

---

## Covid-19 – Proximité et contacts physiques dans les institutions sociales

---

### Aide à la décision sur les questions éthiques

#### Proximité et contacts physiques des personnes en situation de handicap dans l'accompagnement et les visites – Quelle marge de manœuvre?

La Confédération et les cantons ont adopté une série de mesures destinées à protéger les résidentes et résidents en institution, considérés comme particulièrement vulnérables face à l'épidémie de Covid-19. Dans ce cadre, l'OFSP a édicté des recommandations à l'intention des personnels de santé, concernant notamment le port du masque lors des soins et de l'accompagnement, lorsque la distance minimale de 1,5 mètre ne peut pas être respectée. Une distance minimale de 1,5 mètre est également recommandée entre les personnes accompagnées et leurs proches. Des plans de protection spécifiques concernant les visites doivent être établis. Dans quelques cantons, par exemple à Zurich, un contact physique direct lors des visites (serrer la main, enlacer) est même interdit.

Ces restrictions sont extrêmement sévères pour les personnes qui vivent et/ou travaillent dans des institutions sociales. C'est particulièrement le cas des personnes en situation de handicap cognitif ou complexe ou des personnes qui présentent des déficits sensoriels. Pour elles, les contacts physiques sont une forme de communication non verbale qui leur permet de rester ou d'entrer en relation avec les autres. Le contact implique une dimension d'intimité qui peut conférer un sentiment de compréhension, d'entente, de perception, de confort et d'apaisement. Il permet d'exprimer l'affection, la reconnaissance et l'empathie, contribuant ainsi à améliorer le bien-être psychique et physique. Être privé de contacts physiques, au-delà des soins corporels de base, peut par conséquent avoir de graves répercussions. À cela s'ajoute le fait que les personnes accompagnées peuvent réagir de manière confuse face à une personne portant un masque de protection. Le port du masque entrave dans tous les cas la communication et les relations interpersonnelles, mais les personnes souffrant de troubles cognitifs ou complexes en sont encore plus affectées. L'absence imposée de contacts physiques pèse également la qualité de l'accompagnement, ce qui peut entraîner un stress psychologique chez le personnel.

D'un autre côté, les restrictions imposées en matière de contacts physiques permettent de protéger les personnes accompagnées, ainsi que le personnel et les proches. Pour les collaborateur·trice·s, il peut être particulièrement difficile d'accepter l'idée qu'ils peuvent constituer un risque d'infection pour les personnes qu'ils accompagnent. Sans négliger le fait qu'ils peuvent eux-mêmes être contaminés et donc, qu'ils ont le droit et le devoir de se protéger eux-mêmes et leurs familles.

Pour les institutions sociales, la mise en œuvre des mesures de protection recommandées est par conséquent extrêmement complexe. Elles doivent faire des choix : comment à la fois prendre en compte le besoin de proximité et de contacts physiques des personnes concernées et de leurs familles, et protéger les autres personnes accompagnées d'une contamination ? À quoi s'ajoutent encore des questions éthiques. **C'est précisément pour répondre à ces**

questions que le présent document a été élaboré : une sorte de guide à la prise de décision, s'appuyant sur des exemples pratiques, inspirés du quotidien des institutions.

### Réflexions et considérations éthiques en période de Covid-19

- *Exemple 1* – Pour un résident, les visites dans sa famille deux fois par mois sont essentielles. En raison de la complexité de son handicap, il ne peut pas s'exprimer verbalement. Dès lors, les contacts physiques sont pour lui un moyen de communication capital. Désormais, toutes les personnes qui sont en contact avec lui observent une distance de 1,5 mètre ou portent un masque de protection. Le résident réagit de manière confuse, ne reconnaît pas ses semblables et manifeste un comportement automutilateur.
- *Exemple 2* – Une jeune femme en situation de handicap mental entretient une relation amoureuse avec un résident qui vit dans un autre foyer mais qui travaille dans le même atelier qu'elle. Elle comprend bien qu'elle doit respecter les mesures de protection si elle veut rencontrer son ami. Dans ce foyer, cependant, vivent des personnes qui appartiennent à des groupes à risque. Doit-on autoriser le couple d'amoureux à se rendre visite ? Et les laisser passer une nuit ensemble dans une chambre ?
- *Exemple 3* – Avant la pandémie, un résident en situation de handicap complexe a régulièrement reçu la visite d'une assistante sexuelle dont la présence avait des effets très positifs sur son état d'esprit et son comportement. Il appartient à un groupe à risque. Lorsque les visites ont été suspendues du fait de la pandémie, il a réagi avec tristesse et manifesté un comportement automutilateur. Une assistance sexuelle avec un masque de protection et des gants paraît difficile. Dès lors, que faire ?

En ces temps de Covid-19, les institutions sociales sont constamment confrontées à ce genre de situations – et semblent devoir l'être encore longtemps. Il n'est pas évident de toujours savoir d'emblée comment réagir et quel comportement adopter. Un certain nombre de **dilemmes éthiques** se posent : peu importe la décision, la solution choisie aura forcément un revers, obligeant, d'une manière ou d'une autre, à enfreindre un devoir moral. Une solution pleinement satisfaisante n'existe pas. Ce type de situation ne manque pas de générer un stress psychologique. Il est donc d'autant plus important de trouver des solutions qui soient soutenues à juste raison par le plus grand nombre. Il s'agit de garder à l'esprit que chaque situation est particulière et qu'il n'existe pas de solution universelle. Bien au contraire : dans chaque contexte particulier les personnalités individuelles des personnes accompagnées et les différentes constellations familiales doivent être prises en considération.

*Les étapes détaillées ci-dessous esquissent une démarche possible dans la réflexion éthique à propos de notre premier exemple.*

### Questions générales dans un contexte institutionnel

Même et surtout en lien avec la crise liée au Covid-19, les réflexions et questions typiques suivantes peuvent être utiles dans le processus de prise de décision :

- *Quels sont, parmi les besoins et les désirs exprimés par une résidente ou un résident, ceux qui sont déterminants pour son bien-être ?*

La mission d'une institution sociale est d'assurer aux personnes en situation de handicap une bonne qualité de vie, avec le meilleur accompagnement possible. C'est donc aussi leur permettre de nouer des relations impliquant nécessairement des contacts humains, une certaine proximité physique et une communication en face à face. Imposer des restrictions sur ce plan se traduit dans tous les cas par une dégradation de leur bien-être, avec parfois de lourdes conséquences physiques ou psychiques. Par conséquent, prendre des mesures pouvant avoir un tel impact négatif, tant au niveau relationnel que sur la qualité de l'accompagnement, implique une solide justification.

- *Autodétermination ou protection?*

Le droit à l'autodétermination comprend également celui de se mettre en danger – en s'exposant à une contamination par le nouveau coronavirus, par exemple, que ce soit par le biais d'une absence de distanciation ou par des contacts physiques. Se baser sur la seule autonomie des personnes concernées dans le contexte des institutions sociales n'est donc pas suffisant, puisque d'autres personnes courent aussi le risque de s'infecter. Les dommages potentiels encourus par toutes les personnes concernées doivent donc être pris en considération, tout comme le respect du libre choix individuel, quand bien même, et indépendamment de la pandémie actuelle, une protection totale contre les risques ne peut jamais être garantie.

- *Comment parvenir à une solution juste pour tous ?*

L'attention portée à une seule personne ne doit pas faire perdre de vue que la décision que l'on va prendre peut avoir des répercussions pour d'autres personnes accompagnées et leurs proches. Accorder à une seule personne ce qui continue d'être refusé à d'autres peut par exemple créer malaise et irritation. Pour être juste, il faut donc trouver des solutions qui soient équitables pour tous.

Garder à l'esprit ces principes de base permet une prise de décision au cas par cas.

### **Traiter le cas particulier**

Il s'agit de réunir le plus d'éléments possibles concernant le cas particulier, notamment :

- *La personne et son environnement* : par exemple, en déterminant à quel point une personne a réellement besoin, respectivement souhaite une proximité physique, des contacts humains et une communication à visage découvert, ainsi que les conséquences possibles (physiques, psychologiques, sociales) d'un espace relationnel restreint.
- *Le personnel et l'institution* : par exemple, protection du personnel et de leurs proches, responsabilité institutionnelle en cas de protection insuffisante, aptitude individuelle au risque.

- *La situation* : par exemple, maladie, décès, certaines situations du quotidien (les repas, les promenades, etc.), visite des proches.

La réflexion éthique implique d'évaluer les divers aspects éthiques sans privilégier d'emblée une perspective plutôt qu'une autre, afin de parvenir à déterminer l'option éthiquement la plus fondée.

### Poser des questions

En référence au résident fortement perturbé par les règles de distance et de port du masque (exemple 1), : quelles sont les questions concrètes à se poser pour pouvoir proposer une solution ?

- Peut-on limiter le trouble causé chez le résident (par les règles de distance et le port du masque), par exemple en le faisant accompagner par une collaboratrice ou un collaborateur ? Quelles sont les conséquences (psychiques, physiques, comportementales, même à moyen terme) pour le résident si la rencontre ne peut avoir lieu que dans les circonstances évoquées ?
- Quelles mesures de protection envisager si le résident rend à nouveau visite à sa famille ? Les membres de sa famille connaissent-ils suffisamment ces mesures de protection ? Peuvent-ils et veulent-ils les respecter ? Quelles seraient les répercussions d'une suspension des visites durant une longue période, pour le résident, mais aussi pour sa famille et le personnel ?
- Comment permettre les contacts physiques tout en minimisant au maximum tout risque d'infection (désinfection des mains, aération, rencontre en plein air, contacts physiques très légers) ? Le résident peut-il lui-même porter un masque ? Est-il envisageable que les membres de la famille visitent le résident chacun à leur tour ?
- Comment justifier d'éventuelles dérogations auprès des autres résidentes et résidents et de leurs familles ? Quelle peut être leur réaction (y compris en ce qui concerne leur propre peur de la contamination) ? Quelles pourraient être les répercussions pour le personnel si le résident ne peut pas avoir de contact physique avec ses proches ?

### Peser les intérêts en présence

Le fait de procéder à une clarification des questions qu'implique ce contexte particulier permet de dégager plusieurs options prenant en compte les différents intérêts en présence : d'un côté, le besoin et le souhait de proximité physique du résident et les conséquences possibles d'une interdiction de se toucher, de l'autre, la protection contre une contamination de toutes les personnes concernées.

Même avec une capacité d'autonomie restreinte, le respect de l'autodétermination demeure une préoccupation centrale. Par ailleurs, dans le contexte de l'institution sociale, le résident a également une responsabilité individuelle. En d'autres termes, il est responsable (au même titre que ses proches) des conséquences pour d'autres personnes, pour autant qu'il soit en mesure

d'apprécier la portée de ses actes. La décision sera donc différente selon les circonstances relatives de chaque cas particulier.

### Transparence et sécurité – Réflexions pour une approche éthique

Bien qu'il soit pratiquement impossible de trouver des solutions pleinement satisfaisantes pour tout le monde, il est important de pouvoir justifier et légitimer le choix de telle solution plutôt que telle autre. Les considérations qui sous-tendent l'autorisation accordée à un résident, par exemple, de pouvoir avoir un contact physique avec son père ou sa mère aussi sans masque de protection, peuvent, selon le cas, parfaitement se justifier. La dynamique propre à la pandémie actuelle oblige à contrôler et repenser en permanence la pertinence et l'adéquation des diverses mesures en vigueur. Pour être convaincantes, des contraintes et des limitations doivent pouvoir être expliquées en tout temps de manière fondée.

**Éditeur**

CURAVIVA Suisse  
Zieglerstrasse 53 – 3000 Berne 4

**Auteur**

Institut Neumünster, Neuweg 16, 8125 Zollikerberg, [info@institut-neumuenster.ch](mailto:info@institut-neumuenster.ch), [www.institut-neumuenster.ch](http://www.institut-neumuenster.ch)

**Règle de citation**

Institut Neumünster (2020). Covid-19: Proximité et contacts physiques dans les institutions sociales. Aide à la décision sur les questions éthiques. Éd. CURAVIVA Suisse, INSOS Suisse. [curaviva.ch](http://curaviva.ch)

**Renseignements / Informations**

Samuel Häberli, responsable du Domaine cadre de vie, INSOS Suisse, e-mail : [samuel.haeberli@insos.ch](mailto:samuel.haeberli@insos.ch)

Anna Jörger, collaboratrice scientifique, Domaine spécialisé personnes âgées, CURAVIVA Suisse, e-mail : [a.joerger@curaviva.ch](mailto:a.joerger@curaviva.ch)

© CURAVIVA Suisse, INSOS Suisse 2020