entre les avis des intervenants sur la relation entre le sexe et l'évolution de la qualité de vie au cours de la pandémie.

Suite au constat des répercussions des déterminants médico-sociaux sur la qualité de vie des personnes âgées, de nombreuses actions communautaires ont été et pourraient être mises en place afin de limiter la dégradation de celle-ci : limiter la durée d'isolement, multiplier les mouvements de solidarité, instaurer un suivi psychologique continu, assurer un soutien sanitaire, mettre à disposition et favoriser l'utilisation de technologies pour maintenir un contact social, le tout assuré par un soutien financier de la part de la Confédération. Enfin, il est primordial de favoriser une meilleure coordination multisectorielle afin de diminuer les inégalités sociales et sanitaires existantes. De plus, au cours de cette pandémie, ce sont surtout les personnes demandant de l'aide qui ont bénéficié en priorité des actions communautaires. Cependant, en cas de nouvelle pandémie, il serait aussi primordial d'identifier les personnes « en bonne santé apparente » c'est-à-dire, des personnes avec des facteurs de risque. Il s'agit d'une population hétérogène dont certains des déterminants médico-sociaux cités ci-dessus, ont été fragilisés pendant la pandémie. Pour identifier ces personnes, les communes grâce à leurs listes d'habitants, les cabinets médicaux, les associations autour des personnes âgées, les organisations religieuses peuvent jouer un rôle important.

Grâce à ce travail, nous avons pu constater l'importance qu'ont pris certains déterminants médico-sociaux lors de la pandémie de COVID-19 notamment le domaine social sur lequel il serait important de se focaliser en cas de nouvelle crise sanitaire.

Références

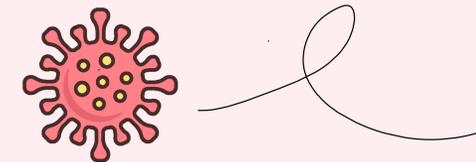
- [1]. Maamar M, Khibri H, Harmouche H, Ammouri W, Tazi-Mezalek Z, Adnaoui M. Impact du confinement sur la santé des personnes âgées durant la pandémie COVID-19. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie. 2020 Déc; 20(120):322-325.
- [2]. Sanabria-Mazo JP, Useche-Aldana B, Ochoa PP, Rojas-Gualdrón DF, Canedo CM, Carmona-Cervelló M, et al. Social inequities in the impact of COVID-19 lockdown measures on the mental health of a large sample of the Colombian population (PSY-COVID study) 2021. doi:10.31219/osf.io/bt9p2.
- [3]. Barth N, Guyot J, Fraser S.A, Lagacé M, Adam S, Gouttefarde P, et al. COVID-19 and Quarantine, a Catalyst for Ageism, *Frontiers in Public Health*, Volume 9, 2021, DOI=10.3389/fpubh.2021.589244, ISSN=2296-2565
- [4]. Chen DT, Wang YJ. Inequality-Related Health and Social Factors and Their Impact on Well-Being during the COVID- 19 Pandemic: Findings from a National Survey in the UK. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 24;18(3):1014. doi: 10.3390/ijerph18031014.

Mots clés

COVID-19, Confinement, Personnes âgées en bonne santé, Qualité de vie, Déterminants médico-sociaux, Méthode qualitative

Confinement et déterminants médico-sociaux : quelle influence sur la qualité de vie des personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19

Camille Béziat, Cécile Olsommer, Mattia Andreutti, Servane Sanson, Tom Ledermann



Introduction

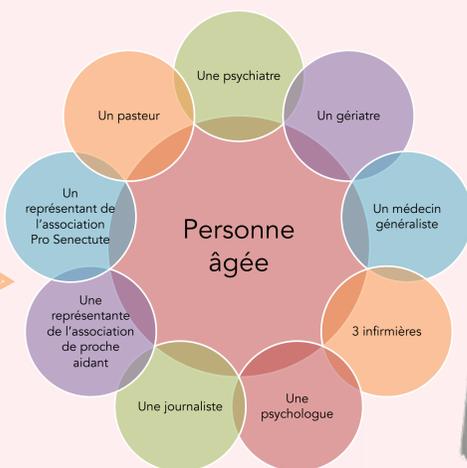
Dans le contexte de pandémie de la COVID-19, le confinement instauré en mars 2020 en Suisse Romande avait pour principal objectif de limiter la propagation du virus et de protéger la population. À la même période, l'OFSP caractérise les individus de plus de 65 ans comme particulièrement vulnérables à cette maladie et, avec le soutien du Conseil Fédéral, appelle ces personnes à rester confinées chez elles. S'ensuit alors de nombreuses répercussions directes et indirectes, notamment la dégradation de la qualité de vie de cette population, et ce, de façon très inégale.

3 Objectifs

- Identifier les déterminants médico-sociaux qui ont influencé la qualité de vie des personnes âgées à partir de mars 2020 jusqu'à aujourd'hui en 2021, considérées comme en bonne santé physique et mentale en période pré-COVID-19 et vivant dans le canton de Vaud.
- Explorer le point de vue d'acteurs de la santé ou exerçant en dehors du cadre médical, sur les types de déterminants médico-sociaux impliqués, leurs conditions de manifestation et leurs impacts sur la qualité de vie physique et mentale sur la population cible, ces acteurs étant en première ligne dans sa prise en charge.
- Proposer de potentielles actions communautaires qui permettraient de moduler l'intensité de l'impact de ces déterminants médico-sociaux et de limiter la dégradation de la qualité de vie en cas de pandémies futures.

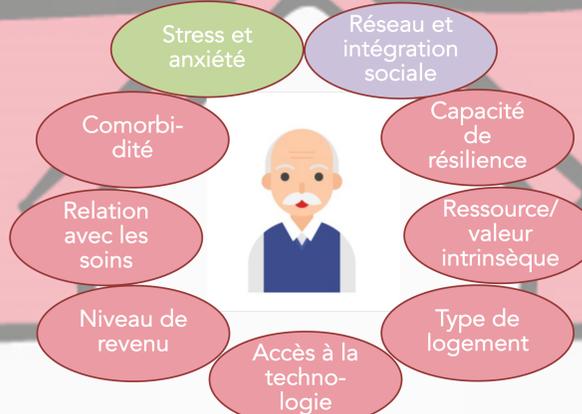
Méthodologie

- ❖ Revue de la littérature
- ❖ Recherche qualitative
- ❖ 11 entretiens semi-structurés
- ❖ Analyse des résultats



« Lors du confinement lié à la pandémie de COVID-19, quels sont les déterminants médico-sociaux qui ont influencé la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus considérées comme étant en bonne santé physique et mentale, vivant à domicile en Suisse Romande ? »

Déterminants médico-sociaux



Résultats

I. Chez les personnes de 65 ans et plus, les mesures sanitaires n'ont pas été ciblées sur l'état de santé mais sur l'âge ce qui a provoqué une stigmatisation et une perte d'indépendance de cette population. Cette surprotection a été engendrée par la Confédération mais a aussi été entretenue par les familles apeurées ce qui a finalement renforcé l'isolement et la coupure sociale. Cette peur, renforcée par les médias, a conduit les seniors à négliger volontairement ou de façon imposée, leur propre santé et à diminuer leurs liens avec le système de santé.

II. Le confinement a donc eu de nombreux effets sur la vie des personnes âgées et ce sur 3 plans différents qui sont tous interdépendants: le plan somatique, psychique et relationnel. Plusieurs déterminants médico-sociaux ont impacté la qualité de vie.

III. Beaucoup d'actions communautaires ont été instaurées pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées mais peu de façon officielle. De plus, un manque flagrant de coordination et d'organisation entre les acteurs politiques, sociaux et médicaux a été noté.

Discussion

De façon générale, les déterminants médico-sociaux présentés dans la partie « résultats » sont restés les mêmes qu'en dehors de la période de pandémie mais ont été exacerbés par la crise sanitaire.

Les déterminants clés ressortant dans la littérature concordent avec nos observations et les dires de nos intervenants :

- Le confinement a touché de manière disproportionnée les personnes les moins favorisées et a aggravé les inégalités médico-sociales déjà existantes parmi les groupes défavorisés et les minorités ethniques.
- Dans la littérature, il a été souligné que le sexe de la personne pouvait avoir une influence, mais suite à nos entretiens, il s'avère qu'il existe une grande hétérogénéité entre les avis des intervenants sur l'influence du sexe.

Suite aux répercussions des déterminants médico-sociaux sur la qualité de vie, de nombreuses actions communautaires pourraient être mises en place ou être développées davantage :

- Limiter la durée d'isolement, multiplier les mouvements de solidarité, instaurer un suivi psychologique continu, assurer un soutien sanitaire, mettre à disposition et favoriser l'utilisation de technologies et assurer un soutien financier.

Il est aussi primordial de favoriser une meilleure coordination multisectorielle ainsi que d'identifier les sujets en bonne santé apparente grâce à l'environnement qui les entoure (médecins, communes, associations, famille, etc.) afin que toutes les personnes à risque puissent être prises en charge.

Conclusion

Grâce à ce travail, nous avons pu constater l'importance qu'ont pris certains déterminants médico-sociaux lors de la pandémie de COVID-19. C'est notamment le cas du domaine social sur lequel il serait important de se focaliser en cas de nouvelle crise sanitaire. Pour ceci, nous pouvons à présent proposer des actions communautaires qui pourraient lutter contre les répercussions des déterminants médico-sociaux.

« La gestion d'une crise sanitaire ne devrait pas faire fi des déterminants sociaux de la santé. »

- Un représentant d'association de personnes âgées



Références

1. Maamar M, Khibri H, Harmouch H, Ammouri W, Tazi-Mezalek Z, Athaoui M. Impact du confinement sur la santé des personnes âgées durant la pandémie COVID-19. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie. 2020 Déc; 20(120):322-325.
2. Sanabria-Mazo JP, Useche-Aldana B, Ochoa PP, Rojas-Gualdrón DF, Cancedo CM, Carmona-Cervelló M, et al. Social inequities in the impact of COVID-19 lockdown measures on the mental health of a large sample of the Colombian population (PSY-COVID study) 2021. doi:10.31219/osf.io/bt9p2.
3. Barth N, Guyot J, Fraser S.A, Lagacé M, Adam S, Gouttefarde P, et al. COVID-19 and Quarantine, a Catalyst for Ageism, Frontiers in Public Health, Volume 9, 2021, DOI-10.3389/fpubh.2021.589244, ISSN-2296-2565
4. Chen DT, Wang YJ. Inequality-Related Health and Social Factors and Their Impact on Well-Being during the COVID-19 Pandemic: Findings from a National Survey in the UK. Int J Environ Res Public Health. 2021 Jan 24;18(3):1014. doi: 10.3390/ijerph18031014.
5. https://www.freepik.com/premium-vector/couple-elderly-with-smile-face_5443993.htm#epik=dj0JnU9MmVLdn9ib6RHRIcXJEVgdIRDJqRzRXODUzNENYTTMncD0wJm49QU1N0NzYVVKRG9GLW1sRnZ5NTZDZyZ0PUFBQUFB0RmVmhV

Remerciements

Nous remercions notre tuteur Orest Weber pour ses conseils avisés et son soutien durant toute la durée de notre travail. Nous remercions également tous les intervenants pour le temps précieux qu'ils nous ont accordé ainsi que pour l'inert qu'ils ont porté à notre projet.

Contacts

Servane.sanson@unil.ch
 Cécile.olsommer@unil.ch
 Tom.ledermann@unil.ch
 Mattia.andreutti@unil.ch
 Camille.beziat@unil.ch