



# Personnes âgées et perte d'autonomie: Comment les soutenir dans la protection de leurs droits?

Dominique Giroux, erg. Ph. D.

# Situation actuelle

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, 2017

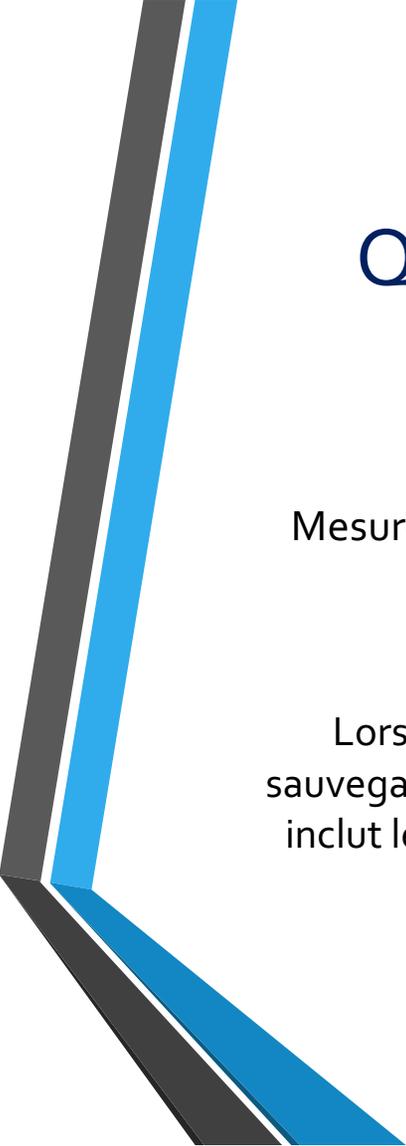
- Dans le monde, un nouveau cas de trouble neurocognitif (TNC) est diagnostiqué toutes les 3 secondes
- Touche actuellement plus de 47 millions de personnes dans le monde
- Ce nombre devrait s'élever à 75 millions en 2030 et à 132 millions en 2050.
- Les TNC entraînent des coûts élevés aux systèmes de santé (estimés à 818 milliards US\$ chaque année).





# TNC et besoin de protection

- Les TNC entraînent
  - Atteintes cognitives
    - mémoire
    - fonctions exécutives (p.e. initiative, planification, organisation, résolution de problème, jugement)
  - Perte d'autonomie fonctionnelle (AVQ, AVD)
  - Changements dans les comportements (p.e. désinhibition, impulsivité)
- Au Québec, plus de 50% des ouvertures de mesures de (ex tutelle et curatelle) concernent des personnes atteintes de TNC.



# Qu'est-ce qu'une mesure de protection ?

Mesure légale qui permet à une autre personne de s'occuper de nous et de nos biens lorsque l'on est incapable d'agir conformément à nos intérêts.

Lorsqu'une personne est empêchée, en partie ou en totalité, d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts à cause d'une déficience mentale, d'un trouble psychique (ce qui inclut les dépendances) ou d'un autre état de faiblesse affectant la condition personnelle, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle.

# Inaptitude à prendre soin de soi

Incapacité à prendre des décisions et à les mettre en œuvre pour remplir ses besoins essentiels :

- Santé
- Hygiène
- Alimentation
- Habillement
- Sécurité personnelle
- Milieu de vie: choix, salubrité, sécurité.



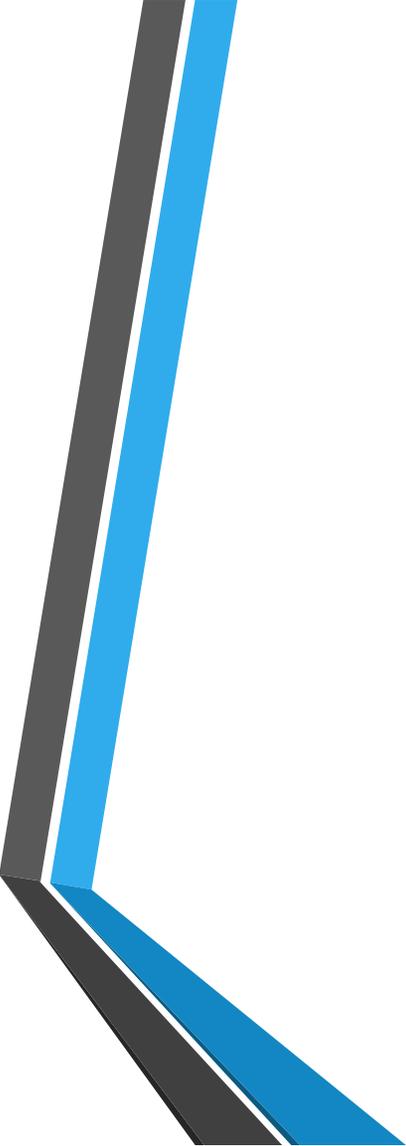
Photo by Ann, CC-BY-SA 2.0

# Inaptitude à administrer ses biens

Incapacité à prendre des décisions et à les mettre en œuvre au regard de ses revenus, de ses dépenses, des valeurs mobilières et des biens immobiliers.



[Photo](#) by Ken Teegardin, CC-BY-SA 2.0



« Mon ami est quadraplégique, il ne peut plus s'occuper de lui-même de façon autonome. Est-il inapte? »



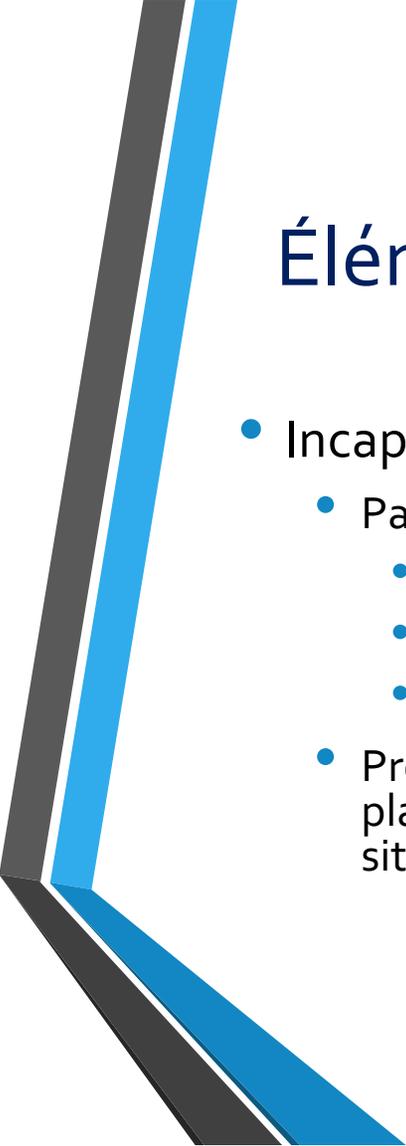
## Éléments déterminants de l'inaptitude légale

- **Incapacité de la personne à prendre des décisions**
- **Incapacité de répondre à ses besoins** physiques, sociaux, psychoaffectifs et intellectuels ou à demander de l'aide pour y répondre;
- **Vulnérabilité ou incapacité de se défendre** dans une situation l'impliquant ou face à une personne abusive.



# Éléments déterminants de l'inaptitude légale

- Incapacité de répondre à ses besoins et à demander de l'aide pour y répondre:
  - Incapable de prendre soin de sa personne (hygiène personnelle, alimentation, médication, ...)
  - Incapable de s'occuper de son milieu de vie (entretien de la maison)
  - Incapable de s'occuper adéquatement d'un proche dont elle est responsable
  - Incapable de s'occuper de sa gestion financière adéquatement (oublie de payer des comptes, incapable d'assurer le suivi des transactions financières...)



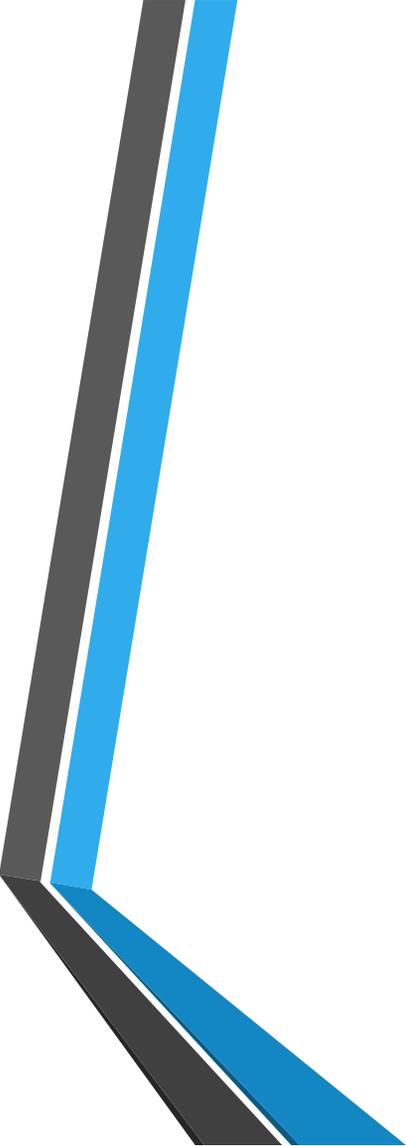
# Éléments déterminants de l'inaptitude légale

- Incapacité de la personne à prendre des décisions
  - Par exemple:
    - choisir un milieu de vie adéquat pour ses besoins
    - demander des services
    - signer et respecter des contrats ou réclamer des prestations
  - Prend des décisions entravant sa sécurité: ne perçoit pas ses difficultés, se place dans des situations à risque, prends de mauvaises décisions lors de situations imprévues, etc.

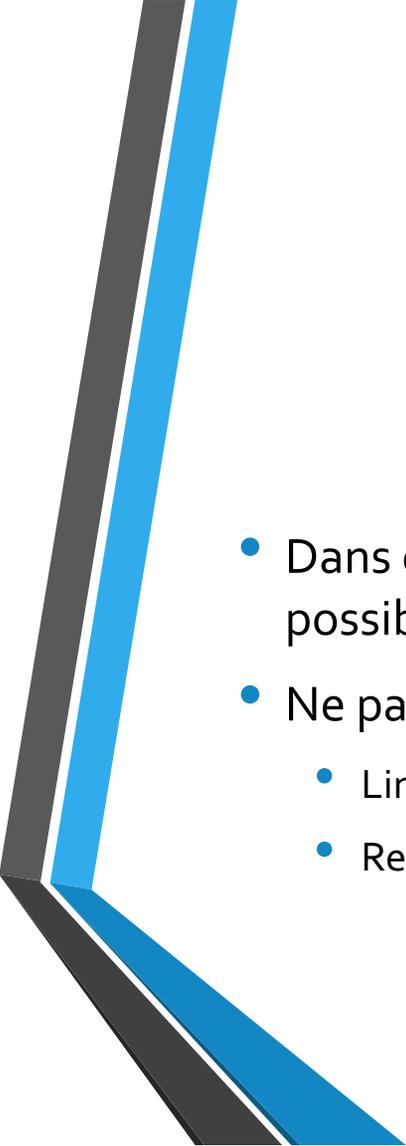


# Éléments déterminants de l'inaptitude légale

- Vulnérabilité ou incapacité à se défendre :
  - face à une personne abusive
  - se place en situation de vulnérabilité (ouvre la porte à n'importe qui, prête sa carte de guichet et donne son NIP, donne beaucoup d'argent ou est à risque de dilapider ses biens...)



« Si on me déclare inapte, je vais perdre tous mes droits! »



# Inaptitude et respect du principe de proportionnalité

- Dans certains cas, il est possible d'éviter le recours à une curatelle s'il est possible de s'appuyer sur les proches
- Ne pas faire plus que ce qui est nécessaire pour atteindre ses objectifs
  - Limiter l'assistance au minimum en fonction des besoins spécifiques
  - Renforcer le droit à l'autodétermination



## Impact d'une déclaration d'inaptitude

- Perte de l'exercice de ses droits
- Perte de certaines libertés (ex: choix du milieu de vie)
- Hébergement
- Pression sur les proches qui doivent assumer le rôle de représentant légal
- Coûts élevés pour la personne et ses proches (procédures légales)
- Coûts élevés pour la société (pour la protection des personnes inaptes)



## Conséquences de ne pas ouvrir de régime de protection en présence d'un besoin

- Risque pour la santé et l'intégrité physique de la personne:
  - Accident
  - Détérioration de son état de santé
  - Dénutrition, intoxication, ...
- Risque pour autrui : blessure, feu...
- Risque d'abus, de dilapidation des biens...



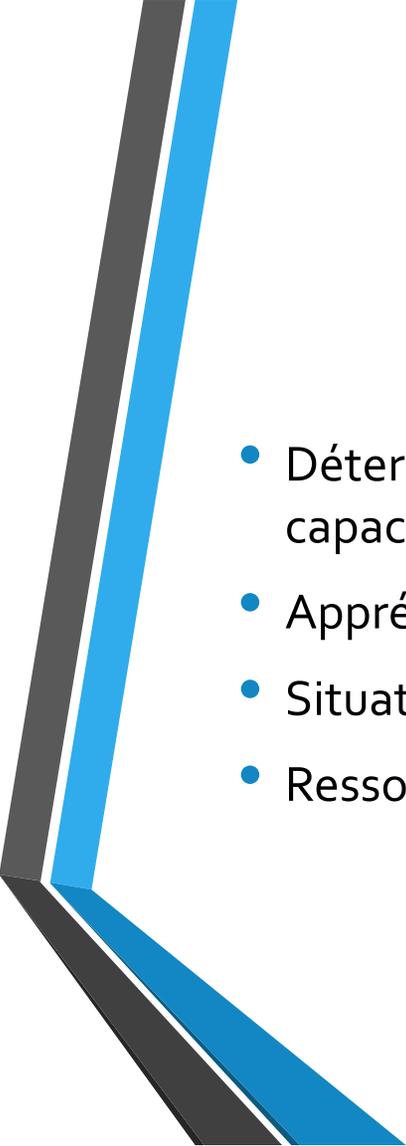
# Procédure

- Signalement auprès de l'autorité compétente
- Phase d'enquête (évaluation pour examiner si la personne a effectivement besoin d'être protégée)
- Droit d'être entendu (la personne peut s'exprimer, donner son avis et proposer des solutions)
- Décision
- Possibilité de recours auprès d'un tribunal

# Évaluation du besoin de protection

- Au Québec, deux professionnels doivent obligatoirement procéder à l'évaluation clinique: le médecin et le travailleur social.
  - Ils rédigent un rapport (évaluation médicale et psychosociale) qui est envoyé à un juge qui prendra la décision.
  - Il est fréquent que d'autres membres de l'équipe interdisciplinaire soient impliqués (ex: ergothérapeute, infirmier, psychologue).
- En Suisse, une enquête sociale est réalisée (secteur « évaluation » de l'APEA ou service social du domicile de la personne qui a besoin d'aide)





## Ce qui doit être évalué

- Déterminer le danger encouru par la personne (autonomie fonctionnelle, capacité décisionnelle)
- Appréciation de ses difficultés et de son besoin d'assistance
- Situation personnelle et familiale
- Ressources disponibles



# Capacités décisionnelles vs modèle fonctionnel

- Pour répondre à la volonté de restreindre le moins possible les droits et libertés de la personne, de nombreux auteurs confirment la nécessité d'utiliser un modèle fonctionnel

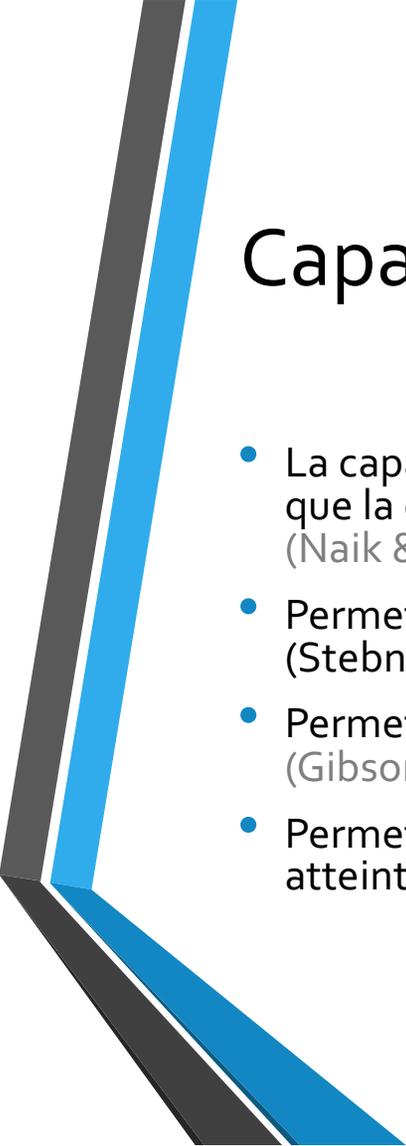
Gibson, 2011; Law, Bernett, Yau & Gray, 2001; O'Connor, 2009; Moberg & Rick, 2008; Naik, Teal, Pavlik, Dyer & McCullough, 2008; Moye & Marson, 2007; Anderer, 1997; Faden & Beauchamp, 1986



# Capacités décisionnelles vs modèle fonctionnel

- Un modèle fonctionnel repose sur
  - La capacité mentale de prendre des décisions, d'apprécier les risques et de raisonner;
  - La capacité de mettre en œuvre ces décisions et à les adapter (fonctions exécutives)

Gibson, 2011; Law, Bennett, Yau & Gray, 2001; O'Connor, 2009; Moberg & Rick, 2008; Naik, Teal, Pavlik, Dyer & McCullough, 2008; Moye & Marson, 2007; Anderer, 1997; Faden & Beauchamp, 1986



# Capacités décisionnelles vs modèle fonctionnel

- La capacité de prendre des décisions et de considérer les options peut être intacte alors que la capacité à identifier les situations à risques et à se protéger peut être atteinte (Naik & al., 2008)
- Permet d'avoir un regard plus objectif sur les comportements de la personne (Stebnicki, 1997)
- Permet de moduler les recommandations en fonction des besoins réels de protection (Gibson, 2011)
- Permet d'émettre des recommandations plus nuancées et de mieux comprendre les atteintes sous-jacentes (Gibson, 2011)



UNIVERSITÉ  
LAVAL



## Travaux réalisés

- Élaboration et validation d'un modèle décisionnel (Processus d'évaluation de l'aptitude) et d'un outil d'évaluation de l'inaptitude (Outil d'évaluation de l'aptitude)



Réseau Québécois  
de Recherche sur  
le Vieillissement

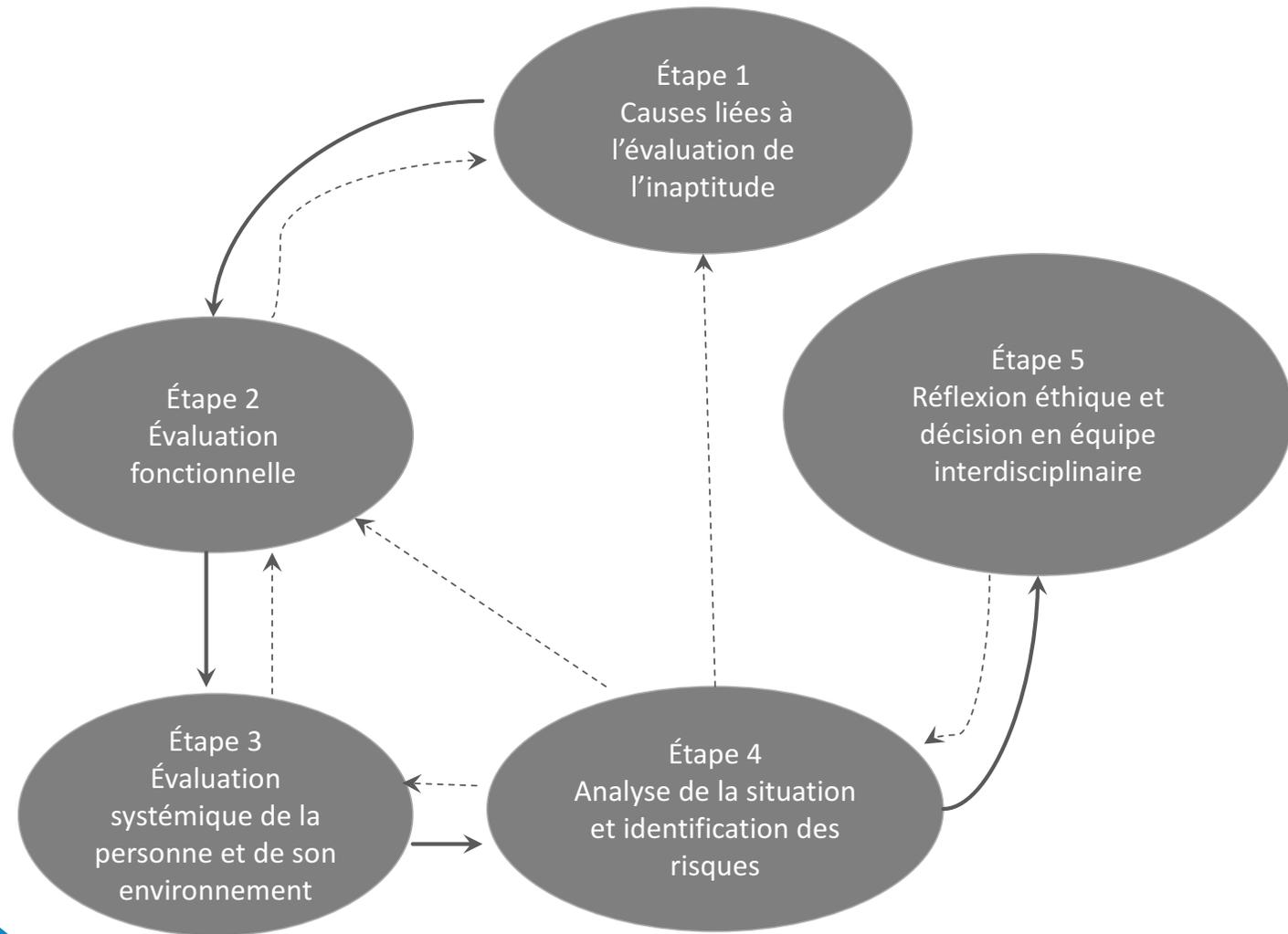
*Société Alzheimer*  
CANADA

**Centre de recherche**  
sur les soins et les services de  
première ligne de l'Université Laval

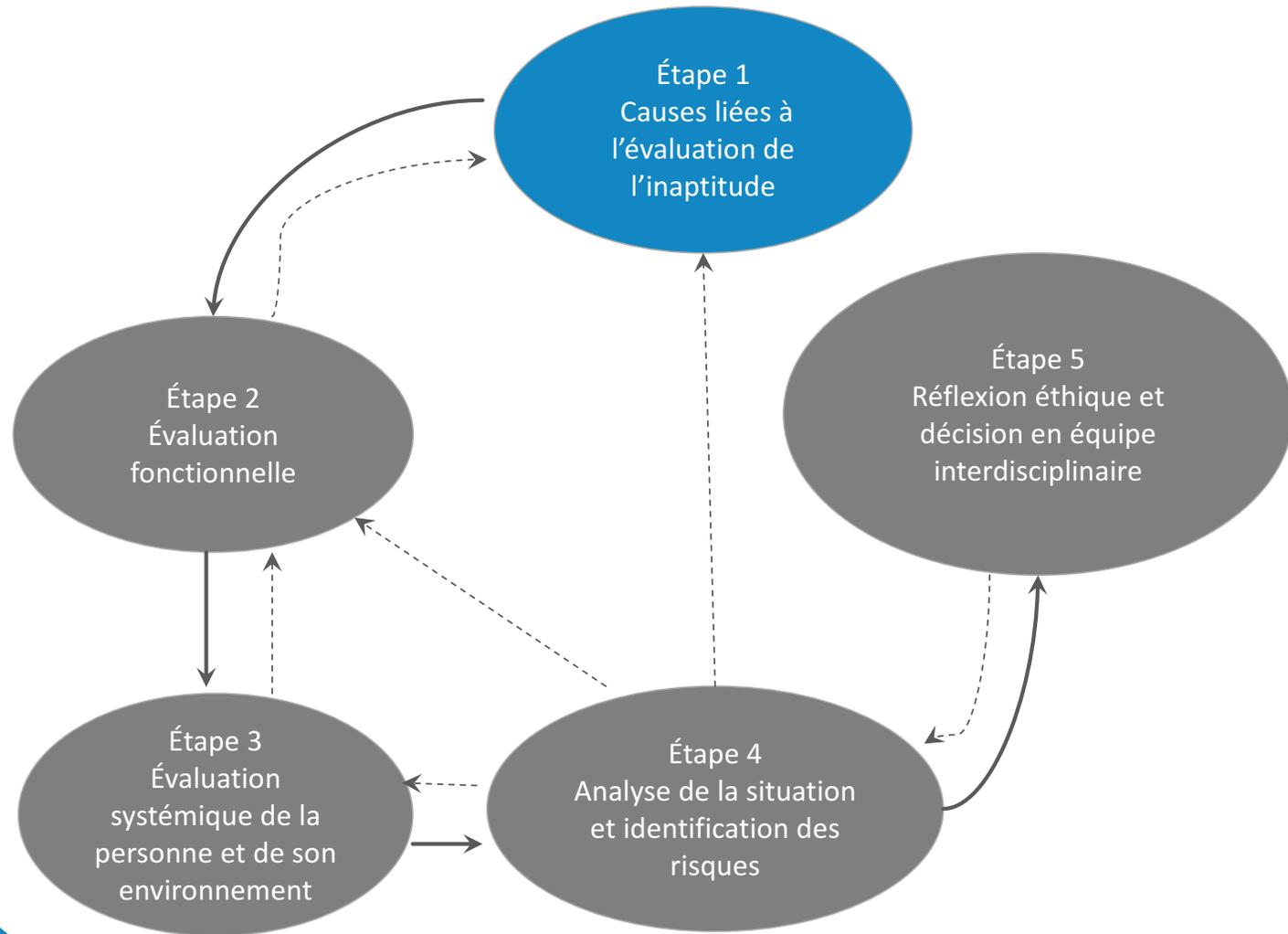


Institut sur le vieillissement  
et la participation sociale des aînés  
de l'Université Laval

Processus d'Évaluation de l'Aptitude (PÉA), Dominique Giroux, 2011



Processus d'Évaluation de l'Aptitude (PÉA), Dominique Giroux, 2011

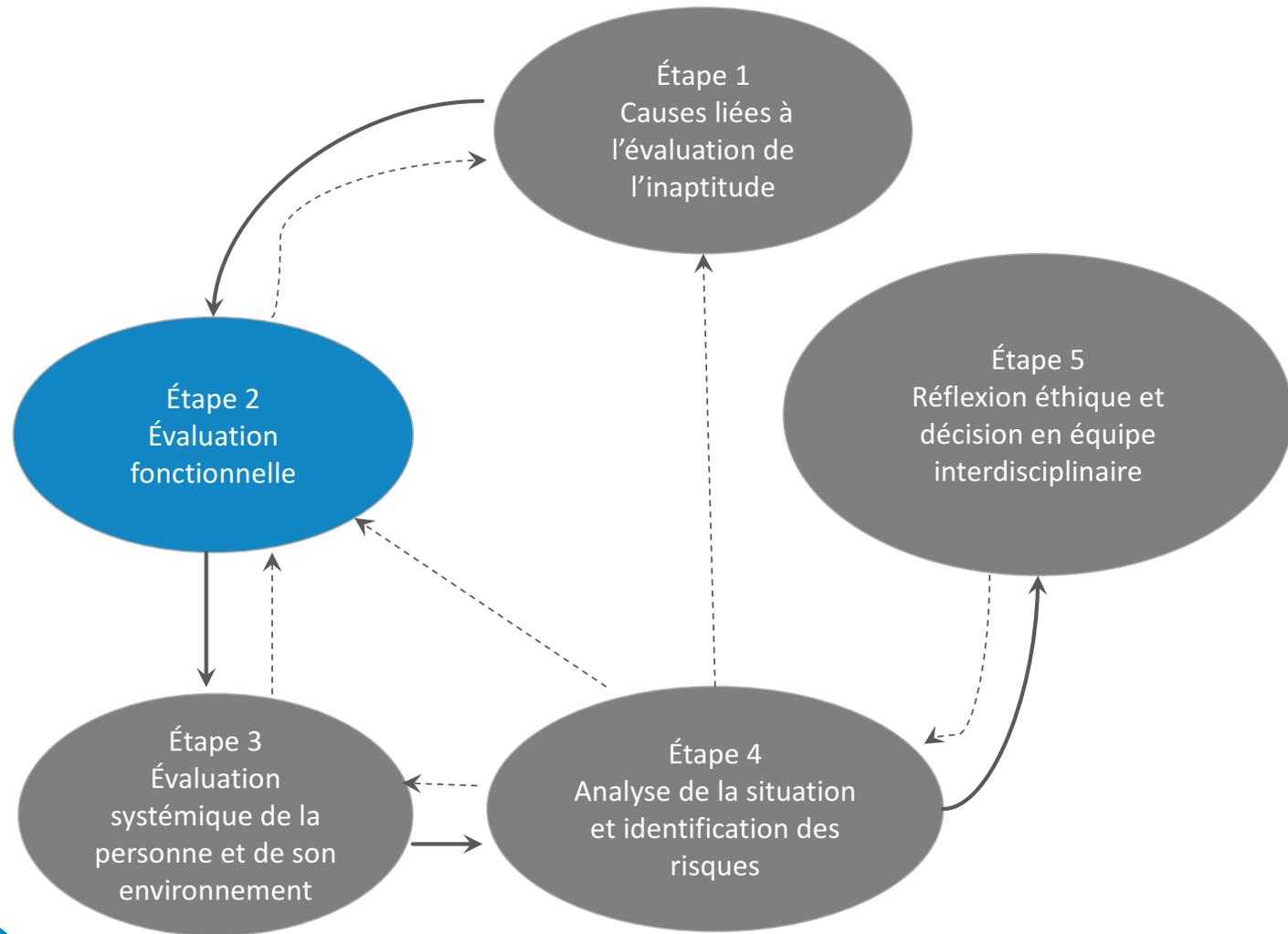




# Causes reliées à l'évaluation de l'inaptitude

- Condition médicale
- Histoire de santé
- Médication
- Connaissance de sa condition médicale et de sa médication
- Fonctionnement cognitif actuel et antérieur
- Antécédents psychosociaux significatifs

Processus d'Évaluation de l'Aptitude (PÉA), Dominique Giroux, 2011





# Évaluation fonctionnelle

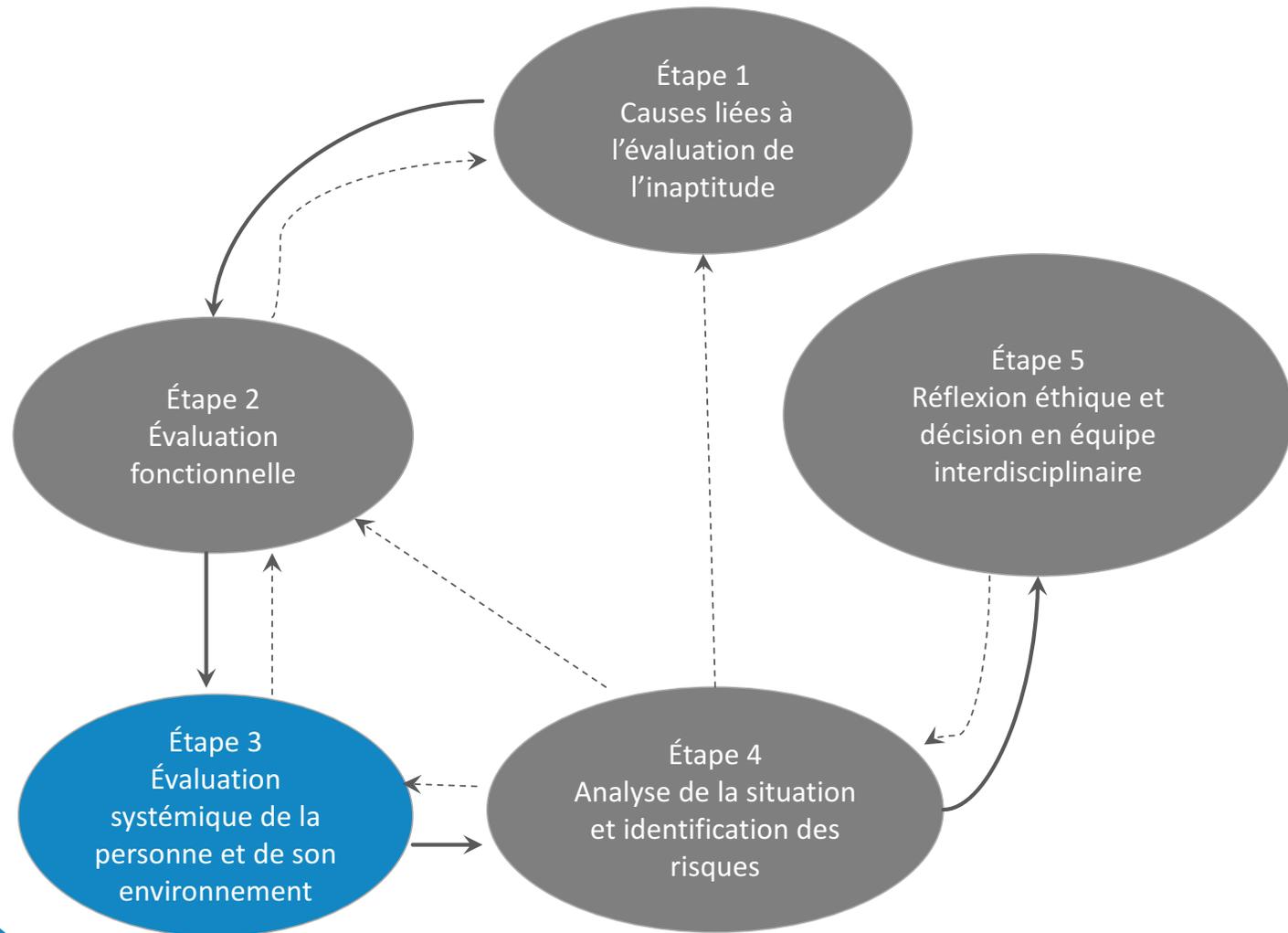
Fonctionnement antérieur et actuel

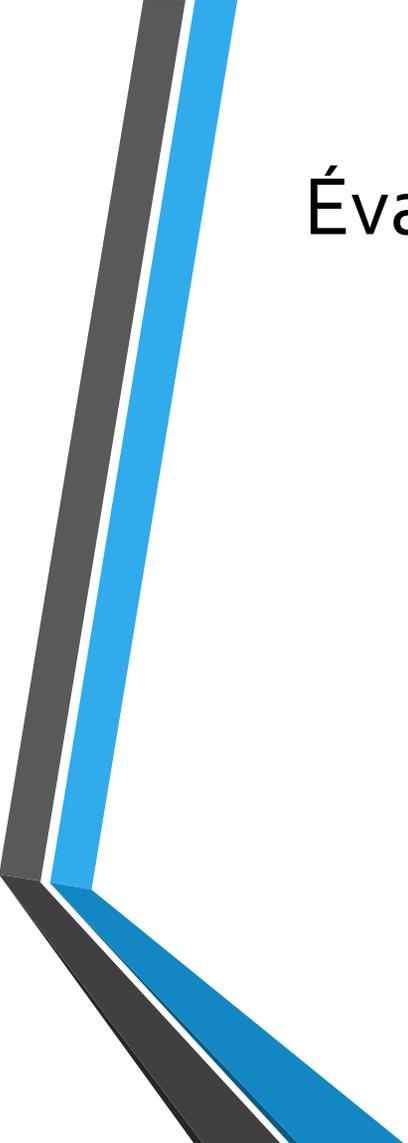
Connaissance de son fonctionnement

Capacité d'autoprotection

Perception de l'inaptitude et du besoin d'assistance

Processus d'Évaluation de l'Aptitude (PÉA), Dominique Giroux, 2011

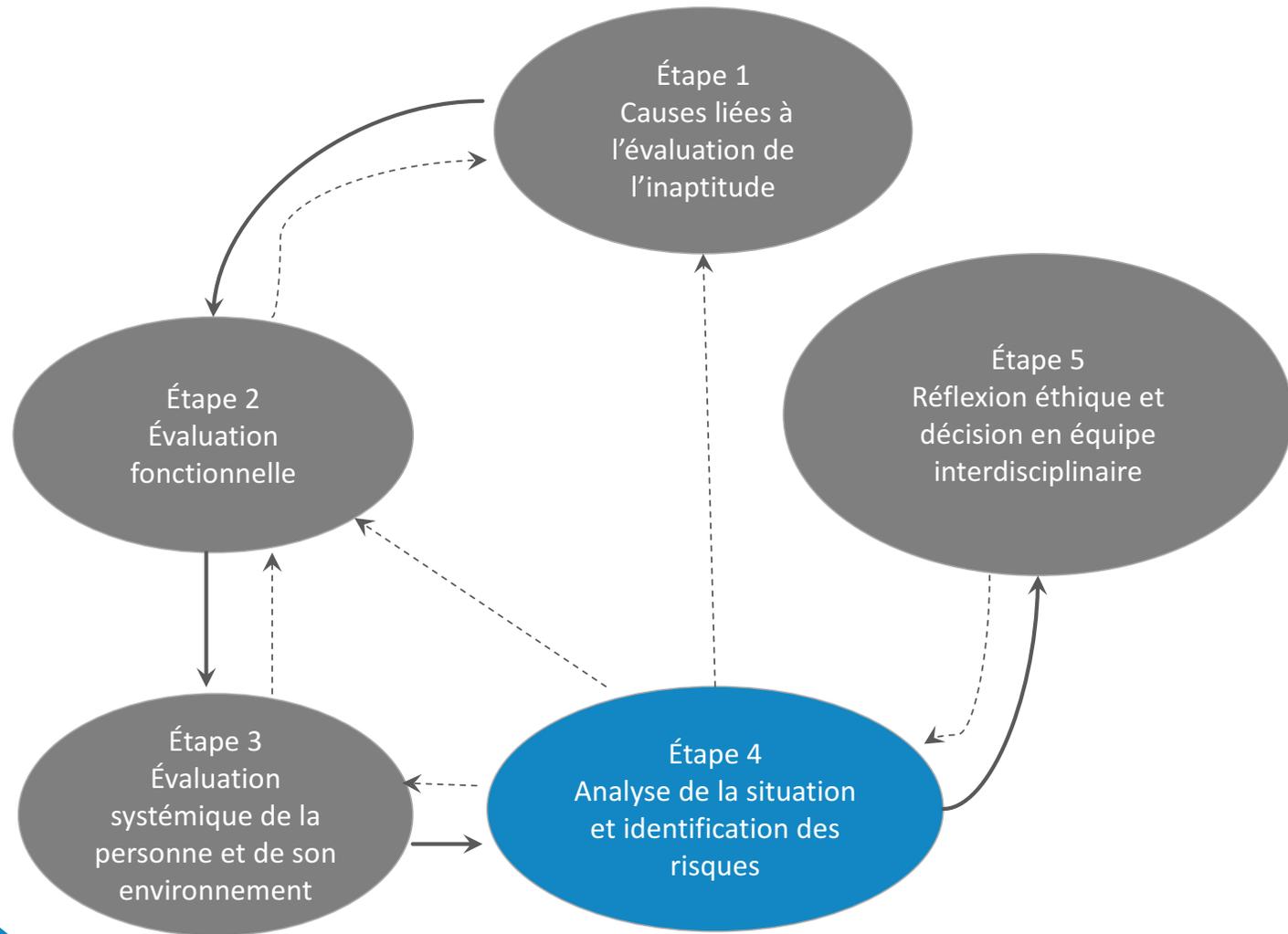




# Évaluation systémique de la personne et de son environnement

Variables	Description
Facteurs aggravants	Exigences environnementales, humaines, situations d'abus, isolement, etc.
Condition actuelle	État du logement, aliments (en quantité suffisante, périmés ou non), état des affaires, patrimoine
Intérêts et valeurs de la personne et des proches	Désirs et valeurs de la personne et des proches
Spiritualité	Croyances, dispositions particulières liées aux croyances
Ressources disponibles	Personnelles, communautaires, privées

Processus d'Évaluation de l'Aptitude (PÉA), Dominique Giroux, 2011





## Conclusion

- La réalité mondiale actuelle entraînera de plus en plus de demande d'évaluation du besoin de protection des personnes âgées
- Cette évaluation n'est pas sans entraîner des conséquences importantes sur la personne et ses proches
- Il s'agit d'une évaluation complexe qui se doit d'être rigoureuse et exhaustive
- Le PÉA guide une évaluation de l'inaptitude par les professionnels de la santé et des services sociaux basée sur un modèle fonctionnel
- Les travaux de recherche sont à poursuivre afin de soutenir l'utilisation de cet outil dans les établissements de santé