

LA SANTÉ PUBLIQUE  
EN ACTION(S)

# RENDRE EFFECTIF

le consentement  
des personnes vulnérables  
en EHPAD



PRESSES  
DE L'EHESP

# Rendre effectif

## le consentement des personnes vulnérables en EHPAD

### DÉFINITIONS

**Consentement :** droit fondamental qui repose sur une adhésion active, c'est-à-dire libre, volontaire, claire et informée, vis-à-vis d'un choix proposé. Idéalement, il suppose la parfaite information et la pleine capacité de la personne à exercer son libre arbitre de façon continue et renouvelée (ambition contrariée par l'asymétrie d'information et de pouvoir qui caractérise toute relation thérapeutique). En pratique, diverses contraintes pesant sur son recueil et son expression conduisent à envisager la notion de façon plus graduée en fonction des contextes et des capacités individuelles.

**Personne âgée vulnérable :** personne de plus de 60 ans, nécessitant une prise en charge gériatrique ou géronto-psychiatrique. Outre une altération des capacités motrices et cognitives, sa vulnérabilité peut résulter de divers facteurs (isolement, environnement, accès à l'information, position socio-économique) qui limitent sa capacité d'exprimer et de faire respecter un choix. Prendre en charge cette vulnérabilité implique d'abord de la reconnaître dans sa singularité, puis de proposer des actions permettant de renforcer ses capacités d'autonomie et de lutter contre sa stigmatisation.

### PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

En 2020, la question du consentement se pose dans des termes renouvelés par les évolutions sociales, juridiques et numériques et enrichie par les réflexions éthiques. Face aux situations de vulnérabilité des personnes âgées, nous avons interrogé les leviers permettant de rendre plus effectif le consentement en établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD).

En premier lieu, nous avons étudié le renforcement récent du droit au consentement des personnes âgées vulnérables, favorisé par la démocratie en santé et par le renforcement de la capacité d'agir des usagers, dans un contexte marqué par une protocolisation et un recours croissants aux voies judiciaires.

La réflexion éthique souligne cependant le manque d'effectivité du droit au consentement, du fait notamment du modèle de financement du système de santé, de pratiques culturelles et de certaines dispositions soignantes. Ces contraintes mettent en évidence la nécessité de redonner du sens au recueil et au respect du consentement des personnes vulnérables.

En second lieu, nous nous sommes intéressés aux enseignements tirés de la crise sanitaire liée à la Covid-19 : aussi bien du côté des lacunes (défaut de mobilisation de la démocratie en santé, mesures nationales inadaptées aux spécificités locales et individuelles, difficultés à garantir l'exercice de droits dans un contexte d'urgence, etc.) que des ressources à mobiliser (solidarité accrue, revalorisation du rôle des soignants, encouragement des initiatives locales innovantes, etc.). Des recommandations ont été bâties sur ce diagnostic.

## EN PRATIQUE

Dans un EHPAD frappé par la Covid-19, un résident présentant des symptômes évocateurs s'est vu répondre qu'il ne pourrait pas voir son petit-fils s'il refusait de se faire dépister. Ce chantage représente une grave entorse au consentement à un acte de médical, puisque sa réalisation repose ici sur la contrainte.

Ceci témoigne d'un défaut de sensibilisation éthique des soignants sur ce droit. Cela peut être dû à une carence dans la formation et à des contraintes pratiques : les cadences de travail, le manque de personnel et la fatigue des équipes réduisent la capacité d'un soignant à accorder à chaque résident le temps et l'attention qu'il requiert pour exprimer son consentement.

Face à cette difficulté, nos recommandations visent à développer une culture soignante et administrative plus respectueuse du droit au consentement *via* le renforcement de la formation continue, l'échange de bonnes pratiques et la nomination d'un « référent consentement » dans les établissements.

## RECOMMANDATIONS

### Proposition n° 1 : Créer un « forfait consentement »

L'objectif est d'offrir des marges de manœuvre aux EHPAD afin de ne pas précipiter l'occupation d'une chambre au sein du lieu de vie. Le forfait vient compenser la diminution du taux d'occupation. D'une part, il permet à la personne âgée d'appréhender son nouveau lieu de vie et de donner son consentement en pleine conscience (ou dans les meilleures conditions, directement ou indirectement par son représentant légal). Il reconnaît, d'autre part, le temps du deuil des soignants, nécessaire pour se préparer à accueillir le futur résident. En lien avec la mise en place d'un « référent consentement » dans les EHPAD, cette mesure devrait contribuer à poser les conditions opérationnelles pour une expression plus libre du consentement des résidents.

### Proposition n° 2 : Développer un recrutement des personnels soignants partagé entre un pool de « résidents-recruteurs » et le chargé de recrutement

Ce pool de « résidents-recruteurs » sera chargé de recevoir les candidats en entretien sans que leurs profils soient dévoilés aux postulants avant l'entretien, afin de garantir l'originalité et la pertinence de cette modalité innovante de recrutement. Le chargé de recrutement est présent lors des entretiens et spécifiquement chargé d'évaluer les compétences techniques des candidats.

### Proposition n° 3 : Prévoir une « journée blanche » annuelle pour les directeurs d'établissements et cadres de santé afin qu'ils participent à un temps d'échange sur la question du consentement des personnes âgées

En lien avec la Haute Autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), les agences régionales de santé organiseront chaque année deux journées dédiées au partage de bonnes pratiques liées au respect du consentement. Celles-ci s'organiseront à l'échelle de la région ou des territoires de démocratie sanitaire.

## 3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- 1 « Malgré les avancées de la démocratie en santé et le renforcement de la capacité d'agir des usagers, le droit au consentement éclairé des patients, en particulier des personnes âgées vulnérables, est parfois oublié ou minoré en raison de multiples facteurs.
- 2 Comment recueillir le consentement libre et éclairé d'une personne âgée à se faire dépister de la Covid-19 sans exercer sur elle une quelconque pression ? Cette question, posée dans des EHPAD pendant la crise sanitaire, témoigne des difficultés à garantir l'exercice effectif du droit au consentement dans un contexte d'urgence et de tension.
- 3 Développer le concept de « résident-acteur », notamment en faisant réaliser les recrutements de personnels soignants par un binôme : le chargé de recrutement et un pool de « résidents-recruteurs ».

## Pour aller plus loin

Fleury C., *Le soin est un humanisme*, Gallimard, coll. « Tracts », n° 6, 2019.

Lefevre K., Moisdon-Chataigner S., *Protéger les majeurs vulnérables. L'intérêt de la personne protégée (vol. 2)*, Presses de l'EHESP, 2017.

Lefevre K., Moisdon-Chataigner S., *Protéger les majeurs vulnérables. Place à l'éthique! (vol. 4)*, Presses de l'EHESP, 2019.

### ➤ **Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2020**

**« Le consentement des personnes âgées vulnérables en 2020 à l'aune de la crise de la Covid-19 : enjeux éthiques et juridiques en établissement médico-social », dirigé par Karine Lefevre.**

### Les auteurs

Antoine BOLMONT (DH), Barbara BOURGÈS (AAH), Chrystèle DALBY (DS), Wendy ERIANA (D3S), Hélène FREUCHET (D3S), Loïs GIRAUD (DH), Géraldine HEZARD (DS), Morgan MOREL (AAH), Basile ROUSSEAU (DH), Christine SAUGIS (DS).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, de Jean-Marie André, Lydia Lacour, Emmanuelle Leray et Richard Rouxel.

**Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2020**

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP

© 2020, Presses de l'EHESP.