

Est-ce qu'on choisit d'entrer en EHPAD¹ ?

Et ce qu'on choisit d'entrer en EHPAD¹ ?

Le nombre de personnes vivants en Etablissement est estimé à 693 000ⁱⁱ dont la moitié est atteint de la maladie d'Alzheimer ou apparent e. Pour les professionnels et l'entourage qui accompagnent un proche dont les déficiences motrices ou cognitives nécessitent des soins de suppléance, la question du lieu de vie arrive inévitablement. Cette possibilité est parfois envisagée dès le début de la maladie, plus souvent lorsque le quotidien nécessite les interventions répétées de tiers pour les repas, les soins d'hygiène, les mobilisations... 60 % des résidents entre en établissement avec une évaluation GIRⁱⁱⁱ 1 ou 2

La loi ASV^{iv} vient renforcer l'obligation pour l'établissement qui accueille la personne de rechercher son consentement « ... le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, ..., le consentement de la personne à être accueillie. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension ... »

Que signifie consentir ?

Consentir, c'est accepter que quelque chose ait lieu ; c'est l'acte par lequel quelqu'un donne à une décision, dont un autre a eu l'initiative, l'adhésion personnelle nécessaire pour passer à l'exécution. Cette définition met en avant la place de « l'autre ». Il n'y a guère matière à épiloguer lorsque la personne est à l'initiative de la demande d'entrer en établissement. Mais dès lors que « l'autre » suggère de façon plus ou moins insistante cette possibilité, la question du consentement du futur résident prend tout son sens.

A quoi consent-on ? A entrer en EHPAD ou à quitter son domicile ?

Le domicile est un espace géographique d'habitation défini par des caractéristiques matérielles (les meubles, les objets...) mais il possède aussi une dimension imaginaire investie de significations, de valeurs, de représentations, de symboles... Bien avant d'être un lieu géographique, le « chez soi » c'est le lieu que l'on fait sien et qui constitue un espace psychique qui protège et conforte notre identité. Lorsque les déficiences motrices ou cognitives sont importantes, le « chez soi » peut devenir un lieu de solitude très enferm nt où je dépends du passage des infirmières, des auxiliaires de vie ou d'un parent pour manger, aller aux toilettes, me déplacer... En établissement collectif, les horaires du repas, du lever... seront sans doute imposés (comme à la maison !) mais c'est aussi un lieu de vie avec des rencontres dans les couloirs, dans la salle à manger avec les soignants, l'animateur, d'autres familles que la mienne, d'autres résidents...

L'entrée en EHPAD est un déménagement très particulier... qui emmène la personne dans ce qui sera probablement sa dernière demeure. Consentir à intégrer un nouveau lieu de vie, nécessite de quitter son logement et de connaître un peu le nouveau car, qui pourrait consentir à l'inconnu ?

« Etre sujet, c'est être autonome tout en étant dépendant » (Edgar Morin)

Une personne autonome est en réalité une personne reliée, interdépendante d'un faisceau de dépendances réciproques. L'interdépendance est le propre de l'Humain.

Nous distinguons deux types d'autonomie :

- L'autonomie décisionnelle
- L'autonomie fonctionnelle qui est l'indépendance dans l'exécution des activités de la vie quotidienne.

C'est lorsque l'autonomie décisionnelle n'est pas ou plus possible, qu'il revient à un tiers de chercher des indices dans le comportement de la personne qui donne à voir sa volonté.

Libre choix, droit au risque et choix contraint

Le risque existe à domicile comme dans un collectif. Mais dans quelle mesure la parole, les désirs de la personne sont-ils « entendables » et surtout jusqu'où ? Pour le philosophe, le libre choix n'est pas une question de désirs mais de raison (je peux désire un gâteau mais je choisis de ne pas le manger). Le professionnel doit entendre le désir et accompagner le principe de réalité. Le consentement a un fondement juridique mais recueillir le consentement demande d'évaluer l'aptitude à consentir.

Entendre, c'est savoir écouter la plainte sans forcément lui apporter une réponse –qui bien souvent n'est pas de notre compétence– Dans ce contexte, nous pouvons faire une distinction entre le recueil du consentement et le recherche du consentement. Les professionnels n'ont pas une obligation de résultats mais une obligation de moyens. La pluridisciplinarité, c'est-à-dire la référence à des cultures professionnelles différentes peut alors, faute de mieux, représenter une garantie contre le passage à l'acte abusif.

La décision d'entrée en EHPAD repose sur un trépied qui réunit trois partenaires : le potentiel futur résident, son entourage et les professionnels au sens le plus large (des champs social, médico-social et sanitaire). Tous sont concernés pour obtenir un consensus à trois niveaux :

- **Le symbolique** : quelles sont les représentations de la « maison de retraite », du « chez soi », quelles sont les promesses familiales, l'histoire et la culture de cette famille...
- **La réalité** : la personne donne à voir des indices sur son niveau d'appréciation des temps de vie hors du domicile. Comment se comporte-t-elle en accueil de jour ? Demande-t-elle à abr ger la durée d'un séjour hospitalier ? Un séjour en hébergement temporaire est-il apprécié ? L'expression verbale d'une personne peut être contredite par l'expression comportementale. Il revient aux professionnels de se donner des clés de lecture de l'attitude non verbale.
- **L' thique** : l'esprit paternaliste des soignants peut les conduire à décider de ce qui est bon pour l'autre. Le paradoxe est que l'autonomie peut être spoli e sous prétexte de prendre en charge la dépendance... La liberté de choisir s'arrête parfois où commence l'inquiétude d'autrui...

Lorsqu'il n'est pas possible de parvenir à un consensus entre la personne, l'entourage et les professionnels, il est nécessaire que quelqu'un porte symboliquement la décision du lieu de vie : –  domicile ou en collectif–? Cette place peut être prise indistinctement par chacun des trois acteurs.

Véronique Curt, Cadre de Santé, Elodie Bompard, Gestionnaire de cas, Réseau de Santé VISage, CH Lucien Husse, 38200 Vienne

ⁱ EHPAD :  tablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ⁱⁱ Source DREES 2014

ⁱⁱⁱ La grille **AGGIR (autonomie gérontologique groupes iso-ressources)** est un outil permettant d'évaluer le degré d'autonomie ou de perte d'autonomie des personnes, principalement des personnes âgées, qu'elles résident en institution ou à domicile. Elle permet une homogénéité du codage au niveau national du « groupe iso-ressources » (GIR) d'une personne dont le score est un argument pris en compte dans la mise en place d'une [aide à la personne](#).

^{iv} LOI n 2015-1776 du 28.12.2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.