
Covid-19: assouplissement de l'interdiction des visites dans les institutions pour personnes avec des besoins spécifiques

Une aide à la décision face à des questions éthiques

Assouplissement de l'interdiction des visites – vers une simplification?

Afin de protéger les résidents d'institutions, considérés comme vulnérables face au Covid-19, la Confédération et les cantons ont ordonné différentes mesures. De nombreux cantons ont édicté une interdiction générale des visites dans les institutions. Cette interdiction touche particulièrement durement les résidents. Il est donc d'autant plus réjouissant que l'évolution actuelle du nombre de cas permette un certain assouplissement de cette interdiction. Les cantons fixent les conditions (mesures de protection) sous lesquelles les visites de proches sont à nouveau possibles dans les institutions.

La mise en œuvre de cet assouplissement de l'interdiction des visites représente une tâche complexe pour les institutions. Elles doivent prendre des décisions et des mesures répondant à la fois aux besoins de contacts sociaux de la part des résidents et de leurs proches et aux impératifs de protection de tous les résidents contre la contamination. Ces décisions seront basées, d'une part, sur les conditions techniques, structurelles et organisationnelles de l'institution, qui doit assurer la sécurité des visites. D'autre part, il faudra aussi tenir compte de questions éthiques. **Le présent document est destiné à apporter une aide pour ces réflexions éthiques, sur la base d'exemples pratiques tirés d'institutions pour personnes âgées.** Ces réflexions sont également valables pour les institutions pour personnes en situation de handicap.

Réflexions éthiques au temps du Covid-19

- *Exemple 1:* avant le début de la pandémie, un résident dans la quarantaine, souffrant de multiples handicaps graves, rendait visite à ses parents toutes les deux semaines. Ces visites sont extrêmement importantes pour lui ainsi que pour ses parents. Il ne comprend pas pourquoi il ne peut plus voir ses parents et réagit avec tristesse et colère, parfois même avec un comportement violent envers lui-même et envers les autres. Maintenant que les directives des autorités sont progressivement assouplies, le résident peut-il reprendre ses visites à ses parents comme par le passé? Ou alors est-ce que ceci constitue un trop grand danger pour ses quatre co-résidents, qui appartiennent tous à un groupe à risque? D'autre part, qu'en est-il du fardeau imposé aux autres membres du groupe résidentiel par le comportement parfois difficile de cette personne?

Exemple 2: une résidente souffrant d'une maladie mentale ainsi que de divers troubles somatiques est très réticente à vivre dans l'institution et s'y sent très limitée. Ses visites à sa famille et à ses collègues deux fois par mois sont très importantes pour elle. Elle se plaint plusieurs fois par jour de l'interdiction de visite liée à la pandémie et devient verbalement agressive envers ses co-résidents et l'équipe soignante. Compte tenu des mesures d'assouplissement, elle insiste pour reprendre ses visites à ses proches. Elle refuse de considérer les dangers que cela implique pour elle-même et pour les autres. Peut-on lui refuser une sortie? Qu'en est-il du risque que la résidente soit infectée et qu'elle infecte ensuite d'autres personnes?

En ces temps du Covid-19, des questions de ce type font partie du quotidien des institutions pour personnes avec des besoins spécifiques et continueront de se poser, malgré l'assouplissement progressif de l'interdiction des visites. Y répondre est tout sauf simple. On est typiquement face à un **dilemme éthique**: quelle que soit la décision, chaque option pose des problèmes. On enfreint inévitablement des obligations morales, et il n'y a jamais de solution totalement satisfaisante. Gérer ces situations peut induire un stress moral. Dans ce contexte, il est d'autant plus important de trouver des solutions susceptibles d'être soutenues par toutes les personnes impliquées.

Les conditions institutionnelles et personnelles ne sont pas les seules à différer entre les institutions pour personnes âgées et les institutions pour personnes en situation de handicap. Les personnalités et les cadres familiaux sont également différents. De plus, chaque situation éthiquement complexe est unique en son genre. Il n'y a donc pas de solution unique valable dans tous les cas.

Les étapes suivantes esquissent une procédure possible pour la réflexion éthique sur la base des deux exemples esquissés:

Problématiques typiques dans le contexte institutionnel

Les questions et réflexions typiques suivantes peuvent s'avérer utiles lors de la prise de décision, tout particulièrement en lien avec le Covid-19:

- *Qu'est-ce qu'une bonne qualité de vie?*
L'objectif suprême des institutions est toujours d'offrir une bonne qualité de vie à leurs résidentes et leurs résidents. Et cela, en fonction des aspirations individuelles de ceux-ci. A chaque fois que le droit à l'autodétermination est restreint (par exemple à travers l'interdiction des visites ou des sorties), cela requiert une justification liée à des responsabilités (notamment envers les résidentes et les résidents, ainsi que leurs proches). Cela touche aux droits de la personnalité et aux libertés individuelles, deux biens qui ne doivent jamais être limités à la légère, mais seulement en cas de circonstances graves. La proportionnalité des atteintes à ces biens doit toujours être respectée.
- *Autodétermination ou protection?*
Le droit à l'autodétermination comprend également le droit de faire des choses potentiellement nuisibles pour soi-même. Par exemple s'exposer au risque d'une contamination par le nouveau Covid-19. Des restrictions de droits fondamentaux ne sauraient donc être justifiées par la seule volonté de protéger une résidente ou un résident contre soi-même. Dans le contexte d'un EMS ou d'une institution pour personnes en situation de handicap, la restriction de droits fondamentaux peut toutefois être justifiée par un autre élément: la protection de tierces personnes contre la contamination par le nouveau Covid-19, suite à la contamination d'une résidente ou d'un résident lors d'une visite ou d'une sortie.

C'est en gardant à l'esprit ces réflexions que l'on pourra prendre une décision dans un cas concret.

Prise de décision dans un cas concret

Dans un cas concret, il s'agit de tenir compte de tous les éléments disponibles:

- *La personne et son entourage:* Par exemple la valeur accordée par la personne à la visite ou à la sortie, les conséquences (psychiques, sociales) potentielles des restrictions des libertés, le rôle des relations familiales, la possible incapacité de discernement et l'avis du représentant habilité, l'existence de directives anticipées du patient.
- *Les possibilités de l'institution et en matière de personnel:* Par exemple les pièces / espaces pour des visites, l'utilisation du jardin, l'accompagnement par des soignants ou des bénévoles, Skype ou similaire.
- *La situation particulière:* Par exemple maladie, fin de vie, fête de famille.

Ces réflexions peuvent déjà permettre d'élaborer de premières approches créatives pour concilier les **libertés individuelles** de la résidente ou du résident (et de ses proches) avec la **protection** de tierces personnes. Dans le cadre de la réflexion éthique proprement dite, il s'agit d'identifier les options permettant de **trouver un équilibre entre ces deux biens, sans donner la priorité absolue à l'un ou l'autre.**

Formuler les problématiques

Eu égard aux deux scénarios esquissés, des questions concrètes peuvent être formulées afin de trouver une solution. Les questions suivantes constituent une sélection non exhaustive qui doit être complétée pour chaque cas individuel:

- Quelles sont les conséquences psychiques et éventuellement somatiques, si le résident se voit toujours refuser les visites à ses parents? Quel impacte ceci peut-il avoir sur son comportement futur? Dans quelle mesure ceci affecte-t-il l'ensemble du groupe résidentiel si le résident souffre de ne pas pouvoir voir ses parents? Que peut-on faire pour les autres résidents afin d'apaiser cette situation tendue? Comment cela affecte-t-il les relations familiales lorsqu'il n'y a pas de fête?
- Quelles possibilités l'institution peut-elle offrir (en termes d'espace, de personnel, etc.) pour permettre aux parents de rendre visite à leur fils, tout en assurant la protection des autres résident-e-s? Y a-t-il une possibilité de rencontre en dehors de l'institution, dans un environnement protégé? Est-il possible d'organiser les visites au domicile des parents de telle manière qu'une protection suffisante soit possible pour toutes les personnes concernées? Quel soutien pourrait-on apporter aux parents, afin que les mesures de protection soient respectées lors d'une visite? Quelles mesures de protection peuvent être exigées des proches lorsqu'ils viennent en visite à l'institution (masque de protection, désinfection des mains, maintien de la distance, etc.)
- Que ressentent les soignants et quel impact cela a-t-il sur eux (et sur les équipes) s'ils continuent à interdire les visites? Comment cela affecte-t-il la relation entre les résidents et le personnel soignant? Et comment cela affecte-t-il la relation entre les parents et les soignants? Les parents sont-ils conscients que leurs visites peuvent également mettre en danger les autres résidents? Quelle est leur attitude à cet égard? Comment réagissent les autres résidents et leurs proches (compte tenu également de leur propre crainte d'être infectés)?

Exemple 2:

- Quelles sont les conséquences psychologiques et éventuellement somatiques lorsque la résidente se voit toujours refuser les visites à sa famille et à ses collègues? Comment cela affectera-t-il son comportement futur? Quel est l'impact sur les relations de la résidente avec sa famille et ses collègues, si aucune visite n'est possible? Comment répondre à son besoin prononcé d'autonomie et d'indépendance, même au-delà des visites? Peut-on lui donner des libertés supplémentaires au sein de l'institution? Existe-t-il des possibilités de désamorcer la situation tendue dans le groupe résidentiel? Que peut-on faire pour les autres résidents? Etc.
- Comment peut-on organiser les visites de manière à assurer autant que possible la protection de la résidente et des co-résidents? Peut-on exiger de la résidente qu'elle observe un plan de protection pendant les visites? L'institution peut-elle offrir des possibilités (en termes d'espace, de personnel, etc.) telles que la famille et les collègues puissent rendre visite à la résidente? Existe-t-il des possibilités de rencontre dans un environnement protégé en dehors de l'institution? La famille et les collègues peuvent-ils bénéficier d'une assistance visant à faciliter le respect des mesures de protection lors des visites? Etc.
- Que ressentent les soignants et quel impact cela a-t-il sur eux (et sur les équipes) s'ils continuent à interdire les visites? Comment cela affecte-t-il la relation entre les résidents et le personnel soignant? Et comment cela affecte-t-il la relation entre les proches et les soignants? Comment réagissent les autres résidents et leurs proches (compte tenu également de leur propre crainte d'être infectés)? La résidente comprend-elle qu'elle se met elle-même ainsi que les autres en danger? Qu'en pense-t-elle? Etc.

Pesée des intérêts

Afin de répondre à ces questions, on peut esquisser plusieurs options et procéder à une pesée des intérêts – toujours en gardant à l'esprit le poids important des droits de la personnalité et des libertés individuelles du résident/de la résidente. La **protection des tierces personnes** d'un côté implique, de l'autre côté, une **limitation des droits** du résident/de la résidente et une diminution de sa qualité de vie.

Dans l'exemple esquissé, les rencontres sont évidemment extrêmement importantes aussi bien pour le résident que pour ses parents. Il souffre visiblement de cette situation et il en résulte également un impact négatif son groupe résidentiel. Compte tenu de cette situation, les responsables de l'institution devraient tout mettre en œuvre pour que des visites réciproques puissent à nouveau avoir lieu dès que possible et réfléchir quant aux mesures appropriées pouvant être prises. La situation pourrait être différente si le résident n'attachait pas une grande importance aux visites et si les parents montraient une compréhension totale pour les directives des autorités. Le résultat de la pesée des intérêts dépend dans une large mesure du cas individuel.

Il en va de même pour le deuxième exemple. Le besoin d'autonomie et d'indépendance de la résidente joue ici un rôle décisif. Elle aussi souffre visiblement et est donc un fardeau pour ses co-résidents. Comme dans le premier cas, la solution sera probablement fortement orientée vers une restriction aussi faible que possible des libertés de la résidente.

Réflexions éthiques relatives à la sécurité et à la transparence

Les débats actuels sur l'assouplissement du confinement montrent à quel point les avis divergent quant à la valeur à accorder à la protection contre les maladies et à la protection de la vie, et dans quelle mesure les conséquences économiques, sociales et psychiques sont subordonnées à cette valeur. Les institutions font fondamentalement face au même conflit. Il est donc logique de trouver, dans les institutions également, différents points de vue quant aux restrictions admissibles des libertés individuelles en faveur de la protection de tierces personnes. Il ne faut donc pas s'attendre à des solutions à même de satisfaire toutes les parties. En revanche, on pourra exposer les réflexions justifiant une éventuelle interdiction des visites des parents ou des sorties.

L'évolution dynamique de la pandémie exige une réévaluation régulière de la proportionnalité des interdictions et des restrictions, dans la mesure où toute limitation des droits fondamentaux doit impérativement être justifiée.

Editeur

CURAVIVA Suisse – INSOS Suisse
Zieglerstrasse 53 – 3000 Berne 14

Texte

Institut Neumünster, Neuweg 16, 8125 Zollikerberg, info@institut-neumuenster.ch, www.institut-neumuenster.ch

Citation

Institut Neumünster (2020). Covid-19: assouplissement de l'interdiction des visites dans les institutions pour personnes ayant besoin d'assistance. Une aide à la décision face à des questions éthiques. Editeur: CURAVIVA Suisse, INSOS Suisse. Web: [lien court](#).

Pour tout complément d'information:

Christina Affentranger Weber, responsable du domaine spécialisé personnes en situation de handicap, CURAVIVA Suisse, e-mail: c.affentranger@curaviva.ch; Samuel Häberli, responsable du domaine cadre de vie, INSOS Suisse, e-mail : samuel.haeberli@insos.ch.

Document à télécharger:

[Lien court](#)

© CURAVIVA Suisse, INSOS Suisse 2020