



Adapei  
de Haute-Saône

## COMITE D'ETHIQUE INTERINSTITUTIONNEL

### Comité d'Ethique Interinstitutionnel

Eliad

Adapei de Haute-Saône

Association Haut-Saônoise pour la Sauvegarde  
de l'Enfant à l'Adulte

### Composition

Mme Marie-Dominique WOESSNER Présidente-Adjointe

M. Jean-Marie CUMY Administrateur

Mme Marie CAUSERET Administratrice - Directrice d'Institut de Formation en Soins Infirmiers en retraite

Mme Nicole BERGEZ Administratrice

M. Le Docteur Bernard BOUFFIER Administrateur

Mme Marie-Odile SOEUR Administratrice – Infirmière coordinatrice en retraite

M. Maurice DECKMIN Président de l'Association Tutélaire de la Haute-Saône et Administrateur de l'UDAF 70

M. Michaël BALANDIER Docteur en droit

Mme Catherine PHILIPPE Juriste

Mme Sylvie LECUYER Géro-psycho-logue

M. François BRULTEY Professeur de Philosophie

M. Thierry DUBILLARD Membre de l'observatoire diocésain de bioéthique

Mme Isabelle MOESCH Maître de conférence Fac. de Besançon – Sociologue

M. Patrick PEREIRA Directeur – Conseiller Technique - Animateur

# AVIS N° 1

Séance du Lundi 16 Octobre 2017

Personne auditionnée : Mme SYLVANT – Cadre Eliad

### Comité d'Ethique Interinstitutionnel

Secrétariat : 4, Rue ISLE DE BEAUCHAINE – 70000 VESOUL

[Contact-cometh@adapei70.org](mailto:Contact-cometh@adapei70.org)

## Concernant les faits

*Une association d'aide à domicile a en charge l'accompagnement d'une dame de 95 ans. La petite fille de cette dernière demande aux professionnels d'enfermer sa grand-mère dans son appartement à chaque passage et de ne pas l'accompagner dehors en raison d'un risque de fugue important. Un placement sous un régime de protection a été demandé, la petite fille s'étant proposée pour assumer cette tâche. Il apparaît toutefois aux professionnels qu'elle n'a pas pleinement conscience de la complexité de la situation.*

*Le statu quo ne semble pas pouvoir perdurer : le propriétaire du logement ne veut plus en assurer la maintenance, l'appartement se dégrade, la petite fille se plaint d'être trop souvent appelée par les salariés de l'association mais refuse l'idée d'un placement en EHPAD. Mme S. présente maintenant des troubles cognitifs importants ; les professionnels s'interrogent sur l'adéquation entre les prestations à accomplir (notamment la demande d'enfermement) et l'état actuel de Mme S.*

## Points de réflexion - Interrogations

Sans ordre préférentiel ou hiérarchique, les interrogations portent sur des domaines de différentes natures. Ainsi il est possible de citer :

- l'appréciation médicale précise de la santé de Mme S. et les perspectives d'évolution ;
- les souhaits que pourrait ou aurait pu exprimer Mme S. quant à son hébergement ;
- l'état d'avancement du dossier de placement sous un régime de protection et la connaissance que peut avoir le juge de l'évolution de la situation ;
- l'aptitude de la petite fille à exercer la mesure de protection ;
- les risques de danger encourus par Mme S. elle-même lorsqu'elle est enfermée dans son appartement ou si elle avait la possibilité de sortir ;
- les risques que Mme S. pourrait faire courir aux tiers en cas de sortie ou chez elle à l'égard des professionnels puisqu'elle peut se montrer agressive ;
- la légitimité pour la famille et des salariés à priver Mme S. de sa liberté d'aller et venir ;
- la responsabilité éventuelle du médecin, de la famille, des professionnels de laisser perdurer semblable situation ;
- les limites de ce qui peut être demandé aux professionnels dans le cadre des tâches qui sont ciblées comme étant une aide à la toilette, à l'habillage, aux repas et au coucher ; est-on encore dans de l'accompagnement ?
- le sentiment d'impuissance des salariés face à une situation complexe qu'ils ne maîtrisent plus avec corrélativement la crainte que le placement de Mme S. dans une structure entraîne une détérioration de son état ;
- la détermination des personnes susceptibles de prendre des décisions à la place d'un individu dont les facultés de volition semblent altérées alors qu'il n'existe aucune mesure de protection.

## D'un point de vue éthique

Des questions très générales, susceptibles d'apparaître dans nombre de cas concernant des personnes âgées sont mises en évidence au plan de la réflexion éthique dans le cadre de cette situation.

### ***D'une part,***

- la capacité de principe de toute personne âgée de plus de 18 ans. Les atteintes à cette capacité constituent des exceptions dont la mise en œuvre appartient au juge qui appuie sa décision sur un certificat médical délivré par un médecin expert ;
- la liberté d'aller et venir et de choisir son lieu de vie sont posés comme des principes fondamentaux y compris lorsque la personne est placée sous un régime de protection ;
- le respect de la volonté de l'intéressé, y compris sous un régime de protection, s'il a la possibilité même minimale d'exprimer un souhait, un refus... et ce sous quelle que forme que ce soit. Il est d'ailleurs possible de tenir compte de propos tenus antérieurement ;
- la prise en compte du caractère profondément personnel voire intime du logement.

### **Mais d'autre part, est entendue l'importance de :**

- porter tout particulièrement soin et attention aux personnes vulnérables et ce en fonction de leur état ;
- garantir le droit fondamental aux soins prévu par le Code de la santé publique ;
- mettre en balance le droit au risque versus le danger grave pour l'intéressée et pour les tiers.

## **L'avis du Comité d'Ethique Interinstitutionnel**

*Concernant le cas de Mme S. :* les circonstances spécifiques permettent de proposer une démarche qui est loin de régler tous les problèmes. Toutefois, elle permet de clarifier la situation et devrait soulager quelque peu les professionnels :

- adresser un courrier au procureur de la République, par LR avec AR (ce qui permet de garder la preuve d'une démarche à une date précise). Ce courrier doit être libellé de la manière la plus claire possible de façon à faire apparaître nettement la détérioration de l'état de santé de Mme S. ; il est utile voire indispensable de joindre un certificat médical circonstancié du médecin traitant. Décrire également les moyens mis en œuvre pour assurer la sécurité de Mme S., y compris l'enfermement. Signaler les souhaits, les craintes que Mme S. formule ou a pu formuler. Evoquer également le positionnement et les réactions de la petite fille mais de la manière la plus posée et la plus objective possible ;
- informer tous les partenaires directement impliqués (Conseil départemental, MAIA, médecin traitant, le propriétaire...). La transparence est plus que souhaitable ;
- savoir éventuellement admettre que la situation est devenue trop complexe, qu'elle comporte trop d'incertitudes, qu'elle dépasse les possibilités des salariés, que les risques sont certains, et non plus possibles, et alors mettre fin aux interventions et par là même susciter un placement. Ce désengagement ne devrait entraîner aucun sentiment de culpabilité s'il est discuté collectivement.