



Entrer en maison de repos : une décision libre, subie, apprivoisée, ... ?

Eclairages à partir de 4 récits d'admission en établissement pour personnes âgées

Blanche Leider

Docteur en sociologie

Directrice de la maison de repos « Résidence Neerveld » (Bruxelles)

Conférence Senoah: « Le libre choix d'entrer en maison de repos, une utopie ? »
16 novembre 2018

Un libre choix d'entrer en maison de repos ?

Entrée envisagée voire anticipée ?

- Entrée en maison de repos comme projet de vie

Entrée choisie ?

- Entrée en maison de repos comme option admise comme étant la meilleure possible

Entrée consentie ?

- Entrée en maison de repos comme choix imposé et réapproprié



Anticipation, choix, consentement...

La liberté en question(s)

- ▶ Dans tous les cas: la liberté n'existe pas
- ▶ La choix libre = le résultat d'un discernement opéré par la raison sur la compatibilité ou non de mes **souhaits** avec la **réalité** (Agata ZIELINSKI, 2009)
- ▶ De nombreux facteurs **situationnels** entrent donc en ligne de compte:
 - ▶ L'état de santé
 - ▶ L'entourage
 - ▶ Les moyens financiers
 - ▶ ...
- ▶ Associés aux **valeurs** défendues et aux **représentations** liées aux différentes options qui se présentent



1. Entrée choisie, entrée consentie: tenants et aboutissants d'un choix libre sous contraintes

- ▶ **Constat : 90% des visites de notre MR, en vue d'une admission, sont le fait des enfants. Sans leur parent.**
 - ▶ Qui se trouve à l'hôpital ou en revalidation, dans la majorité des cas
 - ▶ Ou à domicile, dans une minorité de cas
- ▶ **... Et on ne s'en étonne pas.**
- ▶ **Quel est le contexte de ces admissions majoritaires? :**
 - ▶ Un état de santé qui « impose » la décision
 - ▶ Des relations filiales qui ont basculé vers des relations d'aide et de soutien



Qu'est-ce que vieillir ?

- ▶ Avancer en âge suivant, la plupart du temps, une pente douce et progressive; avec, à d'autres moments, des événements qui mettent à mal cette continuité et bouleversent l'équilibre existant (Grenier A., Ferrer I., 2010; Caradec V., 1998).
- ▶ Voir ses relations familiales évoluer: des relations filiales qui basculent.
 - ▶ Pour des motifs de norme sociale (devoir filial), de réciprocité (« je lui dois bien ça ») et/ou d'amour: les enfants se sentent concernés par le devenir du parent âgé
 - ▶ Le quotidien de la personne âgée et ses choix de vie impliquent dès lors également ses enfants.
 - ▶ Qui jouent leur « réputation », leur « identité morale », leur potentielle culpabilité ...



L'admission de Madame Martin

- Madame Martin a fait une chute à domicile, a été opérée du col du fémur.
- Elle a passé 6 semaines en revalidation mais doit encore recevoir des aides pour les AVQ (se laver, s'habiller), ainsi que des séances de kiné.
- Son fils vient visiter la maison de repos et valide la décision que Madame y soit admise en sortant du centre de revalidation.
- Le jour de son arrivée, Madame est un peu déboussolée, elle ne semble pas savoir ce qu'elle fait là.
- Au fil des jours et des semaines, Madame prend ses marques, elle retrouve un peu de mobilité (se déplace en tribune), elle est sereine et souriante, s'est reconstituée un espace et un rythme de vie familiaux.
- Son fils vient régulièrement lui rendre visite.

Madame Martin : qui est décisionnaire ?

- ▶ Les circonstances ou le corps médical ?
- ▶ Le fils de Madame qui souhaite s'en « débarrasser » ?

- ▶ Proposition alternative : nous sommes face à des individus qui, sous la contrainte de différents enjeux, ont pris la décision qui leur semblait la plus adéquate.
 - ▶ Au domicile: vécu par l'entourage de Madame Martin, d'une « période critique » (Bidart C., 2006): période durant laquelle « la situation se dégrade », le sentiment d'une limite « se fait sentir ».
 - ▶ L'accident de santé vient « débloquer » la situation et donner un coup de pouce aux protagonistes qui ressentaient un malaise
 - ▶ Le discours du médecin est utilisé dans ce sens



A quelles conditions l'admission sous contraintes se passe-t-elle bien pour ses différents protagonistes ?

► Madame Martin :

- Reconnaît, à son fils, un rôle dans son vieillissement et dans les décisions qui y sont associées
- Reconnaît ses limites et vivait elle-même de manière incertaine au domicile
- N'est pas résolument réfractaire à l'idée même de vivre en maison de repos, ni au fonctionnement collectif d'une institution de soins

► Le fils de Madame Martin :

- Accepte de déléguer certaines tâches (un certain contrôle) à la MR
- Assume son choix d'avoir « placé » sa mère en MR, en connaît les raisons

► La maison de repos:

- Accueille Madame Martin en douceur pour lui laisser le temps de prendre ses marques
- Respecte le rythme de vie et les goûts de Madame Martin, autant que possible
- Permet la personnalisation des lieux



L'admission sous contraintes: des cas moins heureux

- ▶ Des personnes âgées qui ne perçoivent pas, à la différence de leur entourage familial et/ou professionnel, les limites de leur vie à domicile: ne comprenant pas les raisons de leur admission en maison de repos.
- ▶ Des personnes âgées qui se sentent trahies par leurs enfants, parce qu'il y avait une attente, voire parfois une promesse, qu'elles vivent au domicile jusqu'au bout.
- ▶ Des familles qui ne se remettent pas d'un sentiment d'abandonner leur proche: compliquant l'intégration du résident à son nouveau lieu de vie.
- ▶ Des personnes âgées qui ne peuvent accepter l'idée de vivre en maison de repos, que ce soit sur le plan conceptuel ou pratique.
- ▶ Des maisons de repos qui ne ménagent pas la transition à leurs nouveaux résidents, des circonstances défavorables ...



La visite préalable de l'établissement : un levier de choix pour le consentement ?

➤ OUI car ...

- Permet de prendre des repères qui pourront être facilitants pour la suite
- Permet de se projeter, de démystifier certaines craintes
- Resitue la personne âgée au cœur du choix relatif à son lieu de vie (même si parfois il n'y a pas le choix): donne de la reconnaissance et de la considération
- Peut aussi s'incarner dans une visite d'un membre de la MR à la personne à l'hôpital

➤ MAIS ...

- Certaines personnes âgées n'y trouvent pas d'intérêt
- La préparation n'est pas la garantie de la réussite
- La réalité est souvent loin de ce qu'on en a anticipé
- Quand l'idée de la maison de repos est impossible quoi qu'il en soit: cela ne fait pas de miracle



2. Entrée planifiée: tenants et aboutissants d'un choix clairement posé par la personne âgée

- ▶ Le cas de Madame Simonet:
 - ▶ Madame vivait en France et son réseau amical diminuait
 - ▶ Madame n'a plus d'enfant (une fille unique décédée)
 - ▶ Madame décide d'anticiper l'avenir: elle se rapatrie en Belgique dans la maison de repos de son choix, alors qu'elle dispose d'une bonne forme physique et cognitive
- ▶ Entrée en maison de repos comme projet réfléchi, anticipé, qui forme un projet de vie pour son quatrième âge.
- ▶ Modèle du « penser plus tôt à plus tard », voire même « agir plus tôt en prévision du plus tard »



L'entrée planifiée en MR: quels contextes ?

- ▶ Facteur situationnel d'isolement social
- ▶ Valeur forte quant à la gestion indépendante de sa vie, de maîtrise de sa vie
- ▶ Notion de prévoyance très forte
- ▶ Représentations de la maison de repos neutre ou favorable



L'entrée planifiée en MR: quelles adaptations ?

- ▶ Une admission décidée, planifiée par la personne âgée elle-même n'est pas forcément la garantie d'une adaptation facile
 - ▶ Confrontation à d'autres résidents plus handicapés, moins orientés
 - ▶ Confrontation à la pratique professionnelle des soignants VS. souhait de maintenir son autonomie et son indépendance (ex.: réfection des lits)
 - ▶ Frustrations quant au degré de participation souhaité dans l'établissement
- ▶ Quelles pistes d'action au sein de la maison de repos ?
 - ▶ Favoriser le lien social
 - ▶ Favoriser l'implication et la participation tout en posant certaines limites



3. Entrée par le biais du social: la MR comme un toit où vivre

- ▶ Tous les résidents de maison de repos ne sont pas des mamies de 80 ans avec une fracture du col du fémur ...
- ▶ Placements sociaux: personnes expulsées de leur logement, avec des addictions, des troubles psychiatriques, sans domicile fixe...
- ▶ Quid de la notion de choix ?
 - ▶ Décision des services sociaux et de la maison de repos, souvent indépendamment du bénéficiaire
 - ▶ Peu d'alternatives: faute d'entourage, de ressources financières, d'autonomie dans la gestion journalière, de structure alternative ...
- ▶ Personnes parfois très jeunes, dont les perspectives de vie deviennent restreintes aux murs de l'établissement



L'admission de Monsieur Grégoire

- Monsieur Grégoire a 55 ans.
- Il est retrouvé en coma éthylique chez lui, dans une maison insalubre, et passe presque deux mois à l'hôpital où on lui diagnostique un syndrome de Korsakoff.
- Les services sociaux de l'hôpital effectuent les démarches pour placer Monsieur sous administration de biens.
- Il est recherché pour Monsieur un lieu de vie dans lequel il pourra poursuivre sa convalescence: il arrive en maison de repos (avec dérogation).



A quelles conditions l'admission « sociale » se passe-t-elle bien pour ses différents protagonistes ?

- ▶ Réappropriation du projet par le bénéficiaire
 - ▶ Certains résidents se recréent un petit univers...
 - ▶ Aider à l'aménagement du lieu de vie
 - ▶ Contribution des services sociaux et de la maison de repos
- ▶ Eventuellement: projet (concret ou fantasmé) d'un futur en dehors de la maison de repos
 - ▶ Maison de repos comme tremplin vs. maison de repos comme prison



4. L'entrée inaperçue: les résidents désorientés dans leur lieu de vie

- ▶ Principes de bientraitance et de bienveillance:
 - ▶ Laisser le temps à l'adaptation
 - ▶ Laisser libre court à la déambulation
 - ▶ Ne pas ramener brutalement à la réalité
 - ▶ S'adapter au quotidien
 - ▶ Faire preuve de patience et de tolérance