

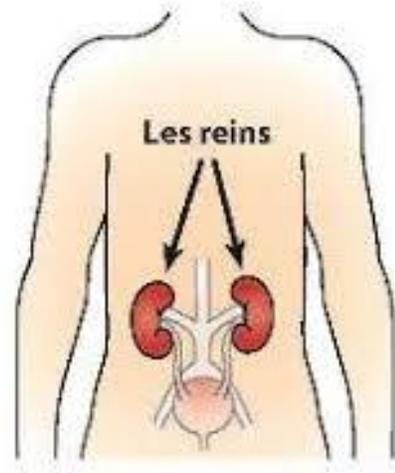
La qualité de vie de la personne âgée dialysée: rêve ou réalité?

SOPHIE HERMAN, PSYCHOLOGUE HUMANI

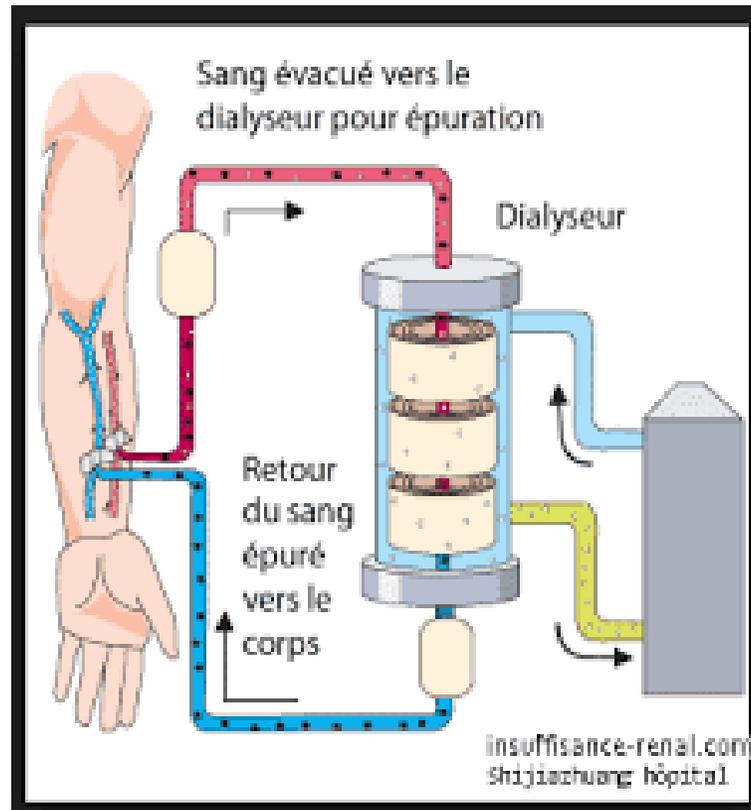


Introduction: la dialyse, pourquoi? Pour qui?

- ▶ Insuffisance rénale terminale



Introduction: la dialyse



Service de néphrologie-dialyse Humani

- ▶ Environ 360 patients dialysés
- ▶ 4 centres de dialyse
 - ▶ Hôpital Civil Marie Curie
 - ▶ Hôpital André Vésale
 - ▶ Autodialyse Mambourg
 - ▶ Autodialyse Chimay

L'hémodialyse



3 fois par semaine pendant 3 à 4h

La dialyse à la maison



5 jours par semaine

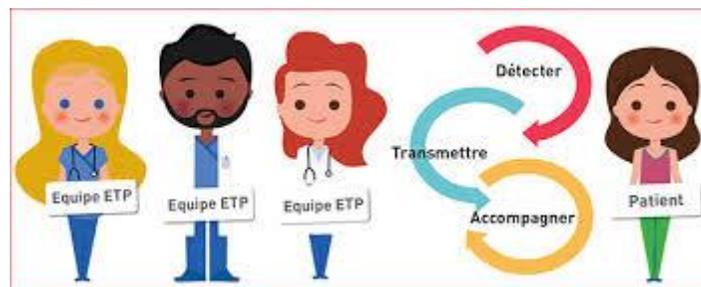
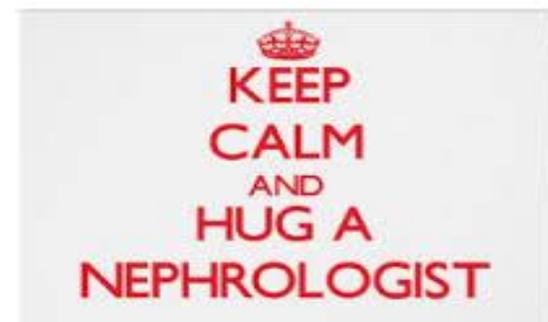


Tous les jours

Prise en charge multidisciplinaire

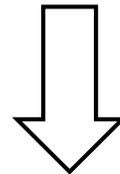


PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT



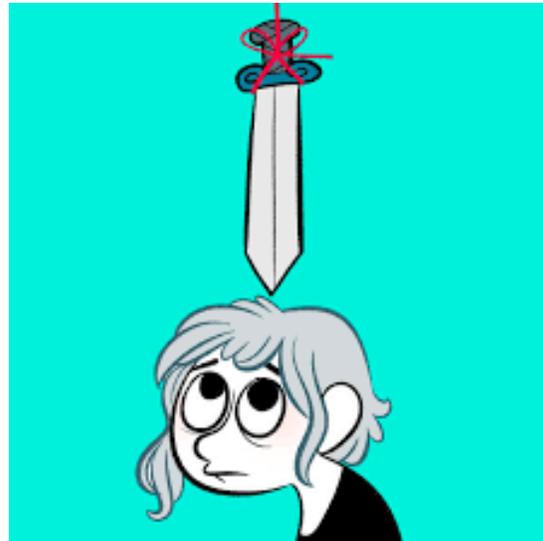
Conséquences psychologiques d'une IRT

Insuffisance rénale terminale



Bouleversement physique, émotionnel, relationnel

Conséquences psychologiques d'une IRT



MORT

Conséquences psychologiques d'une IRT



Conséquences psychologiques d'une IRT

Dépendance à la machine

Dépendance à la médication

Restrictions hydriques

Dépendance aux transports

Dépendance au temps

DEPENDANCE

Dépendance aux soignants

Contraintes alimentaires

Sentiment d'être un fardeau

Sentiment d'inutilité

Dépendance fonctionnelle

Qualité de vie en dialyse

- ▶ Première apparition du terme qualité de vie en 1966 dans une étude portant sur les patients en hémodialyse



Conséquences psychologiques d'une IRT



Impact de la dialyse sur la qualité de vie



METRO



DIALYSE



DODO

Qualité de vie en dialyse: facteurs associés

- ▶ Comorbidités
 - ▶ Diabète, obésité , maladies cardiovasculaires, etc.
- ▶ Hospitalisations
- ▶ Mortalité



Qualité de vie en dialyse: facteurs associés

- ▶ Facteurs psychologiques

- ▶ Prévalence de dépression, anxiété 4 X plus importante que dans la population générale

- ▶ Perte de contrôle

- ▶ Respect des restrictions (« compliance ») → meilleure qualité de vie physique

- ▶ Autonomie de décision (passage à l'acte, « in-compliance ») → meilleure qualité de vie psychique



Qualité de vie en dialyse

- ▶ L'âge
 - ▶ Résultats contradictoires



Vieillesse et dialyse

- ▶ **Vieillesse psychique** : confronté au statut de mortel
- ▶ **Vieillesse physique** : modifications corporelles, perte d'autonomie, sentiment de déclin
- ▶ **Pertes** sur le plan physique, psychique, relationnel

→ Narcissisme fragilisé par la maladie, la chronicité, le vieillissement

La personne âgée dialysée

- ▶ Vieillir en dialyse
- ▶ Débuter la dialyse à un âge tardif

Adaptation psychologique de la personne âgée dialysée

- ▶ Vieillir en dialyse
 - ▶ Réorganisation psychique → capacités d'adaptation ++
 - ▶ Usure → risque de dépression ++
- ▶ Débuter la dialyse à un âge tardif
 - ▶ Meilleure adaptation psychologique, meilleur bien-être psychosocial et degré de satisfaction par rapport à leur vie plus important que les patients plus jeunes



Qualité de vie chez la personne âgée: mythe ?

- ▶ Ressources des personnes âgées dialysées
 - ▶ Développement de nouvelles capacités d'adaptation
 - ▶ Statut de dialysé → « on prend soin de moi à 100 % »
 - ▶ Rituels, structure du temps
 - ▶ Contacts sociaux
 - ▶ Nouveaux challenges, apprentissages (autodialyse, dialyse à domicile)
 - ▶ Centrés davantage sur la qualité des relations avec leurs proches
 - ▶ Résignation → tolérance à la maladie chronique, adaptation, acceptation

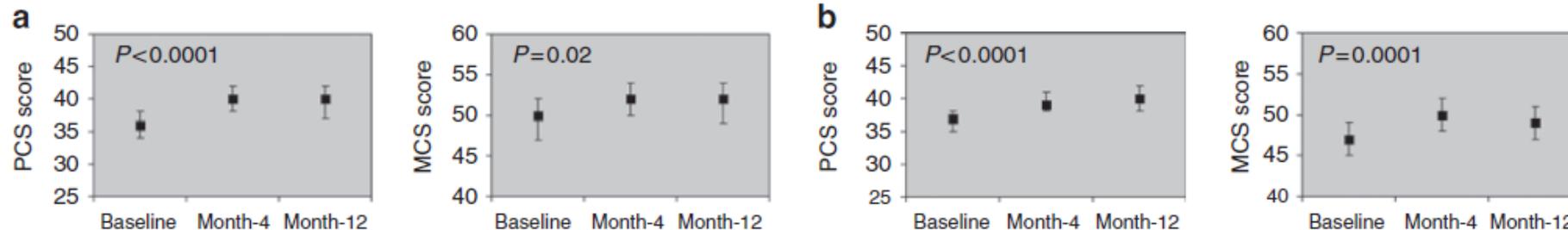


Facteurs associés à la qualité de vie des patients en dialyse

- ▶ Type de traitement de dialyse
 - ▶ Meilleure qualité de vie **en dialyse péritonéale qu'en centre d'hémodialyse** ?
 - ▶ Plus grande satisfaction par rapport aux soins
 - ▶ Vie de famille
 - ▶ Indépendance
 - ▶ Spiritualité
 - ▶ Énergie
 - ▶ Mode de vie
 - ▶ Niveau de stress

Facteurs associés à la qualité de vie des patients en dialyse

- ▶ Type de traitement de dialyse
 - ▶ Meilleure qualité de vie **en hémodialyse à domicile** (short daily HD) ?
 - ▶ Amélioration notable de la qualité de vie « physique »
 - ▶ Amélioration de la qualité de vie « mentale »
 - ▶ Amélioration de la symptomatologie dépressive



(Jaber et al., 2010; Finkelstein et al., 2012; Freedom study)

Facteurs associés à la qualité de vie des patients en dialyse

- ▶ **Risques** de la dialyse à la maison
 - ▶ Impact sur la famille → maladie à la maison
 - ▶ « Burn-out » du patient et des proches
 - ▶ Isolement social

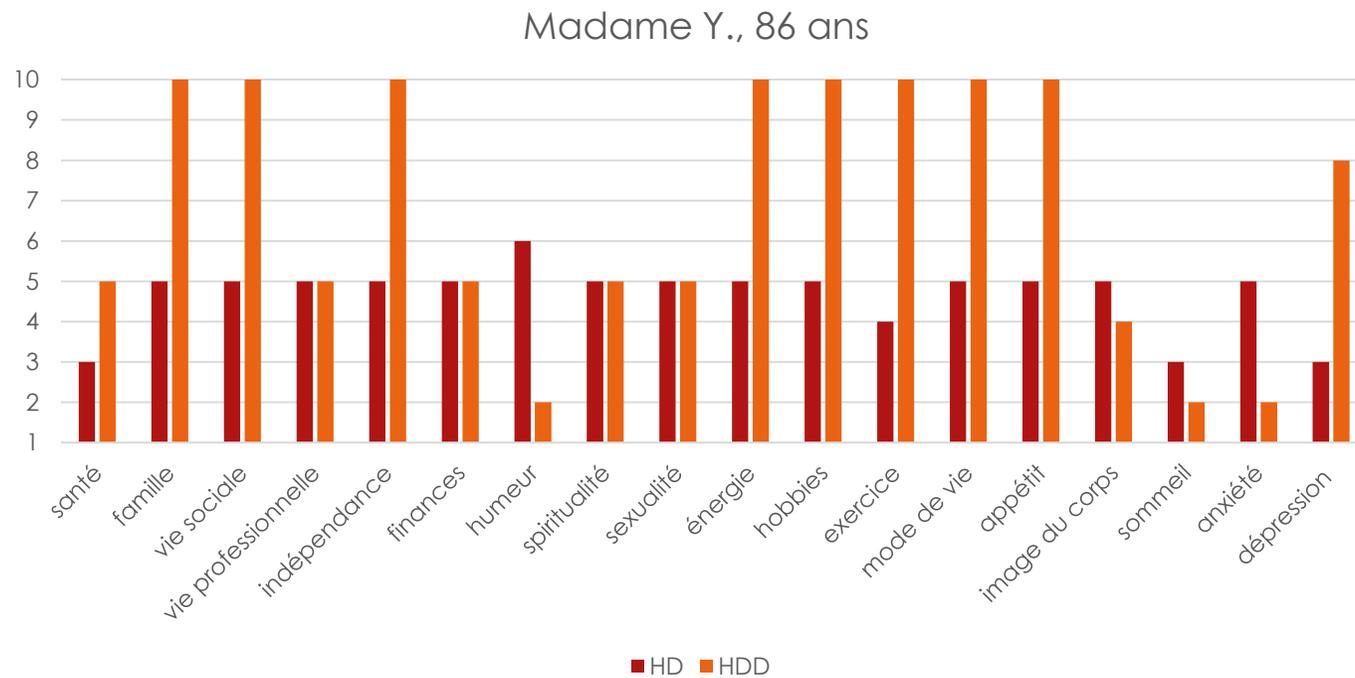
La dialyse en maison de repos: la solution ?

- ▶ Dialyse dans son lieu de vie
- ▶ Dialyse par les équipes de la maison de repos formées par nos centres
- ▶ les équipes se déplacent pour la consultation dans la maison de repos
- ▶ Actuellement 12 patients dialysés en maison de repos
- ▶ 5 maisons de repos

La dialyse en maison de repos: la solution ?

- ▶ Temps de vie plutôt de temps d'attente
- ▶ Qualité des relations sans interférence de la maladie
- ▶ Amélioration des capacités fonctionnelles
- ▶ Moins de contraintes sur le plan hydrique et alimentaire
- ▶ Liens sociaux maintenus avec les compagnons de dialyse de la maison de repos

HDD et qualité de vie



La qualité de vie du patient âgé dialysé : mythe ou réalité?



La qualité de vie du patient âgé dialysé : mythe ou réalité?

Diminuer l'impact de la dialyse sur la qualité de vie, une perspective d'avenir

CHALLENGE ACCEPTED.



Bibliographie

- ▶ Antoine, Edy, Souid, Berthélémy, Saint-Jean, Le point sur : vieillissement, entrée en dialyse, entrée en dépendance: répercussion sur le psychisme du patient dialysé très âgé. *Néphrologie*; 5, 3, 2004
- ▶ Ahlmen J, Carlsson L, Schonborg C (1993). Well-informed patients with end-stage renal disease prefer peritoneal dialysis to hemodialysis. *Perit Dial Int* 13: 196–198.
- ▶ Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé. Modèles, concepts et méthodes*. Dunod, Paris.
- ▶ Combes G, Allen K, Sein K, Girling A, Lilford R. Taking hospital treatments home: a mixed methods case study looking at the barriers and success factors for home dialysis treatment and the influence of a target on uptake rates. *Implement Sci*. 2015;10:148.
- ▶ Finkelstein, F, Schiller, B., Daoui, R., Gehr, TW, Kraus, MA, Lea, J, Lee, Y, Miller, BW, Marvin Sinsakul, M, Jaber, BL. (2012). At Home short daily hemodialysis improves the long-term health-related quality of life, *Kidney international*, 82, 561-569
- ▶ Fong, E, Bargman, JM, Chan, CT. (2007). Cross-sectional comparison of quality of life and illness intrusiveness in patients who are treated with nocturnal home hemodialysis versus peritoneal dialysis. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2: 1195-1200
- ▶ Gregory DM, Way CY, Hutchinson TA, Barrett BJ, Parfrey PS. Patients' perceptions of their experiences with ESRD and hemodialysis treatment. *Qual Health Res*. 1998;8:764–83.
- ▶ Hutchinson TA. Transitions in the lives of patients with End stage renal, disease: a cause of suffering and an opportunity for healing. *Palliat Med*. 2005;19:270–7.
- ▶ Jaber BL, Lee Y, Collins AJ et al. Effect of daily hemodialysis on depressive symptoms and postdialysis recovery time: interim report from the FREEDOM (Following Rehabilitation, Economics and Everyday-Dialysis Outcome Measurements) Study. *Am J Kidney Dis* 2010; 56: 531–539
- ▶ [Juergensen E](#), [Wuerth D](#), [Finkelstein SH](#), [Juergensen PH](#), [Bekui A](#), [Finkelstein FO](#). (2006). Hemodialysis and peritoneal dialysis: patients' assessment of their satisfaction with therapy and the impact of the therapy on their lives. *Clinical Journal of American Society of Nephrology*, 1(6):1191-6.
- ▶ Riazuelo, cupa, Pirlot, Gourdon, Causeret. Processus de vieillissement chez des patients âgés dialysés. *Annales médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2011