

Placement et consentement



La grande majorité des personnes âgées souhaiterait passer le reste de ses jours à son domicile

. Il s'agit d'une problématique bien plus prégnante et fréquente que celle des débats récurrents, actuellement à la mode, sur la fin de la vie : acharnement thérapeutique, suicide assisté, euthanasie.

Quand une personne âgée entre dans un établissement d'hébergement et de soins pour y passer le restant de sa vie, il est désormais admis que son consentement doit être obtenu. A moins que ses capacités mentales ne soient tellement compromises qu'elle n'est plus capable de juger de sa sécurité vitale ou de son intégrité corporelle en demeurant à domicile.

« **Placé** » en **contrainte**, arguant de ses capacités résiduelles et de sa volonté, Monsieur X put vivre encore deux ans chez lui car sa parole de refus fut entendue par le médecin de l'établissement et la procédure juridique inversée. Il n'en fut hélas pas de même pour Madame Y, malgré l'absence d'évaluation préalable et un signalement au procureur de la République.

Il est donc de la plus haute importance d'apprécier « l'autonomie fonctionnelle » et surtout « l'autonomie décisionnelle » afin de respecter les volontés de la personne tout en sauvegardant sa sécurité.

Ces considérations amènent la conclusion suivante : aucune personne ne devrait être admise en EHPAD ou en SLD sans évaluation gériatrique préalable par un médecin qui est à la fois indépendant du processus de placement et au fait de l'éthique dans ce domaine.

- 1- 81% des personnes interrogées dans un sondage IFOP-PFG 2010
- 2- EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (anciennes Maisons de Retraite)
- 3- SLD : soins de longue durée (anciens Longs Séjours)

Pour aller plus loin :

www.geriatrie-albi.fr

Twitter : @BernardPRADINES

Blog : <http://free.geriatrics.overblog.com/>