6 juillet 2023

SENIORS ET CONSENTEMENT – III

Table de réflexion autour des lieux de vie

Quel regard les seniors portent-ils sur les lieux de vie ?

Faire entrer et entrer en maison de repos : un processus décisionnel complexe

Mener une réflexion collective pour définir ensemble ce que signifie le consentement

1. Entrer en maison de repos

Une récente enquête publiée par la Fondation Roi Baudouin sur les choix de vie des 60+ indique que sept seniors sur dix espéreraient ne jamais avoir à séjourner en maison de repos[1]. Plus encore, nous avons observé que certains d'entre eux éprouvent des difficultés à échanger autour du choix de leur lieu de vie – ce qui ne facilite pas la mise en place de « stratégies préventives[2] ». Selon Senoah, « se projeter dans l'avenir et préparer le moment où la maison telle qu'elle est aujourd'hui ne sera plus adaptée [...] permettra de vivre cette étape de la vie plus sereinement et paradoxalement, permettra aussi de vivre plus longtemps chez soi[3] ». Mais pour bon nombre de seniors, les maisons de repos font toujours figure de repoussoir.

D'abord, quitter son domicile est vécu comme une nouvelle « épreuve[4] » du grand âge, à l'instar de la retraite, de la démotorisation, de la ménopause ou encore du veuvage. Entrer en maison de repos marque une étape de l'avancée en âge, en franchir le seuil n'a rien d'anodin. Comme son nom l'indique, une institution « institutionnalise le vieillissement ». Nous relevons chez les seniors non-résidents rencontrés une crainte d'être *« déracinés ».* Difficile pour eux d'oublier que ce lieu de vie est également un lieu de fin de vie, « le dernier chez soi[5] ».

Ensuite, les maisons de repos souffrent depuis des décennies de leur réputation construite par la médiatisation d'événements tels que les faits divers de maltraitance, le scandale du Groupe Orpea, la gestion en période de pandémie de Covid-19 ou encore la canicule qui a frappé, il y a vingt ans, les EHPAD français. Et si le lieu de vie idéal doit aujourd'hui respecter des valeurs telles que l'autonomie, la vie relationnelle, la participation et la possibilité de concrétiser ses aspirations[6], les maisons de repos sont encore associées aux hospices et mouroirs où l'on y abandonnerait nos vieillards. Nous y reviendrons par la suite.

D'un point de vue juridique, il va de soi que l'on ne peut contraindre une personne âgée à devoir entrer en maison de repos contre son gré – tant que celle-ci n'est pas jugée comme étant *incapable* d'exercer certains droits et de décider pour elles-mêmes. La législation belge stipule que « le consentement de la personne majeure capable est requis pour toutes les décisions le concernant[7] », dont celle de son lieu de vie. Dans les faits, la personne âgée ne consent pas toujours à son institutionnalisation – l'urgence de la situation impose une prise de décision rapide, mais celle-ci n'a pas pu exprimer son choix, voire s'y est opposée. Elle est placée *pour son bien*, dira-t-on. Recueillir son consentement, au sens de son acceptation, de son implication et de sa participation au processus décisionnel, est pourtant un facteur clé au bien-être du nouveau résident. Tout l'enjeu consiste à « produire un consentement[8] » qui soit vu et vécu comme acceptable – et ce autant pour la personne âgée que pour son entourage et les professionnels qui l'accompagnent. Rechercher le consentement consiste en une démarche continue. Il est important de *renouveler la demande*, de manière à être certain que la personne a bien saisi ce qui l'engage. Ensuite, une fois l'urgence passée, il faut s'assurer que la situation est, sinon voulue par le résident, au moins toujours comprise et acceptée[9]. Nous sommes ici bien loin du formulaire administratif, déclaré et reconnu, faisant valoir nos volontés anticipées : le consentement est moins une abstraction qu'une construction en pratique.

Dans les prochaines pages, nous allons proposer une réflexion autour de la question du consentement et des choix en matière de lieux de vie, dans une démarche d'éducation permanente. En donnant la parole aux principaux concernés afin de mieux saisir ce qui entre en jeu dans le processus décisionnel qui les mène (ou non !) à préparer leur vieillissement d'une part, à choisir leur lieu de vie d'autre part. Pour réaliser cet objectif, nous avons mené une série de tables de réflexion, avec deux groupes de seniors participants et volontaires. Ces derniers – point intéressant – parlent autant, sinon davantage, de l'expérience indirecte qu'ils se font de la maison de repos à travers le vécu d'un parent ou d'un proche que de leur propre situation. Leurs souhaits, leurs attentes et leurs craintes se fondent sur cette expérience, influençant la représentation de leur lieu de vie idéal et soutenant – de manière parfois aussi émotionnelle que rationnelle – leurs choix. En fin d'analyse, nous élargirons la réflexion en reprenant les témoignages de résidents d'une maison de repos rencontrés dans le cadre d'autres tables de réflexion – menées également autour de questions en lien avec le consentement.

2. Anticiper le grand âge

L'anticipation du grand âge, chez les jeunes seniors, rencontre une série de limites – parmi lesquelles le fort ancrage dans le moment présent (les joies de la grand-parentalité, les occupations de la retraite), les incertitudes de l'avenir (l'évolution de leur état de santé, une forme de crainte devant les épreuves que leur imposera l'avancée en âge) et la représentation âgiste que porte notre société sur la vieillesse (et qui conduit les jeunes seniors à repousser à plus tard tout ce qui à trait au fait de vieillir)[10]. Ce dernier obstacle est vivement semoncé par une dame au sujet d'une entrée en institution non anticipée :

> « On dirait que c'est l'autruche qui se met la tête dans le sable : on ne veut pas entendre parler de ça. Je ne comprends pas les gens. C'est tellement important la vieillesse, mais pour eux ça n'existe pas... Comment leur faire comprendre ? Je pense à la belle-mère en maison de repos, elle devait donner son consentement il y a dix ans. Il faut le donner quand on est jeune, pas quand on a la tête qui s'en va. C'est trop tard maintenant. »

Cet extrait, ou du moins sa première partie, va dans le sens des discours actuels de prévention invitant les seniors à « penser plus tôt à plus tard[11] ». Comme le soutient Senoah, « anticiper la réflexion et les démarches relatives à un éventuel changement de lieu de vie, évite des entrées en institution en urgence et compliquées pour tout le monde ; pour la personne âgée elle-même, pour sa famille et pour les professionnels de santé qui accompagnent ces personnes[12] ». Si elle ne résout pas l'ensemble des risques inhérents à l'incertitude du grand âge, l'anticipation a quelque chose de rassérénant. C'est pourquoi il faut « oser le dialogue[13] » sur ces sujets. Notons que la seconde partie de cet extrait illustre l'une des critiques habituelles que l'on peut porter aux politiques publiques de prévention : le caractère à la fois normatif et injonctif du *bien vieillir*, lequel ne tient pas compte des inégalités et fait de l'avancée en âge un destin dont nous serions seuls responsables, dont nous aurions la pleine maîtrise.

> « Ce n'était plus possible de les laisser seuls. Il y a un stade où il faut prendre une décision. Pour la maison de repos, ma belle-mère était d'accord, lui non. En fin de compte, cela s'est inversé quand ils y sont entrés : il y a trouvé son compte, mais pas elle. »

La question du consentement doit porter sur le temps long, car il reste toujours possible de retirer un accord que l'on avait donné auparavant. C'est la raison pour laquelle il faut se donner les moyens de *faire entendre sa voix*, tant aujourd'hui que plus tard – *jusqu'au bout*, pour reprendre une formule de la Fondation Roi Baudouin. Le processus décisionnel n'est pas réglé une fois pour toutes, et il ne s'agit pas de faire ses choix « quand on est jeune, pas quand on la tête qui s'en va ». C'est pourtant ce que soutient cette même dame, en continuant :

> « Si, à nonante ans, je change quelque chose à ce que je disais, c'est que mon cerveau ne raisonne plus comme avant. Les enfants ne devraient pas prêter grande attention à cela. J'ai eu une toute ma vie pour changer d'idée. »

Ce raisonnement se heurte à plusieurs obstacles – notamment celui de choisir le moment à partir duquel une personne est désormais considérée incapable de décider pour elle-même. L'anticipation du grand âge ne consiste jamais en « une soumission consentie à la souveraineté d'autrui » sur sa propre vie[14]. Et comme lui répondra un autre participant de nos tables de réflexion : *« Tu peux vouloir entrer en maison de repos aujourd'hui, et demain faire un autre choix. Changer d'idée ne signifie pas toujours que ton intellect soit atteint. »*

Dans une situation de démence, la difficulté rencontrée par les soignants et par l'entourage réside justement dans le fait que les volontés, les attentes et les besoins du résident évoluent. Une certaine conception de la planification anticipée cherchera ainsi « à équilibrer la prise en compte de l'expression passée et présente[15] » – et ce même pour les personnes âgées malades d'Alzheimer. C'est à la fabrication du consentement à l'entrée en maison de repos que nous allons maintenant porter notre attention dans les pages suivantes.

3. Faire le choix de faire entrer

> Après deux chutes et hospitalisations d'un mois, Alzheimer débutant en force, je n'ai pas eu d'autres solutions [que la maison de repos]. J'ai été pris de cours. [...] C'est des décisions difficiles à prendre, en plus j'étais tout seul pour les prendre. Qu'est-ce qu'il faut faire dans ce cas-là ? Pas réessayer de mettre la personne chez elle, pour qu'elle retombe une troisième fois. Mettre des soins en place à domicile, ce n'est pas ça qui empêchera la chute. Là on n'a plus le choix. »

Accepter une décision tout en y étant contraint... Ces deux témoignages nous montrent bien que l'opposition binaire entre contrainte et consentement n'est pas pleinement satisfaisante. Consentir à entrer en maison de repos s'apparente davantage à « une acceptation de fait de la nécessité de cette institutionnalisation[16] » qu'à un choix libre et éclairé de son lieu de vie. Des contraintes objectives nous ramènent à la réalité de notre condition : la chute est un exemple qui revient fréquemment.

> « Elle est tombée. Elle était inconsciente quand on l'a trouvée. [...] Niveau sécurité, ce n'est pas possible. On se rendait compte qu'il n'y avait pas d'autres choix. Elle a cheminé aussi vers cette acception. [...]
> C'est quelque chose qui a cheminé assez rapidement, puisqu'elle a été un mois en séjour temporaire et qu'il a fallu aller vers cette décision du séjour définitif. Qu'elle a acceptée... Contrainte et forcée.

En reprenant les expressions de certains participants, recueillir le consentement d'un proche est *un cheminement vers l'acceptation*, *un accompagnement dans l'acceptation*. Le consentement n'est pas donné, mais est produit par un travail de coopérations, de négociations et d'influences[17]. Et en effet, l'entrée en institution – surtout dans les cas où il n'a pas été préparé en amont et que l'urgence de la situation requiert une prise de décision rapide – fait en général intervenir d'autres acteurs que la personne âgée concernée. Cette dernière doit être impliquée tout au long du processus, cela va de soi, car sa participation est l'une des clés pour assurer son bien-être. Mais elle n'est souvent plus seule à prendre la décision sur ce qu'il y a de *mieux à faire dans la situation qui se présente* ; le mieux à faire pour la personne âgée, le mieux à faire pour son entourage. La conciliation des intérêts de chacun (en excluant l'idée de mauvaises intentions ou de motivations égoïstes), de leurs besoins, leurs souhaits et leurs exigences, tout en les inscrivant dans la réalité du cadre institutionnel de la maison de repos, forme un espace des possibles. C'est-à-dire que les choix du lieu de vie sont fondés sur base de ce qui est perçu comme meilleure option, mais aussi et surtout sur base de ce qui est perçu comme option possible. Et tant pour les seniors que pour leur famille, la perception du *mieux* et du *possible* est relative, mêlant à la fois arguments rationnels et émotionnels.

Quoi qu'il en soit, *faire le choix de faire entrer*, n'est pas toujours vu et vécu comme un véritable choix, au sens où il serait réalisé librement, hors de toutes contraintes. Comme le disent ces deux dames avec une forme de résignation: *« S'il n'y a pas de choix, cela ne sert à rien de dire que l'on est d'accord... »*, « *Donner son accord, peut-être. Mais malheureusement, on a pas de solution à la vieillesse. »*

Si le dialogue entre le résident, la famille et l'institution est une clé pour recueillir le consentement de la personne âgée, une attention aux « récits du processus d'institutionnalisation[18] » témoigne bien de toute la difficulté de trouver un équilibre entre les besoins, les souhaits et les attentes des uns et des autres – notamment celles en matière de sécurité[19]. Sans oublier le poids que peut représenter le fait de s'occuper de son parent âgé. L'anticipation du grand âge permettrait alors, non pas d'assurer un consentement libre et éclairé, mais de le vivre comme étant acceptable au vu de la situation. Une éducatrice en maison de repos dira ainsi :

> « Pour les proches, poser des choix comme l'entrée en maison de repos, ça peut entraîner un sentiment de culpabilité. Certains manifestent le fait que c'est lourd, car ils n'en avaient pas discuté ensemble au préalable. »

4. Faire le choix d'entrer

Le discours que tiennent les seniors non-résidents au sujet du consentement à l'entrée en maison de repos est ambivalent. Ceux-ci ont la particularité de se trouver dans une situation intermédiaire : ils ont à la fois une expérience indirecte de la dépendance à travers le vécu de leur entourage (parents, amis, etc.) et la conscience que l'avancée en âge les rapproche petit à petit de ce futur. Entrer en institution devient de l'ordre du possible – même s'il reste envisagé le plus tard possible.

« Les personnes âgées qui voient leur santé ou celle de leur conjoint connaître une dégradation importante sont généralement tiraillées entre, d'une part la volonté de ne pas représenter une charge pour leurs enfants, voire respecter leur autonomie personnelle et, d'autre part, la conscience qu'elles ont besoin de leur soutien, voire le souci de perdre ce dernier[20]. » On retrouve donc bien ici cette posture ambivalente, adoptée par des jeunes seniors, qui consiste « à affirmer qu'on ne sera ni demandeur ni contraignant vis-à-vis de ses enfants, tout en continuant à espérer leur présence à proximité durant notre vieillesse[21] ». Ils comprennent les défis et les dilemmes auxquels ils seront probablement confrontés. Et si la plupart d'entre eux n'ont pas encore tranché la question à ce moment de leur vie (« ce n'est pas pour tout de suite, nous sommes jeunes ! »), tous se font déjà une idée de ce qu'ils souhaitent et ne souhaitent pas pour leur avenir. Face à l'incertitude de l'avancée en âge, nos tables cherchent à leur donner un moyen de prendre les devants en vue de garder une certaine maîtrise. Et, partant de là, guider notre échange collectif vers une réflexion critique sur la question des lieux de vie dans notre société.

> « Je crois qu'il faut se faire une idée déjà étant jeune : voilà, moi je ne veux pas ennuyer ma famille, je ne veux pas devenir une charge, je déciderai d'entrer en maison de repos dès qu'il y a quelque chose qui ne va pas. Et puis c'est tout, c'est comme ça que je pense. Je ne m'accrocherai pas à rester chez moi… je vais mettre tout le monde dans l'embarras. Les enfants ont droit à leur vie. De mon côté, je veux que la résidence soit adaptée et la choisir à temps. Et j'y entrerai quand je le voudrai. »

Mettons les réflexions de ces seniors non-résidents en miroir avec celles de quelques résidents d'une maison de repos. Leurs propos font écho à ce qui a été dit précédemment.

Si tous les résidents qui ont participé à la table de réflexion ne partagent pas la même expérience de leur institutionnalisation – certains ont non seulement consenti à entrer en maison de repos, mais ils en auraient même fait la demande –, le témoignage de ce couple illustre le cas d'une avancée en âge trop peu anticipée. Cela ne signifie nullement qu'ils auraient été contraints, ni qu'ils soient actuellement insatisfaits de leur situation. Cette dernière semble tout simplement acceptée. En fait, les regrets ne portent pas tant sur leur entrée en maison de repos que ses conséquences – en particuliers le déménagement hors de leur *chez-eux*.

> « Nous n'avons pas vu nos quatre-vingt-cinq ans arriver. Si on avait été plus intelligent, on se serait organisé pour préparer le terrain. J'aurais pris le temps de planifier les choses. »

En effet, les quelques résidents qui ont participé aux tables de réflexions organisée dans une maison de repos déclarent *« être plutôt satisfaits »* de la manière dont ils sont traités. Et si certains savent *« qu'un retour en arrière est aujourd'hui difficile »*, d'autres expliquent qu'ils partiront le jour où ils ne s'y plairont plus. Certes, le récit de leur entrée en institution reste teinté d'émotions (devoir quitter sa maison, par exemple), mais aucun des participants ne racontent avoir été totalement contraints. Il semble que la plupart d'entre eux « rationalisent leur consentement[22] » et qu'ils soient parvenus à « s'approprier la contrainte[23] ». Cela ne signifie pas, bien évidemment, qu'ils aient tous consenti à leur entrée en institution, au sens où leur choix aurait été réalisé de manière libre, volontaire et éclairée. Nous faisons alors l'hypothèse que le sentiment d'avoir été et d'être encore impliqué tout au long du processus décisionnel qui entoure l'institutionnalisation (l'entrée, mais aussi la vie au quotidien) permet aux résidents de mieux vivre cette épreuve du grand âge, de ne pas la voir comme une expérience essentiellement négative.

5. En guise de conclusion

Les décisions consistant à faire entrer ou à entrer en maison de repos n'ont rien d'anodines ; elles résultent d'un processus complexe, loin de ce principe abstrait d'un consentement libre, volontaire et éclairé. La situation dans laquelle se trouvent les seniors au moment où se pose la question de l'institutionnalisation – souvent en urgence, après une hospitalisation – éprouve de manière très pratique un tel idéal. Le libre choix a alors quelque chose d'illusoire. Comme le formulait un résident qui a participé aux tables de réflexion organisées dans une maison de repos : *« Quand le sort vous tombe dessus, peut-on parler de consentement ? Je dirais plutôt : cela arrive, il faut se faire une raison. »* Il faut se faire une raison. Certes, mais dans ce contexte, la prise de décision est avant tout caractérisée par l'incertitude : *il faut faire quelque chose, car ce n'est plus possible, j'ai fait ce qu'il me semblait le mieux.*

Cette incertitude ne disparaîtra jamais complètement. Mais il est cependant possible de la réduire, en vue de rendre l'expérience du placement davantage acceptable – et ce tant pour le résident que pour son entourage et les professionnels. Dialoguer autour du choix de son lieu de vie facilite l'accompagnement dans la prise de décision. Mais comme nous l'avons vu en introduction, la mise en place de « stratégies préventives » se heurte à la figure de repoussoir qui caractérise encore nos maisons de repos. Comment échanger ensemble et de manière anticipée autour de l'institutionnalisation dans ces conditions ? Les propos tenus par un participant a ainsi retenu notre attention : *« Je ne veux ni entrer en maison de repos ni embêter mes enfants. Je fais quoi ? Selon moi, il faudrait un droit à l'euthanasie dans cette situation. »*

Cette question nous pousse à réfléchir au-delà des seuls enjeux liés au consentement et à la contrainte. Elle nous invite à ouvrir la réflexion sur les lieux de vie de demain : consentir à entrer en maison de repos ne devrait pas seulement être un pis-aller que l'on se résout à accepter, forcé et contraint, une fois que le maintien à domicile n'est plus possible (pour soi ou pour les proches… ?). Elle nous invite également à ouvrir la réflexion sur le grand âge et sur les représentations qui l'entourent. Car les incertitudes précédemment mentionnées reflètent une série de craintes et de stéréotypes liés au fait de vieillir.

En comparant les discours des seniors résidents et ceux des non-résidents, sans se risquer à une généralisation abusive, l'entrée en maison de repos nous a semblé être une épreuve du grand âge moins insurmontable que les craintes que celle-ci entoure ne l'aurait laissé croire… Il faut voir les choses de l'intérieur, une résidente le formulait avec justesse : *« Tant que l'on en a pas fait l'expérience, on ne peut pas vraiment en parler. »* Il va de soi que la figure de repoussoir dont souffrent nos institutions ne reflète pas la réalité – elle continue pourtant de structurer notre imaginaire collectif, comme nous l'avons vu en introduction. Il est probable que le propre de la condition humaine est l'adaptation à un nouvel environnement : les personnes âgées se font à la vie en résidence. Et peut-être que le grand âge facilite paradoxalement une telle adaptation. Néanmoins, nous devrions également prendre en considération le rôle que joue « le poids du stéréotype social attaché à la vieillesse[24] » dans le processus décisionnel que constitue l'acte de consentir. À cet homme qui disait à demi-mot sa préférence pour l'euthanasie au placement, un participant lui a répondu : *« Tu es encore jeune, tu changeras d'avis. »* Certainement. Mais ce changement sera-t-il motivé par une acceptation de l'avancée en âge – comme une expérience de vie – ou alors par une acceptation de ce à quoi l'on doit consentir une fois devenu vieux ?

Le regard que nous portons sur la vieillesse, sur la dépendance et sur la démence influe sur les prises de décision en matière de lieu de vie. Que certains résidents rationalisent leur consentement devrait nous interroger sur la construction du récit de leur institutionnalisation. Et le fait qu'ils s'approprient la contrainte devrait nous interroger sur la perception qu'ils ont de leur propres (in)capacités. De manière plus générale, le fait qu'ils se refusent à devenir une charge pour leurs enfants – raison pour laquelle certains d'entre eux font le *libre choix* d'entrer – devrait nous interroger sur la place qu'occupent les personnes âgées au sein de notre société.

Ouvrons le débat…

• Nous avons vu que l'acte de consentir relevait d'un processus décisionnel complexe qui, en pratique, ne se présentait que rarement sous la forme idéale et abstraite d'un choix volontaire, libre et éclairé. Il est donc pertinent de questionner les facteurs sociaux qui, sinon fonderaient, soutiendraient nos prises de décision : origine sociale ; capitaux social, culturel et économique ; genre ; … C'est-à-dire de chercher des explications sociales à nos biographies et de remettre du collectif dans les épreuves de vie individuelles.

En conclusion de notre analyse, nous ouvrons une porte sur l'âgisme – les stéréotypes et les discriminations liés à l'âge – et sur l'influence que le regard que porte notre société sur l'avancée en âge pourrait avoir. Le sentiment d'être devenu inutile, incapable ou dépendant favoriserait-t-il le consentement à l'entrée en maison de repos ?

Ressources utiles

Vous cherchez des informations sur les différents lieux de vie possibles ? Vous souhaitez prendre les choses en main afin de vous décidez bien à l'avance ? Vous voulez anticiper votre vieillissement ?
• Nous vous invitons à retrouver l'excellente brochure publiée en 2022 par l'asbl Senoah sur ce sujet : « Choisir mon lieu de vie en fonction de mes envies & de mes besoins. » Disponible sur le site Internet de l'asbl Senoah.

Vous souhaitez en apprendre plus sur les évolutions des maisons de repos et des attentes des seniors ?
• Nous vous invitons à consulter la brochure publiée en 2022 par la Fondation Roi Baudouin sur ce sujet : « Tout le monde a le droit de choisir. Les personnes âgées aussi. Les lieux de vie et de soins de demain »

Vous souhaitez aller plus loin sur le sujet des lieux de vie ?
• Découvrez notre analyse **Seniors et Maison de repos – II :** Modèle Tubbe et expérience de résidents.

Vous souhaitez découvrir nos autres publications autour des questions relatives au consentement ? Retrouvez toutes nos analyses sur ce sujet, disponibles à la demande ou sur notre site Internet !
• **Seniors et Consentement – I :** Table de réflexion autour de la mobilité
• **Seniors et Consentement – II :** Table de réflexion autour de la fin de vie
• **Seniors et Consentement – IV :** La contention, un mal nécessaire ?

Références bibliographiques

1 « Les choix de vie des plus de 60 ans ». 2023. *Fondation Roi Baudouin et Indiville*.

2 Guyot, Jean-Luc, et Jacques Marquet. 2017. *Le bien vieillir en Wallonie. Enjeux et prospective.* Presses Universitaires de Namur.

3 « Envisager aujourd'hui son chez-soi de demain. Guide pour choisir son habitat ». 2016. *Senoah*.

4 Caradec, Vincent. 2014. « Transitions du vieillissement et épreuve du grand âge ». In *Vieillesses et vieillissements. Regards sociologiques*, par Cornelia Hummel, Isabelle Mallon, et Vincent Caradec, 273-92. Presses Universitaires de Rennes.

5 Mallon, Isabelle. 2005. *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*. Le sens social. Presses universitaires de Rennes.

6 « Tout le monde a le droit de choisir. Les personnes âgées aussi. Les lieux de vie et de soins de demain. » 2022. *Fondation Roi Baudouin*.

7 Guyot et Marquet, 2017.

8 Lechevalier Hurard, Lucie, Pierre A. Vidal-Naquet, Alice Le Goff, Aude Béliard, et Benoît Eyraud. 2017. « Construire le consentement. Quand les capacités des personnes âgées sont altérées ». *Revue française des affaires sociales*, n°1: 41-60.

9 Sipos, Irène. 2009. « Comment le directeur arrive à concilier libre choix des résidents et contraintes institutionnelles ». *Gérontologie et société* 32 / 131 (4): 123-29.

10 Auger, Fanny, Vincent Caradec, et Ségolène Petite. 2017. « Anticiper le grand âge ? Comment les jeunes retraités baby-boomers "adaptent" leur logement ». *Retraite et société* 78 (3): 15-43.

11 Nous reprenons ici une formule utilisée par la Fondation Roi Baudouin dans ses campagnes de sensibilisation.

12 Voir le site Internet de Senoah, Questions juridiques à la loupe.

13 « Osez le dialogue ! Le projet de soins personnalisé et anticipé avec une attention particulière pour la personne atteinte d'une maladie de type Alzheimer ». 2014. *Fondation Roi Baudouin*.

14 Etchegaray, Claire. 2022. « Les directives anticipées pour la fin de vie : actes de langage et ascription ». *Revue de métaphysique et de morale* 114 (2): 257-72.

15 Rigaux, Natalie, et Sylvie Carbonnelle. 2017. « Quelle planification anticipée des soins pour les personnes malades d'Alzheimer ? » *Gérontologie et société* 39 / 154 (3): 121-33.

16 THOREZ, DELPHINE, Jean-Luc Noël, Ségolène de Montgolfier, et Bruno Le Dastumer. 2009. « Le libre choix du patient dément en institution ». *Gérontologie et société* 32 / 131 (4): 131-46.

17 Velpry, Livia, Pierre Vidal-Naquet, et Benoît Eyraud. 2018. *Contrainte et consentement en santé mentale. Forcer, influencer, coopérer*. Le sens social. Presses Universitaires de Rennes.

18 Angel, Ophélie, Christine Bonardi, Cyril Drouot, et Xavier Corveleyn. 2020. « Dialogue résident-famille-institution : clé du consentement à l'entrée en Ehpad ». *Gérontologie et société* 42 / 163 (3): 235-62.

19 Villain, Anne-Sophie, Isabelle Donnio, Aude Villain, et Dominique Somme. 2019. « C'est la vie… Jamais j'aurais cru. Ressentis lors de l'entrée en établissement ». *Gérontologie et société* 41 / 160 (3) : 135-53.

20 Masotti, Barbara, et Valérie Hugentobler. 2020. « La réception de l'aide informelle au grand âge : entre solidarité et ambivalence ». *Gérontologie et Société* 42 (1): 71-86.

21 Guyot et Marquet, 2017.

22 Angel et al., 2020.

23 Mallon, 2005.

24 Angel et al., 2020.

Rue de Livourne, 25- 1050 Bruxelles

Pour nous suivre :
https://www.ago-asbl.be/ et également sur Facebook

Pour nous contacter :
Téléphone : 02/ 538 10 48
Courriel : info@ago-asbl.be

Analyse rédigée et mise en page par :
Marin Buyse

Avec le soutien de :