



SITUATION COMPLEXE

**Présentée aux ateliers ComEth
A Dôle le 6 OCTOBRE 2015**

RESUME :

Résidente d'EHPAD de 91 ans souffrant de démence évoluée. Hospitalisée en urgence via appel au Centre 15 pour malaise avec cyanose et désaturation majeure. A son retour dans l'EHPAD, les soignants sont profondément choqués par son aspect (notamment des escarres au niveau de la langue et des talons, plusieurs hématomes) bien qu'ils aient été prévenus qu'elle était sans doute « en fin de vie ». L'équipe soignante de l'EHPAD réalise de simples soins d'hygiène et de confort qui permettent la cicatrisation des altérations cutanées et améliorent l'état de la bouche et de la langue. Par la suite, la résidente mange à nouveau et peut être réinstallée au fauteuil.

Les soignants s'interrogent sur l'opportunité de faire un signalement pour maltraitance.

Enfin, l'infirmière coordinatrice de l'EHPAD saisit le Comité d'éthique inter-établissement lors de sa réunion plénière du 16 juin 2015 en posant la question suivante: « Doit-on faire un signalement pour défaut de soins ou négligence ? »

Résidente toujours de bonne humeur. Pendant les 18 jours de l'hospitalisation, l'IDE de l'EHPAD a appelé régulièrement le service de l'hôpital pour donner des informations sur son comportement dans l'EHPAD, ses habitudes etc. et s'enquérir de l'évolution et des projets. Elle a perçu qu'il y a du avoir, au niveau du service, une confusion entre le motif de l'hospitalisation récente et celui d'une hospitalisation antérieure (fracture du col fémoral en 2012 !)

L'état de choc initial était dû à un sepsis aigu. Après quelques jours, le médecin envisageait une fin de vie possible et avait demandé l'avis du médecin de l'USSP du CHAN. Celle-ci n'a pas validé l'admission dans son service. De ce fait, retour à l'EHPAD pour « accompagnement de la fin de vie »

L'entourage familial est limité à une nièce éloignée qui ne sent pas en mesure de discuter les avis médicaux. Pas de tutelle, pas de personne de confiance.