

Actes délictueux du fait d'un patient n'ayant pas toutes ses capacités de jugement

CAS I:

Monsieur H, 82 ans a été admis à l'UCC suite à un court séjour en court séjour gériatrique. Ses ATCD notent une démence mixte sévère de diagnostic récent avec un profil frontal. Il est marié et le motif d'admission a été une agressivité nocturne à l'endroit de son épouse. Il présente une prosopagnosie (Trouble affectant la reconnaissance de l'identité des visages) et prend régulièrement deux patientes du service pour son épouse. Les aides-soignantes indiquent que lors de la toilette Monsieur H demande régulièrement à avoir une relation sexuelle.

Il a été convenu d'être très neutre dans les relations avec ce patient et d'indiquer régulièrement ce qui est autorisé ou non. La surveillance est accrue. Le soir la porte de chaque chambre est fermée de façon à permettre la sortie mais interdire l'entrée.

L'une des patientes Mme B présente elle-même une prosopagnosie. Elle avait un compagnon dont elle parle parfois. Prenant Mr H pour son ami elle peut se montrer très permissive dans le contact et l'équipe dans la journée l'incite à rester à distance de Mr H. La fille de Mme B a remarqué l'attitude de sa mère qu'elle a du mal à mettre en lien avec la représentation qu'elle en avait à ce jour. Elle a indiqué qu'elle comptait sur le service pour que rien ne se passe.

Malgré la surveillance de l'équipe de nuit Mr H est retrouvé dans la chambre de Me B l'ayant dénudé. Mme B semble affolée.

La réunion d'équipe le lendemain évoque différentes questions

Qu'aurait-on pu faire pour éviter cette situation ? Fallait-il un transfert en Gerontopsychiatrie ? Une contention chimique ou physique ? Et maintenant ?

Mr H qui présente une démence sévère peut-il être considéré comme coupable d'une agression sexuelle ?

Que dire à la famille de l'un et de l'autre patient ?

Faut-il faire d'autres démarches ?

Comment aborder la question sexualité et démence ?

Dr Rémy THIRION