

300 participants - pluridisciplinaire

CNAM  
Conservatoire  
national des arts et  
métiers  
Paris, 5h

Centre d'éthique clinique Cochin : Véronique FOURNIER ; Nicolas FOUREUR – Médecin ; Eric FAVEREAU- journaliste  
Centre d'éthique médicale, Université d'Oslo, Norvège : Pr Reidun FORDE  
Table ronde : François BERTIN HUGAULT – Médecin du Groupe Korian ; Jean-Paul DEREMBLE – Fondation Maison des Champs ;  
Marie-Françoise FUCHS – Présidente de l'association Old'up ; Paulette HOFMAN – ancien agent hospitalier et ancienne présidente  
de la section sociale du Conseil Economique et Social ; Didier TABUTEAU - Directeur de la chaire santé Sciences Po, ancien  
Directeur de la Fondation Caisses d'épargne pour la solidarité  
Conclusion : Eric FIAT - philosophe

**I - Vieillir en collectivité :**

• **3 enquêtes d'éthique clinique**

Etude de 4 ans portée sur 3 établissements Korian, 3 établissements Fondation Caisse d'épargne, 3 hôpitaux publics  
66 personnes, moyenne de 86 ans, institutionnalisées depuis 18 mois en moyenne, GIR : 2,5, 50% ont des troubles psychiatriques.  
12 cas de refus d'entrée en institution, 8 cas où l'EHPAD s'interrogeait sur l'institutionnalisation (cas lourds), 14 cas : lieu à déterminer suite à une hospitalisation,  
30 cas : question de la stratégie thérapeutique à adopter (troubles comportement, fin de vie, chimio ...), 2 cas : autre

Le point de vue des auteurs (Nicolas FOUREUR et Eric FAVEREAU) :

- 50% contrariés après l'institutionnalisation (manque d'autonomie dans la prise de décision), 33% se sont adaptés
- Arguments insitutionnalisation : prise en charge médicale, « sécuriser » la personne, améliorer la qualité de vie
- Le consentement : « Choisir et non subir »
- Le passé est absent, le présent est omniprésent. Idée d'un dossier personnel (avec l'histoire du résident) en + du dossier médical.

=> Propositions : démedicaliser les EHPAD, ce qui peut paraître contradictoire avec la dépendance de ces personnes du Grand Age. « Plus un endroit est médicalisé, moins il est humain. »

• **Focus sur la Norvège** (Pr Reidun FORDE)

- 15% de la population > 80 ans vit en EHPAD
- 34% du budget des municipalités est dédié aux personnes âgées (2.1% du PIB).
- 42% des Norvégiens meurent en EHPAD, 20% chez eux.

**II - Table ronde**

- « Quel lieu pour vivre ? La question se pose souvent trop tard, or, l'heure du choix est fondamentale. C'est un âge où l'on a peur (des chutes, de la maltraitance, de la mort ...). Il faut prendre en compte l'avis de chacun et respecter ses habitudes de vie. » (Didier TABUTEAU)
- « Je n'irai jamais en EHPAD car cela représente la perte d'autonomie. On n'y arrive souvent pas de son plein gré. On doit pouvoir garantir la dignité et l'accès aux meilleurs soins dans les meilleures conditions. » (Paulette HOFMAN)
- « **Je suis favorable au maintien à domicile. Au domicile tout comme en EHPAD, il faut la mobilisation d'un milieu, d'un ensemble de personnes : professionnels, famille et bénévoles.** » (Jean-Paul DEREMBLE)
- « Récréer en EHPAD un chez soi, pour une « dépendance heureuse ». Enjeux au sein des EHPAD : Respect de l'intimité, maintenir un équilibre entre collectif et personnalisation, question du partage de l'information (secret / intimité), trouver un équilibre intérieur / extérieur (ouvrir les EHPAD). » (François BERTIN HUGAULT)
- « Les personnes âgées ont peur d'aller en EHPAD (infantilisation, enfermement, défense de parole ...). Elles recherchent la sécurité et veulent être acteur de leur propre vie. Il est important de retrouver une vie sociale (club, association) : support et entre-aide. » (Marie-Françoise FUCHS)

**Conclusion d'Eric FIAT**

- « La solitude choisie est un plaisir mais la solitude durable et subie est terrible. »
- « Le choix de fin de vie doit se prendre de manière collégiale. »