

En EHPAD, jusqu'où respecter le refus de soins dans le cadre de troubles psychiatriques ou conduites addictives ?

Avis rendu le 26/11/2024

Sommaire

Avant-propos.....	2
1. Respect de l'autonomie et capacité de discernement	2
2. Balance bénéfice risque	3
3. Un recours à la contrainte très encadré.....	3
4. Privilégier la réflexion éthique et le respect des volontés de la personne.....	4
Conclusion	4

Avant-propos

L'EHPAD est un lieu de vie où chaque résident doit voir sa dignité respectée, quelles que soient ses vulnérabilités ou ses handicaps. La question du refus de soins dans le contexte de troubles psychiatriques ou conduites addictives pose un dilemme complexe, où se croisent plusieurs principes éthiques fondamentaux : respect de l'autonomie, devoir de protection, gestion des risques collectifs et défense de la liberté individuelle.

1. Respect de l'autonomie et capacité de discernement

Le respect de l'autonomie est un pilier essentiel dans tout accompagnement. Chaque résident, même dans un contexte de vulnérabilité, conserve le droit de choisir, de prendre des décisions et de prendre des risques, notamment au sujet de sa santé et son corps. Cependant, l'exercice plein de cette autonomie est conditionné par la capacité de discernement, c'est-à-dire être capable d'efforts visant à comprendre la situation, ses enjeux et les conséquences de ses décisions (selon 3 temporalités : avant, pendant, après). Elle est toujours présumée, et cette présomption n'est remise en cause que si des preuves montrent que la personne est incapable de discernement.

Dans le cadre de troubles psychiatriques ou de conduites addictives, il se peut que le refus de soins résulte d'un trouble d'une compréhension ou d'un jugement altéré. Dans certaines situations (ex : sous l'emprise d'alcool), il est évident que la capacité de discernement est altérée. Cependant, dans la majorité des cas, son évaluation requiert une expertise médicale. Cet avis peut inclure des tests, mais il repose principalement sur des échanges avec la personne et s'appuie sur le sens clinique du médecin. Si le résident est jugé capable de discernement, son refus doit être respecté, même si cela implique des conséquences médicales graves. L'évaluation peut être nuancée : par exemple, le résident peut juger aisément des conséquences de ses décisions sur sa personne mais moins facilement sur son entourage.

Selon le principe d'autonomie et ce peu importe le niveau de discernement, il revient toujours au professionnel d'offrir au résident la possibilité de choisir, décider et se risquer. Pour cela il doit lui fournir une information qui lui soit claire, accessible, et adaptée à sa situation, dans une attitude non-coercitive. Il ne s'agit pas seulement de présenter les bénéfices et les risques des soins proposés, mais aussi de rendre le discours professionnel accessible et d'accompagner le résident dans sa réflexion. C'est à cette seule condition d'être *allé vers* que l'on peut considérer le consentement (ou refus) comme étant libre et éclairé. Notons que la décision est qualifiée de libre et éclairée à un moment donné : les fluctuations cognitives ou d'humeur exigent une démarche continue de recherche du consentement, et non un acte ponctuel et unique.

2. Balance bénéfice risque

Ce dialogue est d'autant plus essentiel que les troubles psychiatriques ou conduites addictives peuvent entraîner une méfiance à l'égard du système de soins. Les résidents peuvent percevoir les professionnels de santé comme des figures autoritaires ou les traitements comme des intrusions dans leur vie. Cela peut les amener à refuser les soins, non pas par manque de discernement, mais par peur ou suspicion. Ainsi, une approche empathique, patiente et respectueuse est indispensable pour établir une relation de confiance et permettre une véritable appropriation des enjeux de santé par le résident. Mais il revient aussi au professionnel de dépasser la quête absolue d'un consentement libre et éclairé pour accepter d'entendre que le projet de soin peut être mal vécu par le résident, jusqu'à même remettre en question ce projet, et ce malgré les bonnes intentions du professionnel.

En matière de santé, la réflexion éthique doit également tenir compte de la finalité du projet de soin proposé. L'objectif n'est pas uniquement de prolonger la vie, mais aussi de préserver ou d'améliorer la qualité de vie des résidents. Certains actes (para)-médicaux peuvent être vécus comme humiliants, inconfortables ou inutiles par le résident. Il est nécessaire de réfléchir avec lui, et ses proches lorsque c'est opportun, à l'équilibre entre le bénéfice (para-)médical escompté et l'impact potentiel sur son bien-être global. Ce dialogue centré sur le vécu subjectif du résident, abordant nécessairement ses valeurs et son histoire, le rend coacteur et codécideur.

3. Un recours à la contrainte très encadré

La question du risque peut aussi l'emporter selon un cadre juridique strict : en cas de dangerosité pour soi-même (urgence vitale sans directives anticipées contrares ou conséquences potentiellement irréversibles avec risque de préjudice grave pour le résident) ou pour les autres, qu'il s'agisse des résidents, des professionnels ou de ses proches (obligation de soin ou risque de passage à l'acte hétéro-agressif). Le processus de décision se doit alors d'être collégial, y compris avec les proches, et tracé dans le détail dans le dossier de soin. Toute décision contraignante pour le résident doit être strictement encadrée, proportionnée et justifiée par une analyse approfondie des risques.

Même dans ces cas, il est essentiel d'adopter une approche respectueuse et temporaire, en veillant à minimiser la stigmatisation et à préserver autant que possible la dignité du résident. Une contrainte mal justifiée ou mal appliquée pourrait renforcer les troubles et nuire durablement à la relation de confiance entre le résident et les soignants.

4. Privilégier la réflexion éthique et le respect des volontés de la personne

Le recours à la contrainte, bien que parfois nécessaire, doit rester l'exception. Notons que le mandataire désigné comme représentant juridique d'un majeur n'a pas l'autorité de le contraindre à se soigner : si un résident apte à exprimer ses volontés est en opposition avec son mandataire, le juge peut être saisi ; en cas de refus de la part d'un résident dont la capacité de discernement est fortement altérée, une réflexion éthique doit permettre de rechercher un équilibre entre le respect de la volonté exprimée par le résident et son intérêt supérieur, notamment en matière de santé, en s'appuyant sur des principes éthiques et légaux tels que la dignité et la proportionnalité des actes. Elle est menée par les professionnels en association avec le mandataire et en tenant compte de l'avis des proches.

L'entourage joue en effet un rôle crucial. Leur connaissance du résident, de son histoire et de ses valeurs peut éclairer les décisions à prendre, surtout lorsque ses capacités de compréhension et/ou d'expression sont amoindries. Cependant, leur intervention doit rester complémentaire et ne doit pas supplanter la volonté du résident lui-même. Il est également essentiel de prévenir tout risque de pression ou d'ingérence excessive de la part des proches, qui pourraient, sans chercher à lui nuire, imposer des décisions contraires à l'intérêt ou à la dignité du résident. Le rôle de la personne de confiance est d'ailleurs d'agir comme un porte-parole privilégié des souhaits du résident, en veillant à ce que ses volontés soient respectées, tout en favorisant un dialogue constructif entre les professionnels de santé, l'entourage, et le résident.

Conclusion

En conclusion, la présence de troubles psychiatriques ou conduites addictives n'induit pas systématiquement une absence de discernement. Une communication tenant compte de la subjectivité du résident pose les bases nécessaires à une prise de décision libre et éclairée. Lorsqu'un trouble altère fortement cette capacité, il revient à l'équipe soignante, en concertation avec les proches, de trouver un équilibre entre auto-détermination et sécurité. Cet équilibre, guidé par les principes de bienveillance, de proportionnalité et de respect, doit toujours viser à préserver la dignité et la qualité de vie du résident, tout en tenant compte des enjeux collectifs inhérents à la vie en institution.