

2^{es} rencontres
scientifiques
de la CNSA pour
l'autonomie

15 et 16 février
2012 - Paris

16 février 2012
Marie FRANCOEUR

Aide à l'autonomie et parcours de vie

Droit de dire « **NON** » à l'entrée en institution



Zone de non droit

- * **Son mot à dire sur le lieu où finir sa vie**
- * **Cadre restreint des directives anticipées**
- * **Des soins sans consentement en psychiatrie à l'internement à vie sans avis des personnes âgées dépendantes**
- * **La liberté d'aller et venir et ses limites**

Lorsque le droit des uns rencontre la liberté des autres

L'entourage à bout de souffle

- ❖ Fragilité du maintien à domicile
- ❖ Santé des aidants familiaux

Les motifs avancés du refus à l'entrée en institution :

- ❖ Le « non » pour exister
- ❖ Peur de perdre ses repères identitaires
- ❖ Un pas de plus vers la mort
- ❖ Peur de l'abandon et de l'inconnu

Les risques de la séquestration

- * **Augmentation des symptômes
démementiels**
- * **Dépression, effondrement des
capacités d'adaptation**
- * **Opposition farouche aux soins et refus
d'adaptation**
- * **Syndrome de glissement**

Les risques de la vie collective

- * **Nouvelle chance de vivre en société, interaction stimulante de l'entourage (soignants et résidents)**
- * **L'enfer des autres, sentiment d'intrusion et repli sur soi ou agressivité en réponse**

Un débat éthique incontournable

Les interrogations de l'institution :

- ❖ La personne connaît-elle la démarche dont elle est l'objet ? Est-elle en capacité de décider pour elle-même ? Si oui, est-elle d'accord ?
- ❖ Si elle n'est pas en capacité, peut-elle le redevenir ? Qu'en est-il du maintien à domicile ? Est-elle en danger chez elle ?
- ❖ Si la personne refuse, est-elle constante dans son refus ?

Quelques Chiffres : sur 55 entrées au

Centre Philibert entre le 1^{ier}/01/2010 et le 31/12/2011 (2 ans)

 **21 étaient d'accord pour entrer (38 %)**

 **24 étaient incapables de donner un avis (44 %)**

 **8 n'étaient pas d'accord (14,5%) :**

❖ Exemples x, y, z et w

 **2 étaient ambiguës (3,5%)**

L'entrée : planche de salut ou avant goût funèbre

- * **Sécurité et réconfort pour les uns**
- * **Antichambre de la mort pour d'autres**
- * **Respect et acceptation de l'expression
de la pathologie pour certains**

Qualité de la réponse institutionnelle

- * Réceptacle de l'angoisse mortifère
- * Penser l'éthique : rien ne va de soi
- * Tenter de réguler la violence et savoir accepter son impuissance bienveillante
- * Absorber cette violence, la cadrer et la transformer parfois en chagrin, parfois en acceptation, parfois en don d'amour...

Endosser pour qu'ils puissent s'adosser

**« À la fois apaisante et contenante,
l'institution se prête volontairement ou
involontairement à un rôle tampon en
prenant à sa charge une partie de
l'angoisse de mort ressentie par la
personne en fin de vie et son
entourage »**

M. FRANCOEUR

Fin de vie en institution gériatrique