Groupe Limites de la vie à domicile
« Quand le projet de vie interroge déontologie et éthique »
Rencontre N° 3 DU 9.11.2017

Présentation de la 1ère situation

Situation familiale :
Madame A est née en 1945, elle est âgée de 72 ans.
Elle est retraitée de la CARSAT et perçoit une retraite mensuelle de 955,44 euros comprenant une pension de réversion de son époux décédé le 04/09/2006.
Elle n'a un fils, avec qui la situation est conflictuelle sur problématique d'alcoolisme parental ancien.
Son médecin traitant est le Docteur B.

Elle aurait une sœur qui vit à proximité ;

Exposé des faits :
En 2015, le CLIC avait été interpellé par un CCAS concernant la situation de Madame. C'est une voisine qui avait alerté le CCAS en précisant que Madame souffrait d'isolement, d'absence d'entretien du logement et semble-t-il d'alcoolisation.
Une rencontre avec Madame A, à cette époque, s'était soldée par un refus des aides au domicile. Le dossier avait alors été clos.

En Août 2017, le CLIC est de nouveau interpellé par la responsable de la Résidence autonomie de la commune. Elle est inquiète car Madame A se rend régulièrement au sein de l'établissement afin de trouver une personne qui pourrait la conduire à sa banque sur Douai.

Un courrier de visite à domicile lui est donc adressé avec une date de rendez-vous au domicile fixée au **04/09/2017**. En début d'entretien, le but de la visite est d'emblée exposé. Madame dit qu'elle n'a personne pour l'emmener retirer de l'argent en banque. Elle dit ne plus avoir de nouvelle de son fils qui vit dans les environs, mais elle ne sait plus où. Il aurait retiré les photos des petits enfants qui étaient accrochées au mur. Elle mentionne qu'il a prévu de lui « construire » une maison près de chez lui ou, de lui trouver une chambre, mais elle n'a plus de nouvelles… Il aurait fait quelques courses (le réfrigérateur est alors vérifié et contient effectivement de l'alimentation). Elle semble très désorientée durant l'entretien…. Elle aurait été victime d'une chute et aurait été transférée au Centre Hospitalier, mais elle n'a plus souvenir de la date des faits. D'après elle, elle aurait fait un malaise mais ne sait pas pourquoi.

Elle évoquera le fait de ne plus pouvoir contacter son fils par téléphone car elle ne dispose plus de ses coordonnées téléphoniques. Elle montrera son répertoire téléphonique dont les pages sont arrachées car d'après son fils, elle dérange trop souvent son entourage.
La voisine d'en face ne souhaiterait plus de contacts avec elle et appellerait régulièrement le fils pour lui raconter les faits et gestes de sa mère.
Au cours de l'entretien, elle se met à pleurer et dit « être seule ». Elle dort sur le canapé du salon car dit qu'il fait trop froid à l'étage.
Auparavant, c'est son beau-frère qui l'emmenait effectuer des retraits en banque mais il l'aurait « mise dehors » lorsque qu'elle venait le solliciter.
Enfin, Madame s'inquiète de savoir s'il va continuer à s'occuper d'elle car elle dit ne plus savoir ce qu'elle doit faire.

Avec son accord, la coordonnatrice gérontologique du CLIC s'est rendue chez la voisine afin de récupérer les coordonnées téléphoniques du fils. Elle refusera et mentionnera que le fils vient en fin de journée apporter des courses. Je lui laisse donc ses coordonnées téléphoniques afin que celui-ci me rappelle. Selon la voisine, Madame souffrirait d'une addiction sévère à l'alcool et chuterait régulièrement. Cette première aurait été présente, puis n'aurait plus apporté aucun soutien face à la

situation qui n'évoluait pas favorablement. Elle mentionnera que le fils gère les comptes bancaires car il a ouvert un compte joint avec sa maman et avec son accord ; il ne souhaitait plus qu'elle puisse s'alimenter en boissons alcoolisées.

Parallèlement, l'UTPAS avait contacté le CLIC pour évoquer la situation de Madame qui se serait rendu à l'accueil avec une amie, actuellement partie effectuer les vendanges pour deux semaines, afin de dénoncer être victime de spoliation de la part de son fils… Une mesure de protection serait demandée au Procureur de la République. Une visite conjointe est réclamée par le CLIC avec son fils. Celle-ci est et fixée au **12/09/2017.**

Entre temps, la belle-fille a contacté le CLIC. Elle sera présente avec son époux le jour du rendez-vous.

Le jour du RDV, Madame aurait quitté son domicile à 7h00 du matin, selon la voisine. L'entretien débutera donc sans elle, dans un premier temps.

Exposé des propos recueillis auprès du fils et de la belle-fille :
Le fils aurait noté des retraits de sommes importantes en Août 2016. Il se serait rendu au Commissariat et à la Banque pour savoir ce qu'il pouvait faire. Il dit avoir des soupçons car d'après lui, sa mère serait incapable d'effectuer des achats directs avec sa carte bancaires qui semble avoir été utilisée dans des enseignes commerciales (boutiques de jouets, etc)
Le fils annonce que Madame s'alcoolise depuis 38 ans et que son père s'alcoolisait également et serait décédé après avoir ingurgité une bouteille d'alcool à 90°. Madame aurait tenté de voler des bouteilles d'alcool au supermarché de proximité et aurait agressé l'une des caissières. Elle aurait également chuté dans le magasin et serait « interdite d'entrée » à ce jour.
Un jour où elle était à cours de gaz, elle se serait mise en danger en cuisinant sur son radiateur électrique plutôt que d'utiliser son four à micro-ondes.
Elle ne réglait plus ses loyers, donc son fils a mis en place un prélèvement automatique pour l'ensemble de ses factures.
Elle disposait d'une épargne de 23000 euros qui aurait été rapidement dilapidée. Des retraits de 1500 à 3500 euros réguliers ont été découverts par le fils qui a donc décidé de l'ouverture du compte joint. Il a également repris le chéquier dont Madame disposait et gère à ce jour les comptes.
Lorsque je lui demande pourquoi Madame dit ne plus pouvoir le contacter, il explique qu'elle le harcelait au téléphone (un épisode de 52 appels sur une journée). Idem pour le beau-frère qui aurait de ce fait a changé son numéro de téléphone.
Le fils a effectué deux dépôts de plaintes en date du 25/07 et du 03/08/2017 suite à une lettre recommandée reçue par la banque qui précisait que sa mère aurait réclamé des duplicatas de relevés bancaires en compagnie de son amie, Madame R., qui selon lui s'immiscerait un peu trop dans la vie personnelle de sa mère.
Au domicile, la carte d'identité, vitale, mutuelle et le livret de famille sont bien en place dans un tiroir.
Madame a de nouveau été hospitalisée pour chute le vendredi précédent notre visite. Une bouteille d'alcool aurait été trouvée sur la table.
Le fils se rendrait au domicile de sa mère tous les 10 à 15 jours. Il est en activité, a deux enfants encore à charge sur quatre et a 45 minutes de trajet à effectuer.
A ce jour, le conseiller de la Banque interpelle la belle-fille dès que Madame se présente au guichet.

Madame est rentrée en cours d'entretien. Elle nous dira s'être rendue au domicile d'une assistante sociale pour récupérer un dossier de couleur verte… Elle n'a pas nié s'alcooliser. A une époque, son fils lui avait trouvé un logement à proximité du sien et elle se serait désister trois semaines avant d'emménager.

A ce jour, elle souhaite de nouveau ce rapprochement, mais le fils exprime ses craintes par rapport aux conditions de vie actuelles de sa mère et ses attitudes. Madame accepte en fin d'entretien une prise en charge afin d'effectuer un « sevrage alcoolique ». Le fils va solliciter le médecin traitant pour une demande d'entrée en cure de désintoxication, à l'issue de laquelle, ce projet de rapprochement familial sera rediscuté…

Hospitalisation en urgence

Le mardi 20 septembre, Mme est hospitalisée aux urgences du C.H. à la suite d'un appel de la Mairie de sa commune : elle erre dans la commune, elle est désorientée.
La note médico-sociale du CLIC relatant les faits repris ci-dessus est transmise au service social du C.H.
A 16H30, la dame est annoncée sortante.
Face au tableau décrit ci-dessous, contact est pris avec un interne …
La sortie sera finalement confirmée à 1H du matin, il est précisé au directeur du CLIC que la dame « ne relève pas d'une situation médicale urgence, la démence a été diagnostiquée dès 2015 » et que de toute façon, une cure de désintoxication est prévue à la clinique dès Mardi prochain …
La dame est rentrée au domicile via un transport en ambulance et sans aucune aide humaine en place.

Nouvelle Hospitalisation en urgence

Dès le lendemain, **le 21 septembre,** la dame erre de nouveau et se retrouve dans les locaux d'une UTPAS. Face à ses propos, et cette fois des idées suicidaires, elle est reconduite aux urgences du C.H.

En parallèle, le CLIC s'est mobilisé pour obtenir une hospitalisation dans un autre C.H. pour comprendre les troubles cognitifs, poser les bases du projet de vie de ces prochains mois face à une famille dépassée maintenant.

Le transfert est organisé d'un C.H. à l'autre.

Des échanges avec la famille autour d'une mesure de protection, il ressort que celle-ci n'a pas été finalisée par crainte d'un hébergement en EHPAD donnant lieu à obligation alimentaire.

Après trois semaines d'hospitalisation, Madame est admise en SSR le 12.10 .2017 le temps pour les équipes du C.H. du CLIC et de la famille de lancer une mesure de protection, une demande d'admission en EHPAD et un dossier d'aide sociale.

Questionnement :

- Après 38 ans d'alcoolisme, refus de soins, et apparition des troubles mnésiques qui ne pourront qu'empirer quelle place pour le médecin traitant dans la relation avec sa patiente et ici son fils unique ; le secret médical est –il ici dans l'intérêt de la patiente ?

- Que préconiser en matière d'orientation pour éviter une hospitalisation en urgence et repensez le projet de vie à domicile ou, en établissement avec la dame, son entourage et les professionnels gravitant dans son accompagnement ? La famille a freiné la demande de mise sous protection par crainte d'un hébergement et de l'obligation alimentaire…

- Quelle place pour les urgences dans ce type de situation plus sociale que sanitaire : face à ses troubles, son errance, les conséquences d'un retour nocturne auraient pu être graves.

- Les SSR ont –il encore une vocation de répit ?

- Sur des refus de soins, d'aide, quelle position pour le CLIC : relancer tous les 6 mois, autres s'il n'y a pas d'autre référent familial ?