



Chercher à comprendre... et refuser de subir

2.4 LES ACCOMPAGNANTS :
L'image de soi et la vie quotidienne

Bernard COMPERE
PARKINSON
& **QUALITE**
DE VIE

*Etre parkinsonien en
France aujourd'hui*

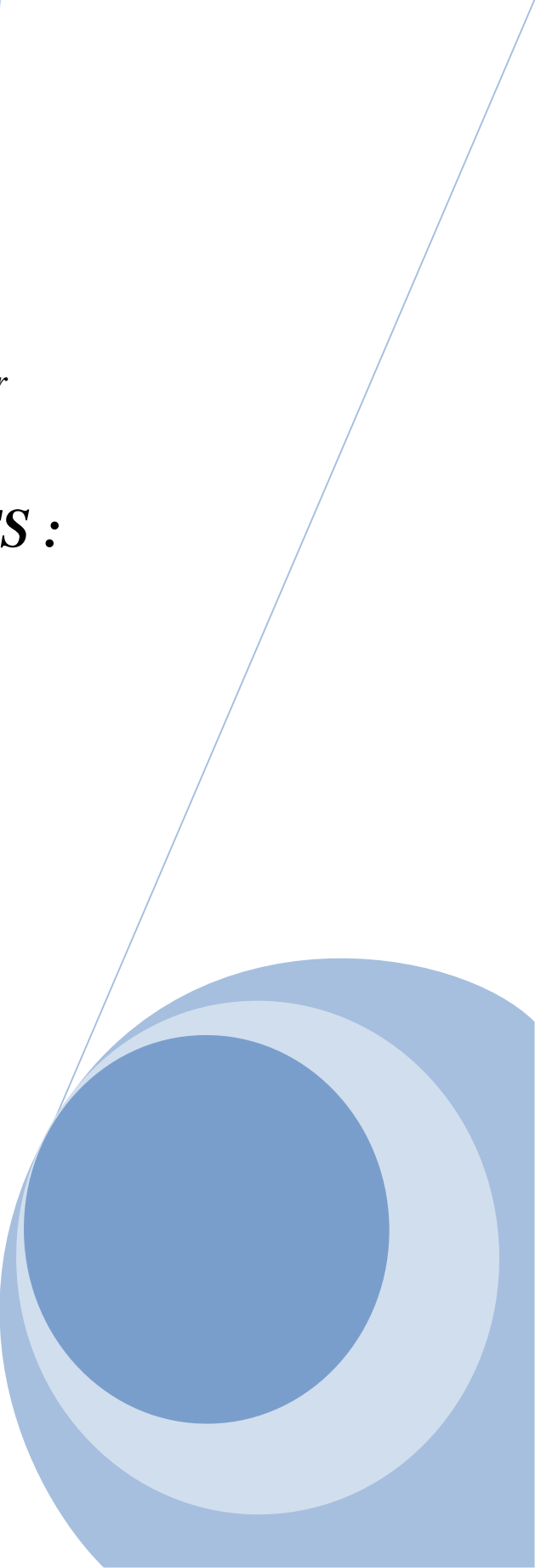


IMAGE DE SOI

40. IMAGE DE SOI (3)

Pensez-vous que l'image de soi est un aspect de la maladie :

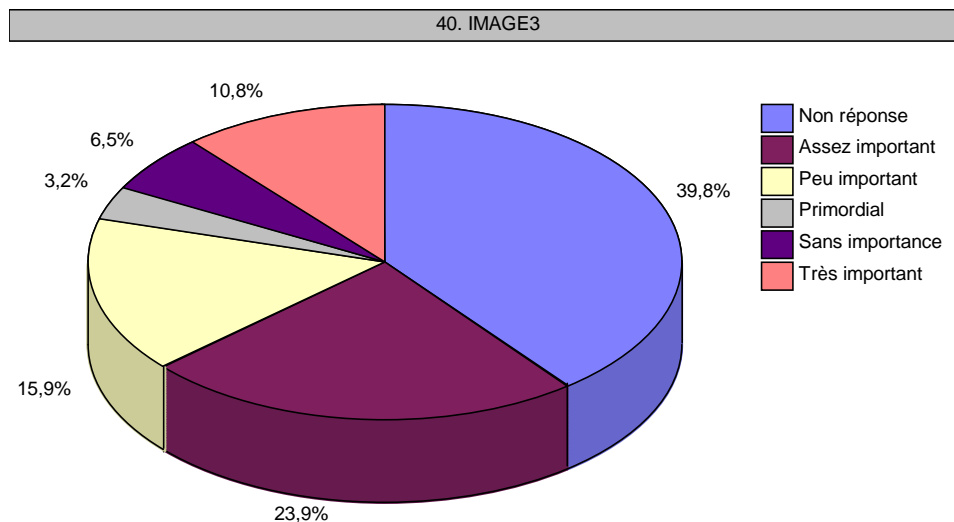
40. IMAGE3	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	148	34,8% < 39,8 < 44,8%
Assez important	89	19,6% < 23,9 < 28,3%
Peu important	59	12,2% < 15,9 < 19,6%
Primordial	12	1,4% < 3,2 < 5,0%
Sans importance	24	4,0% < 6,5 < 8,9%
Très important	40	7,6% < 10,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	372	

La différence avec la répartition de référence est très significative.

$\chi^2 = 202,61$, ddl = 5, 1-p = >99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.



De notoriété publique, du côté des malades comme du côté des accompagnants, la maladie de parkinson est perçue la plupart du temps négativement, c'est-à-dire que la MP interfère avec l'image de soi, avec la représentation que notre société se fait de la normalité. La « pression sociale » est devenue telle, de nos jours, qu'il est de plus en plus difficile, pour ne pas dire impossible, de

« tracer sa route » en dehors des balises institutionnelles. Un paradoxe saute aux yeux immédiatement : La société nous dit où, quand, comment, etc., nous devons faire, pour répondre aux critères normatifs, mais la même société est incapable de nous donner les moyens d'atteindre dans de bonnes conditions les objectifs qui sont fixés par ailleurs. La maladie de parkinson fait partie de ces maladies dégradantes qui accélèrent et amplifient les symptômes de la vieillesse. Être malade, passe encore, mais s'offrir en pâture à la vindicte populaire, c'est une fois de plus être victime de la « double peine ». Qu'il s'agisse des malades ou de leurs accompagnants, affronter le regard de l'autre est devenu de plus en plus traumatisant.

Dans le cas des accompagnants tout particulièrement, il était intéressant de voir si les personnes les plus directement impliquées ressentaient l'importance de l'image de soi, pour le malade parkinsonien et si oui, à quel degré. 38% des réponses confirment mon hypothèse contre 22,4% qui trouvent que l'image de soi est peu importante ou sans importance.

41. IMPORTANCE DE L'IMAGE DE SOI (5)

Si vous jugez que c'est important, pour quoi ?

A partir d'un échantillon de 61 répondants et en utilisant la technique des questions ouvertes, on obtient les résultats suivants :

41. IMAGE5	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	311	79,8% < 83,6 < 87,4%
À cause de la lente dégradation physique et morale du conjoint	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Aspects esthétiques détériorés ou dégradants, mal perçus à l'extérieur par des étrangers qui n'ont aucune connaissance de la maladie et se méprennent sur les symptômes de la personne qu'ils rencontrent.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Au regard des autres	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
C'est surtout "mon malade" qui le pense	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Ça se voit sur le visage, la marche du patient	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Cet aspect est assez important pour mon malade. Il n'aime pas se montrer en période off. Appréhende les sorties en public, est stressé avant.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Cette maladie a totalement modifié notre façon de vivre, notre image vis-à-vis de tous : famille et "amis" dont la plupart ont déserté notre maison.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Dans l'ensemble, nous ne passons pas inaperçus et cela se vit mal.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Dévalorisation de la personne	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Ecriture	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Effet psychologique négatif. Impact sur les relations sociales.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Facteur de socialisation lutte contre la dépression - raison de vivre	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Gêne	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Gêne dans le comportement devant autrui, sentiment de déchéance.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Il est difficile de supporter le regard des autres, de ne pas ressembler à tout le monde.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Il faudrait -- je dis bien il faudrait - réagir et cela est le plus difficile en ayant qu'une pensée (il y a pire) mais pour cela il faut être ou ne pas être égoïste (en pensant à autrui).	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Il faut faire comprendre à l'entourage familial puis plus large les effets de cette maladie, l'expliquer clairement à toute personne surprise. «L'inconnu fait peur", l'explication rassure et amène la sympathie.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Image de soi dévalorisée à cause des différents handicaps (marche	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Important dans les rapports sociaux, dans l'aisance en société.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%

Impossibilité pour le malade de se déplacer seul	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Incompréhension de la part d'autrui d'où repli sur soi	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'état de fatigue n'est pas facile à vivre pour le malade, donc l'aspect physique et l'image de soi vont de pair et ce n'est pas toujours facile pour l'accompagnant	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'image de soi est aussi celle que l'on donne à autrui. Avoir une mauvaise image de soi retentit sur le moral.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'image de soi est le reflet de sa vie intérieure et la vie intérieure appartient à chacun, et les difficultés ne peuvent être surmontées que par soi-même. Faire face !...	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'image du Parkinson est une image très négative dans le public. Le malade en souffre énormément. C'est une douleur lourde à porter, une injustice.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La malade craint d'être déconsidérée à cause de sa maladie	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La personne handicapée, très volontaire, vit mal le fait de devoir être aidée, de demander...	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La vie sociale est plus difficile	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le conjoint doit assumer.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le fait de considérer que c'est important oblige à tout mettre en œuvre pour garder la meilleure forme possible, donc la meilleure image.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le malade se sent diminué physiquement et moralement.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le malade voit sa déchéance progressive et souvent refuse de sortir ou de recevoir des visites.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le moral compte beaucoup pour supporter la MP	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le parkinsonien, comme tout handicapé, souffre du regard des autres et s'isole.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le regard des autres	2	0,0% < 0,5 < 1,3%
Le regard des autres qui ne connaissent pas la maladie	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le regard des gens	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les amis ne sont plus les mêmes ainsi que la famille. On ne voit plus personne.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les conséquences du traitement influent sur le comportement, l'attitude, l'aspect physique = le regard des autres.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Même dans la maladie, il faut garder une image de soi très positive.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Mon mari ne peut plus faire tout ce qui l'intéressait : camping, promenade à la campagne, bricolage.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Ne plus être comme tout le monde, ne plus avoir une vie normale.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
On peut se demander quelle attitude prendre, selon l'heure de prise des médicaments, ce qui était positif hier à 16 heures est négatif aujourd'hui.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Par rapport au regard des autres et la dépendance vis-à-vis d'eux.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Parce que le monde d'aujourd'hui désire ne voir que des gens en bonne santé.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%

Parce que le parkinsonien est par moments inquiet et peu sûr de lui.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Parce que, condamné à l'inactivité, ce sentiment est beaucoup plus présent et s'il est négatif, conditionne beaucoup l'état général.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Parole difficiles)	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Perte de confiance en soi. Se sent différent. Les relations, même amicales, s'estompent peu à peu. Peut-être par peur ou méconnaissance.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Perte de l'image de soi, difficulté de se sentir bien en société	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Peu important en début de maladie surtout si le conjoint assure la maladie à deux. L'amour du couple permet de mieux faire face et de mieux supporter.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Peut être dévalorisant	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Pour conserver un bon moral	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Pour le moral de ma femme	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Pour mon neurologue, tous les cas sont différents.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Quand le malade acquiert une image négative de lui-même, il se coupe du monde, et par voie de conséquence, il en est de même pour son entourage.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Regard des autres et confiance en soi	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Si l'on n'a pas une bonne image de soi, cela conduit à un manque d'assurance et de ce fait conduit à l'enfermement.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Sollicitations importantes	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Stress s'ajoutant aux antécédents cardiologiques.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Tombant très souvent et ne pouvant plus marcher, mon mari s'est retrouvé en fauteuil roulant. Se sentant diminué, il préférerait rester seul dans sa chambre plutôt que de rencontrer d'autres personnes	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Un caractère indépendant pendant 50 ans de vie conjugale. Supporte difficilement la dépendance et le besoin des autres.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Vis à vis des gens autour de nous, ils ne se gênent pas pour nous bousculer, ils se moquent des personnes qui ont des difficultés à marcher, à parler, etc. celui qui a une bonne image de lui, je pense, se force à redevenir normal.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Visage figé, sans expression, attitude vieillissement prématuré.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
TOTAL OBS.	372	

La différence avec la répartition de référence est très significative.

$\chi^2 = 16355,97$, ddl = 65, 1-p = >99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Le nombre de citations est supérieur au nombre d'observations du fait de réponses multiples (4 au maximum).

Les réponses ci-dessus fournies par les accompagnants, sont une reproduction in extenso des déclarations originales. Il s'agit ici d'une question ouverte qui sera traitée séparément

VIE QUOTIDIENNE

42. VIE QUOTIDIENNE (1)

Dans quels secteurs de la vie quotidienne la MP vous pose-t-elle le plus de problèmes ?

42. QUOTI_1	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	149	35,1% < 40,1 < 45,0%
Autre	50	10,0% < 13,4 < 16,9%
L'habillement	33	6,0% < 8,9 < 11,8%
La toilette	44	8,5% < 11,8 < 15,1%
Le suivi du traitement	64	13,4% < 17,2 < 21,0%
Les déplacements	175	42,0% < 47,0 < 52,1%
TOTAL OBS.	372	

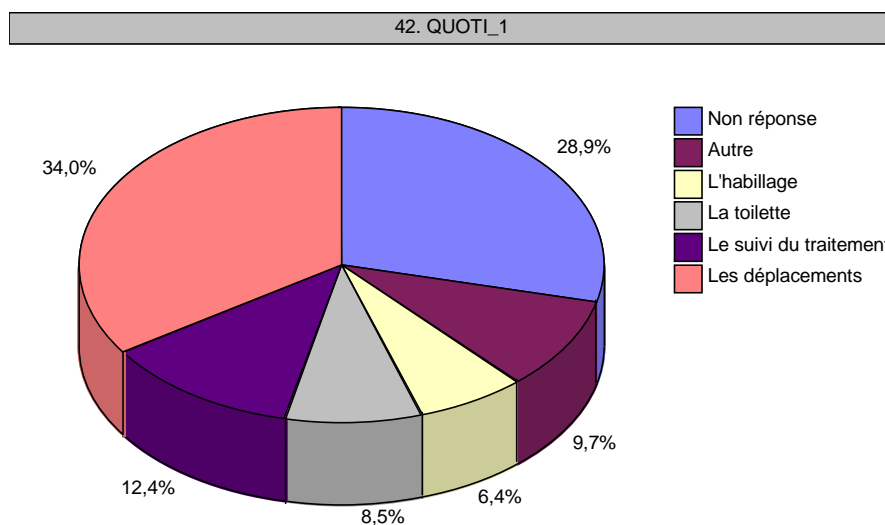
La différence avec la répartition de référence est très significative.

$\chi^2 = 212,54$, ddl = 6, 1-p = >99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Le nombre de citations est supérieur au nombre d'observations du fait de réponses multiples (2 au maximum).



Dans un ordre décroissant, les réponses se présentent de la manière suivante :

1. Les déplacements : 34% des accompagnants interrogés disent éprouver des difficultés lors des déplacements de leur malade. A elle seule, cette question de la mobilité mériterait une étude approfondie. Elle sera reprise ultérieurement.
2. Le suivi du traitement : En deuxième position vient le suivi du traitement avec 12,4% des réponses. Sans doute s'agit-t-il là du ressenti chez les accompagnants de l'effet de contrainte qui constitue l'une de caractéristiques majeurs des maladies chroniques-dégénératives.
3. En troisième position on trouve la réponse : Autres 9,7% (tous les items n'ayant pas trouvé refuge dans les autres critères).
4. En quatrième position vient la toilette 8,5%.
5. Et en cinquième et dernière position l'habillement 6,4%.

Suite à ces résultats, il serait peut-être envisageable d'engager une réflexion avec toutes les parties prenantes dans le cadre du « Plan parkinson » et éventuellement au niveau national dans les domaines de la politique de santé afin de cibler d'avantage les politiques budgétaires.

43. SI AUTRES, LESQUELS ?

Si « Autres » lesquels ?

43. SI AUTRES, LESQUELS ?	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	321	82,8% < 0,3 < 86,3 < 89,8%
À chaque instant	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Alternance des périodes off et On	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Aucun	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Aucun problème	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Baisse d'intérêt général	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Ce sont les incontinences nuit et jour les plus pénibles, urinaires et fécales.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Conjoint placé en établissement long séjour	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Dans le contact avec les autres personnes, je crains toujours ses dérapages verbaux et son entêtement.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Dans tous les secteurs	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Désorientation	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Difficultés pour prendre les repas (le sommeil de mon mari apparaissant subitement avant la fin du repas)	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Etc.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Faire attention pour la nourriture	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Faire la cuisine	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Fatigabilité rapide, peur de l'inconnu.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Gérer la maladie et la personne	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Gestion du quotidien	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Habillage	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Handicap généralisé 100 %	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Horaires des prises des médicaments	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Il fait plus attention à ce qui lui est dit.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'ensemble	2	0,0% < 0,5 < 1,3%
L'extrême lenteur	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'habillage	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'immense fatigue, qui entraîne une passivité	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
L'obligation de respecter les horaires, les rendez-vous, la durée d'attente du fait du ralentissement du malade.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La gestion des problèmes dépressifs du malade	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La lenteur	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La lenteur de la réflexion et de l'exécution	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La maladresse	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La marche	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
La toilette	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le coucher.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le dialogue avec la personne malade	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le lever	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le manque de mémoire du malade m'oblige à la vigilance.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%

Le ménage.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Le suivi du traitement	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les absences.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les angoisses nocturnes	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les déplacements	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les déplacements et la toilette avant son hospitalisation	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les problèmes sont posés par les variations dont l'état de la personne atteinte de grave maladie.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Les repas	2	0,0% < 0,5 < 1,3%
Les sorties	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Manque d'envie d'entreprendre	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Modification du comportement du malade	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Moins de sorties et moins d'invitations à la maison et à l'extérieur.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Monter dans une voiture	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Pas de sorties ou si peu...	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Pour les loisirs	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Préparation des repas	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Problèmes de déglutition	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Repassage	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Rien	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Toilette, l'habillage.	2	0,0% < 0,5 < 1,3%
Tous les secteurs de la vie quotidienne	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Tous puisque le malade est grabataire	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Tout est problème	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Tout est problèmes, le traitement le rend sénile.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Traîne les pieds (salit beaucoup plus problèmes urinaires, donc beaucoup de lessives)	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Trouver à longueur de vie des stimulations pour donner le goût d'exister et chercher le meilleur traitement.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
Voyages, sorties.	1	0,0% < 0,3 < 0,8%
TOTAL OBS.	372	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16665,28$, $ddl = 64$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Le nombre de citations est supérieur au nombre d'observations du fait de réponses multiples (5 au maximum).

Les réponses ci-dessus fournies par les accompagnants, sont une reproduction in extenso des déclarations originales.

44. TRAITEMENT (1)

Estimez-vous que le traitement du parkinsonien est plutôt :

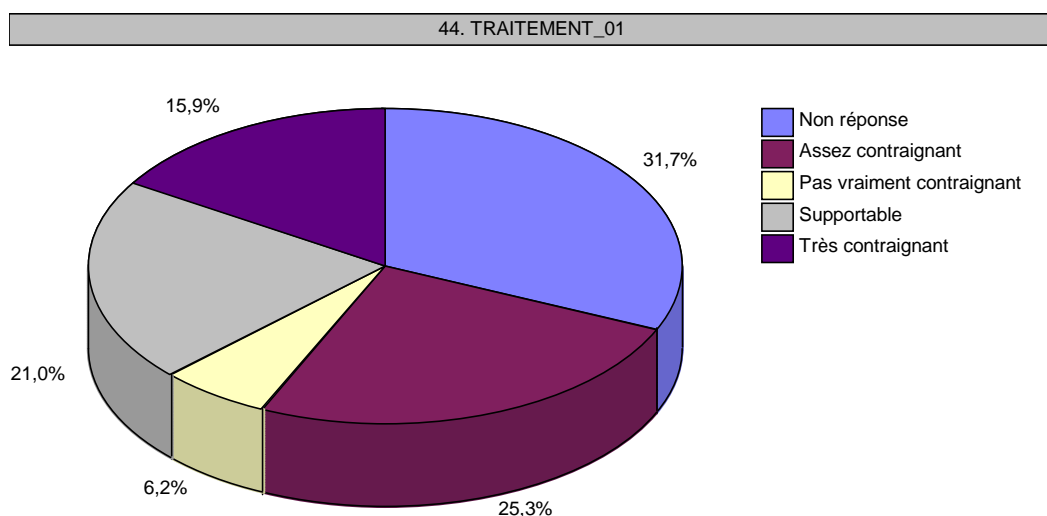
44. TRAITEMENT_01	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	118	27,0% < 31,7 < 36,4%
Assez contraignant	94	20,9% < 25,3 < 29,7%
Pas vraiment contraignant	23	3,7% < 6,2 < 8,6%
Supportable	78	16,8% < 21,0 < 25,1%
Très contraignant	59	12,2% < 15,9 < 19,6%
TOTAL OBS.	372	

La différence avec la répartition de référence est très significative.

$\chi^2 = 69,59$, ddl = 4, 1-p = >99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.



La MP figure parmi les maladies chroniques-dégénératives, ce qui ne saurait surprendre. Il me manque un certain nombre de données pour pouvoir exploiter correctement cette question. Notamment celles qui permettraient de croiser certaines variables.

Tout ce qu'on peut dire aujourd'hui, avec un minimum de crédibilité, c'est que la majorité « penche » du côté le plus contraignant (assez contraignant 25,3% et très contraignant 15,9% soit 41,2% au total). En tant que parkinsonien moi-même, je peux mesurer combien de temps les

diverses activités, liées de près ou de loin à tout ce qui touche à la maladie proprement dite, occupent dans une journée type (lever, toilette, habillage, soins médicaux, coucher, etc.). Selon le degré d'avancement de la maladie, les soins médicaux (prise de médicaments incluse) occupent une part de plus en plus importante. Ainsi peut-on observer la progression de la MP de manière quasi clinique. Toutes ces maladies chroniques-dégénératives changent, selon les cas, soit rapidement, soit lentement, mais hélas toujours dans le même sens. On peut noter malgré tout une pente inexorable qui fait que chaque malade a sa propre courbe d'évolution. Peut-être serait-il possible, en s'appuyant sur des relevés statistiques suffisamment nombreux et rigoureux, d'attribuer à ces courbes une valeur quasi prédictive qui serait sur le plan du traitement d'une aide certaine, puisqu'il n'existe à l'heure actuelle aucun marqueur fiable. Il en va de même pour les médicaments. Tous les parkinsoniens que j'ai pu personnellement approcher passent par des phases pratiquement identiques, à savoir un début dans la maladie à peine perceptible, très discret, ensuite la phase « médicamenteuse », porteuse d'espoir, de doutes, de déprime, de révolte..., ensuite une phase d'abandon total ou partiel du traitement « officiel » où chacun y va de son « truc », de sa découverte du « produit miracle ». La dernière phase, quant à elle, est la même pour tout le monde, soins palliatifs ou pas.

Malgré l'énorme quantité de travail accompli au cours de cette enquête, je me rends compte qu'il ne s'agit là - quoi qu'on en pense - que d'un galop d'essai. La plupart des questions, et donc des réponses, mériteraient une étude beaucoup plus approfondie. Que d'autres que moi reprennent le flambeau, non seulement je ne m'y opposerais pas mais au contraire je les y encouragerais.

45. JEU

Si « très contraignant », diriez-vous que malgré tout « le jeu en vaut la chandelle » ?

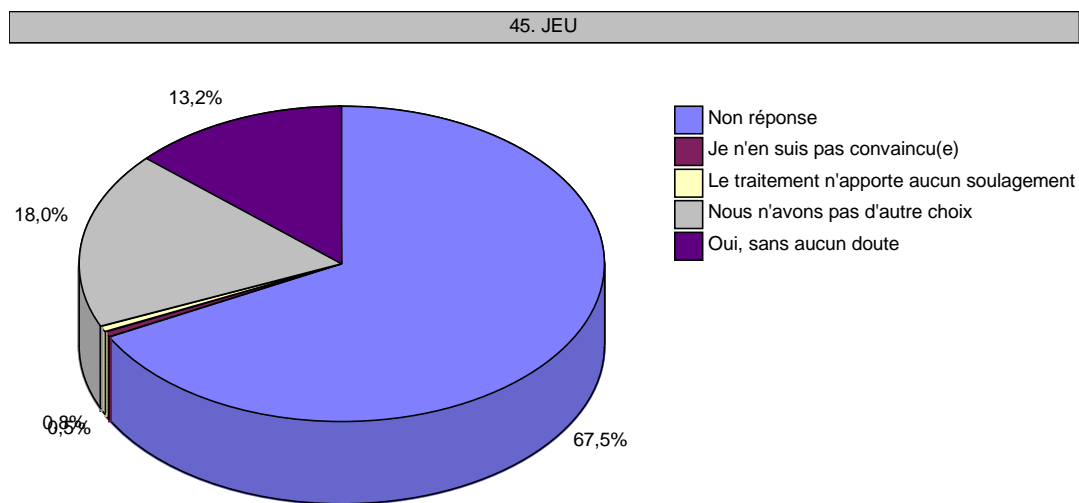
45. JEU	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	251	62,7% < 67,5 < 72,2%
Je n'en suis pas convaincu(e)	2	0,0% < 0,5 < 1,3%
Le traitement n'apporte aucun soulagement	3	0,0% < 0,8 < 1,7%
Nous n'avons pas d'autre choix	67	14,1% < 18,0 < 21,9%
Oui, sans aucun doute	49	9,7% < 13,2 < 16,6%
TOTAL OBS.	372	

La différence avec la répartition de référence est très significative.

Chi2 = 567,57, ddl = 4, 1-p = >99,99%.

Le chi2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.



Ce qui frappe d'emblée, c'est l'énorme proportion de Non-réponses (67,5%). Les accompagnants seraient-ils frileux dans leurs réponses ? Il semble –mais ce n'est qu'une hypothèse- que pour que les accompagnants répondent avec tant de réticence, c'est donc que le simple fait de répondre induit le contenu de la réponse. Quel que soit ce contenu, il véhicule beaucoup trop de non-dit pour n'être qu'une simple réponse à une question apparemment anodine. Mais que de sous-entendus !

Lorsque le taux de non-réponses atteint ce niveau, on doit s'interroger sur le sens réel de la réponse. Deux explications sont possibles : la première, sans grand intérêt, peut signifier que la question a été mal posée. Il s'agirait alors d'un simple défaut « technique » au niveau du questionnaire. La seconde explication, beaucoup plus subtile, nécessiterait un traitement psychanalytique. Les limites de ce travail ne permettent pas d'envisager un tel approfondissement.

Ensuite, le reste des répondants se divise en parts un peu près égales entre les « fatalistes » (Nous n'avons pas d'autre choix, 18%) et les franchement optimistes (Oui, sans aucun doute, 13,2%).