

Situation Complexe
soumise à un Comité d’Ethique

L'établissement en quelques chiffres

- Date de 1906 = établissement public = plusieurs pôles sur 9,6 ha
- 525 résidents:
 - 415 en EHPAD - USA – USLD → Pôle gériatrique
 - 110 en Foyer Adulte Jeune Handicapé → Pôle handicap
- 451 Professionnels (ETP + TP) dont 80% de soignants
- Premier Comité d’Ethique : mars 2008
 - Composition : 18 membres : 9 externes + 9 internes
- En 5 ans : 21 séances pour étudier 25 situations

Situation Ethique sollicitée à un CE :

Présentation de la personne : M. X

- **Homme âgé de > 60 ans**
 - ✓ actif
 - ✓ sportif (*sport collectif*)
 - ✓ participant à plusieurs associations
 - ✓ sans antécédent médical notable (sauf AVC sous AVK)
- **Parcours professionnel et niveau de vie élevés**
- **A un Fils d'un premier mariage, petite quarantaine, vivant à 1000 km**
- **Remariage avec femme, médecin, ayant plusieurs enfants**
- **6 mois avant son arrivée : AVC hémorragique sévère sous AVK imposant une hospitalisation prolongée en raison des lésions initiales ...**
- **Mise sous tutelle 3 mois (9ème mois) après son arrivée :
femme tutrice**

Situation Ethique sollicitée au CE :

Histoire médicale:

- **Arrivée à l'USLD venant d'un SSR** (absence de progrès de la rééducation)
- **Etat à l'arrivée :**
 - ✓ Perte d'autonomie quasi complète
 - ✓ Troubles de déglutition → porteur d'une gastrostomie
 - ✓ Aphasie de compréhension
 - ✓ Déficit du champ visuel (HAL)
 - ✓ Apraxie visuelle (non reconnaissance de choses vues)
- **Rééducation** depuis les **6 mois** d'hospitalisation (refus)

Situation Ethique sollicitée à un CE :

Histoire médicale: après son arrivée

- **Changement d'état d'esprit** → reprise de la rééducation
en moins de 12 mois :
 - ✓ Marche autonome
 - ✓ Alimentation seule et correctement ...
 - ✓ Toilette et habillage seul
- **La rééducation de l'aphasie et des troubles visuels reste laborieuse +++**
 - ✓ Conversation très limitée par la compréhension
 - ✓ Lecture et écriture impossibles
 - ✓ Avec une certaine appréhension à quitter l'établissement

Situation Ethique sollicitée au CE :

Questionnements éthiques de l'équipe (USLD) :

- **Maintien en USLD ne semble plus justifié depuis quelques mois :**
 - ➔ **Autonomie pour la majorité des actes de la vie quotidienne**
- **Retour à domicile impossible à cette époque en raison du refus catégorique de la femme (tutrice) :**
 - travail prenant (médical)
 - ne permettant pas un accompagnement optimal
 - et refus de toute aide à domicile !
- **Expression de la volonté de M. X est difficile à recevoir ...**
- **La tentative de visite d'un secteur EHPAD au sein même de l'établissement s'est soldée par un échec (manifestation d'opposition)**

Situation Ethique sollicitée au CE :

Questions posées au CE par l'équipe (USLD) :

1. Existe-t-il une **solution imposable** au risque de générer des conflits familiaux et un risque de maltraitance ?
 - ✓ retour à domicile ?
 - ✓ passage en EHPAD ?
2. L'Institution, de par son fonctionnement, n'est elle pas un service de **coercition** imposant la mise à l'écart du résident pour le bénéfice du non-malade?
N'y a t-il pas, dans ce cas, un «**vide juridique**» autour du retour à domicile?



Analyse de la Situation Ethique sollicitée :

- Que dit la Loi ?: *pas de vide juridique!*

1. Tutelle : Loi 2007-308: réforme protection juridique des majeurs

Tuteur: mandat de représentation (≠ assistance) pour les actes:

- d'administration
- de disposition (patrimoine)

doit prendre soin de la Personne Protégée
et respecter son autonomie (recherche systématique du consentement)

➔ **Personne Protégée a libre choix de son lieu de vie, si son état le permet**

Surveillance par le Juge des Tutelles et le Procureur de la République
Juge Tutelles peut être saisi par un parent ou le procureur (directement ou 1/3)

2. Devoir d'assistance : article 12 du Code Civil

« Les époux se doivent mutuellement respect, fidélité, secours et assistance »

➔ solidarité personnelle entre eux (physique, matérielle et morale)

≠ du devoir de secours qui est uniquement pécuniaire !

Analyse de la Situation Ethique sollicitée :

1. Que dit la Morale et/ou Religion ?:

En lien avec le devoir d'assistance , le mariage crée un engagement moral entre les époux qui acceptent de vivre ensemble

« pour le meilleur et pour le pire »

2. Que dit la Déontologie ?:

article 36 : recherche du consentement

d'abord auprès de la personne et à défaut de ses proches ou représentant légal .

article 42 : pour les mineurs et majeurs protégés

Le professionnel qui est appelé à donner des soins doit :

- prévenir les parents ou le représentant légal
- et obtenir leur consentement

article 46 et 56 : confraternité

Quels sont les éventuels conflits de valeurs en présence ?

Pour le Résident :

✓ L'acceptation de son état de santé :

- Investissement dans la rééducation avec résultats > positifs
- mais garde des troubles importants (compréhension, visuels et expression) difficiles à accepter (*métier du commerce « visuel »*)

✓ Les Liens avec sa femme et les familles :

- Difficile à préciser avec sa femme depuis l'hospitalisation...
- Bonnes relations apparentes avec les enfants de sa femme
- Par contre moins évident avec son propre fils...

✓ La Peur de l'avenir...:

- USLD= structure sécurisante (« cocon») avec lien social en interne
- Reçoit visites de sa femme, filles de sa femme et d'amis +++
- Il semble craindre de sortir de l'institution (peur de se retrouver avec sa femme, professionnellement très occupée?)
- Pour les soignants : la rentrée chez lui semble une évidence au début , et s'estompe par la suite

Sortie : « je n'ai plus rien » « tout est parti » :

sentiment de perte paraissant assez fort ++

Quels sont les éventuels conflits de valeurs en présence ?

Pour la Famille :

✓ L'attitude de la femme :

- Espacement des visites
- En évoquant le retour : crainte de devenir soignante de son mari
- Refus d'aide à domicile... (sentiment d'intrusion)
- Semble avoir perdu le mari « d'avant »
- Sa position d'épouse et de représentante légale de son mari = conflit d'intérêt et de valeur en particulier dans le choix du lieu de vie de son mari !

✓ La position du Fils :

- Éloigné géographiquement
- Très peu présent (dernière visite datant de plus de 3 mois !)
- Avec des liens conflictuels avec la femme actuelle de son père !

Quels sont les éventuels conflits de valeurs en présence ?

Pour le Professionnel :

✓ L'état de santé:

- Initialement = situation désespérée
- Récupération «anormalement spectaculaire »
- Y'a t-il encore une évolution favorable possible ?
- Y'a t-il encore une possibilité de récupération ???
- Consentement quasi impossible à obtenir : tr compréhension-expression-variabilité des éventuelles réponses ...

✓ La place en USLD:

- Il n'a théoriquement plus sa place en USLD...
- Prend la place d'un autre résident potentiellement plus atteint
- Est-ce que l'USLD fournit la bonne rééducation?
- Pour l'équipe : Impression de «non bientraitance» car la structure n'est plus assez efficace pour lui! (perte de chances?) ou risque de moins bonne prise en charge dans une autre structure (échec de la rééducation initiale!)

Quels sont les éventuels conflits de valeurs en présence ?

Pour le Professionnel (2) :

✓ L'apparence du résident:

- Très belle allure - jeune
- Ce qui, pour les soignants, favorise projection de leur propre vécu
 - ➔ désir de progression de rééducation = pression sur le résident?
- Face à la situation affective du résident et à la difficulté d'acceptation de la perte de ses capacités : crainte du suicide .

✓ La Volonté du résident :

- Difficulté réelle à recueillir sa volonté ...
- Quelles sont les capacités intellectuelles exactes après un accident vasculaire massif ?

✓ Le fait que la femme soit un « confrère »

Pour l'Institution :

Pas de conflit de valeur particulier tant sur le plan légal ou moral !

Analyse des décisions possibles

description sommaire

A: Libre choix du lieu de vie :

Pour éviter tout conflit d'intérêts : transfert de tutelle

- ➔ Proposer au fils de saisir le Juge des tutelles directement ou par intermédiaire du procureur de la République
- ➔ en cas de refus : l'institution peut faire un signalement au procureur...

B : Donner du temps au temps :

Permettre au résident de progresser si cela est encore possible...

- ➔ rester encore temporairement dans l'USLD ... (pour repenser avec résident et famille la moins mauvaise solution...) après nouveau bilan ? ...
- ➔ nouveau centre de rééducation plus spécifique si cela est possible!
- ➔ autre lieu de vie :
 - EHPAD
 - domicile
 - ou autre domicile avec aide ?...

*« L'Éthique est la visée d'une vie bonne,
avec et pour autrui,
dans des institutions justes »*

Paul Ricoeur

*L'Éthique appliquée est une réflexion collective, rationalisée
et non prescriptive autour d'un conflit de valeur.*

Merci de votre attention ...