

Éthique

La rédaction des directives anticipées en Ehpad reste un tabou pour les résidents

Publié le 12/12/23 - 17h36



Il n'existe pas de solution unique pour bien accompagner les résidents d'Ehpad dans la rédaction des directives anticipées et la désignation d'une personne de confiance. C'est ce qui ressort du webinaire organisé par le comité éthique de la FHF.

Si les résidents d'Ehpad précisent assez facilement dans leur dossier d'entrée le nom de leur personne de confiance, ils ne fournissent pas toujours leurs directives anticipées. Entre tabou et impossibilité d'exprimer sa volonté, la chose n'est pas simple. Intervenant ce 7 décembre au dix-septième webinaire organisé par le comité d'éthique de la Fédération hospitalière de France (FHF), Séverine Laboue, membre du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé et directrice du groupe hospitalier Loos-Haubourdin (Nord), a donné sa vision de la problématique.

Dans la structure qu'elle dirige, elle déclare même constater que rares sont les résidents exprimant leurs directives anticipées. Elle explique cette absence en partie par le fait qu'*"il s'agit d'un sujet difficile à aborder. Depuis la création du dispositif, cela pose problème aux professionnels des Ehpad"*. Ces derniers, défendent en effet l'idée que les Ehpad sont avant tout des lieux de vie avant d'être des lieux de soin. Pour elle, c'est donc une question philosophique qui rend le sujet de la fin de vie compliqué à aborder. Pour autant, elle reconnaît que *"les professionnels ne peuvent détourner les yeux et éviter de parler de la mort avec les résidents"*.

Au-delà des troubles

Par ailleurs, de nombreuses personnes âgées (plus de 80%) entrant en Ehpad présentent des troubles cognitifs. À défaut d'obtenir un consentement libre et éclairé, les responsables d'établissement peuvent avoir recours à l'assentiment. Séverine Laboue estime qu'il s'agit d'une solution qui a ses limites. Si l'assentiment est plus ou moins facile à obtenir sur des questions binaires de type *"souhaitez-vous vous faire vacciner ?"*, s'agissant des directives anticipées cela n'est pas envisageable pour elle. Dans le cas par exemple des âgés atteints de la maladie

d'Alzheimer, le recueil des directives anticipées va passer par la personne de confiance ou ses proches.

En ce qui concerne la désignation de la personne de confiance, Séverine Laboue se demande finalement *"si les âgés en Ehpad font bien tous la différence entre la personne de confiance, la personne de référence et la personne à prévenir"* ? Et surtout, s'ils mesurent l'étendue des missions qui relèvent tout particulièrement de la personne de confiance ? La directrice rapporte que les professionnels font eux-mêmes parfois des confusions.

Des choix difficiles

Elle cite l'exemple d'une soignante, qui partant du principe qu'un résident ne pouvait pas s'exprimer, a demandé à ses proches leur autorisation pour le vacciner, *"sauf que cela ne fait pas partie des missions de la personne de confiance. Cette dernière ne peut s'exprimer que sur les sujets sur lesquels la personne âgée s'est positionnée lorsqu'elle avait encore toutes ses capacités cognitives"*, rapporte la directrice. Elle ajoute que lors de la constitution du dossier d'entrée d'un résident, ce sont souvent les proches qui remplissent les formulaires et généralement ils s'autodésignent.

L'idéal pour elle serait que la désignation de la personne de confiance et la rédaction des directives anticipées se fassent bien en amont de l'entrée en Ehpad en concertation avec le médecin traitant de la personne âgée.

Interrogée sur le changement d'avis du résident dans ses choix (personne de confiance et directives), la directrice suggère d'aborder alors la demande du résident en équipe pluridisciplinaire et d'adopter une position collégiale qui fasse consensus dans l'intérêt du résident même s'il a des troubles cognitifs. C'est une façon pour elle de respecter le principe d'autonomie de la personne dont les capacités peuvent surprendre.

Une question de temporalité

Fabrice Gzil, directeur adjoint de l'espace de réflexion éthique d'Île-de-France, a de son côté insisté sur l'importance du temps. *"Lorsque le résident arrive en Ehpad, il possède encore parfois une certaine autonomie n'étant pas alors atteint de troubles cognitifs majeurs. La discussion sur les directives anticipées pourrait être engagée avec le résident avant qu'il ne se trouve dans une situation ultime"*. Pour lui, anticiper ses directives et le choix de la personne de confiance est un devoir ou une forme de responsabilité collective. Pour les proches et aussi les équipes soignantes, Fabrice Gzil considère qu'il y a vraiment intérêt à anticiper. Encore faut-il communiquer sur le sujet.

Par ailleurs, évoquant la formalisation du dispositif, il rappelle que si "*aujourd'hui il est obligatoire d'informer les personnes sur leurs droits, ce n'est pas une obligation de réaliser des directives anticipées. Il n'est donc pas question pour les professionnels de recueillir coûte que coûte ces directives*". Pour lui, il ne doit pas y avoir d'injonction. Séverine Laboue ajoute qu'il ne faudrait pas que les autorités de tutelle imposent aux Ehpad dans leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens des pourcentages à atteindre de directives anticipées.

Lydie Watremetz

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>