



EREGE

Espace de Réflexion Éthique Grand Est

Responsables

Pr G. AUDIBERT

Directeur du Site d'appui
lorrain

☎ 03.83.15.43.03

g.audibert@chru-nancy.fr

Hôpitaux de Brabois, ILCV Louis
Mathieu, rue du Morvan
54511 VANDOEUVRE-LES-
NANCY

Pr M. HASSELMANN

Directeur du Site d'appui
alsacien

☎ 03.68.85.39.57

m.hasselmann@unistra.fr

Hôpitaux universitaires de
Strasbourg
1, place de l'Hôpital, B.P. 426
67091 STRASBOURG Cedex

Pr A. LEON

Directeur de l'EREGE
Directeur du Site d'appui
champardennais

☎ 03.68.85.39.57

aleon@chu-reims.fr

Hôpital Maison Blanche
45 Rue Cognacq-Jay
51092 REIMS

www.erege.fr

Avis de l'EREGE sur les visites en EHPAD

A l'attention des directeurs.trices d'EHPAD

18 décembre 2020

Comme à l'occasion du premier confinement, la période actuelle continue à soulever de nombreuses questions éthiques, tout particulièrement en EHPAD. A ce titre, nous souhaitons par cet avis vous faire part de quelques éléments afin de vous accompagner dans votre réflexion.

Evolution du cadre réglementaire relatif aux EHPAD

Les mesures de confinement prises dans les EHPAD ont été plus strictes que celles prises pour la population générale ; elles étaient guidées par un principe de bienfaisance : protéger les plus vulnérables de l'atteinte virale et de ses formes les plus sévères. Lors du second confinement, vos équipes ont de surcroît dû veiller à articuler les règles sanitaires persistantes et les droits de vos résidents. Droits à une vie familiale et au lien social sont en effet des principes réaffirmés au sortir du premier confinement, en réponse aux situations de souffrance psychique et de déclin physique qui ont pu en découler. Ainsi, dans un [avis publié le 30 mars 2020](#), le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) précisa-t-il un certain nombre de garanties fondamentales dont le caractère temporaire et proportionné des mesures de confinement ou de restriction des visites, la nécessité d'associer les familles et des tiers extérieurs à la prise des décisions à forts enjeux éthiques ainsi que l'importance fondamentale de la lutte contre l'isolement des aînés. C'est dans cette perspective que les [consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD](#) ont été élaborées.

Ces consignes établissent trois principes devant guider vos actions.

S'agissant d'abord des visites, s'il est « absolument indispensable que tous les établissements mettent en place des mesures d'encadrement », il est dans le même temps essentiel que ces visites se poursuivent « afin que les résidents puissent continuer à recevoir leurs proches ». De la même manière, « les visites des professionnels et des bénévoles formés sont maintenues pour éviter au maximum les ruptures d'accompagnement » (p. 1).

Dans les établissements n'ayant pas de cas de COVID-19, il est, en outre, recommandé d'organiser « sur rendez-vous, en semaine et le week-end », « des plages horaires dédiées aux visites des familles, les directions des établissements pouvant fixer un nombre limité de visiteur par résident et/ou un nombre maximal de visiteurs simultanément par plage de RDV » (p. 2). Sous réserve de votre accord, les visites des proches en chambre restent également possibles dans les situations exceptionnelles : « résidents ne pouvant pas se déplacer, ayant impérativement besoin de leurs proches aidants pour accomplir certains actes de la vie quotidienne, ou pour les situations de fin de vie » (p. 2).

S'agissant des modalités de confinement interne à votre établissement, ces consignes rappellent que le confinement des résidents dans leur chambre doit être évité autant que possible – notamment en constituant des secteurs dédiés aux cas suspects ou confirmés (secteurs COVID) lorsque la configuration de votre établissement l'autorise. Parallèlement, « l'isolement en chambre des cas de COVID doit être limité à des situations exceptionnelles pour une durée limitée, après concertation collégiale, en recherchant le consentement de la personne et information de la famille » (p. 4). Le document n'envisage donc pas l'isolement au long cours de personnes âgées non COVID et encourage à la préservation des liens sociaux et activités collectives « par petits groupes si elles sont compatibles avec le respect des gestes barrières [...] » (p. 3).

Enfin, s'agissant de la méthode à encourager, les textes réglementaires insistent sur l'organisation d'un temps spécifique consacré à la concertation au sein de vos équipes, rassemblant de multiples métiers, mais aussi avec les résidents et leurs proches. Dans ce processus, les conseils de la vie sociale ([décret 2004-287 du 24 mars 2004, revu en 2005](#)) constituent un outil essentiel sur lequel vous pouvez vous appuyer :

« Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, [...] ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge » ([Code de l'action sociale et des familles](#)).

Le conseil de la vie sociale constitue un bon moyen de dialoguer pour apaiser les éventuelles tensions se faisant jour et, s'il n'est pas partout aussi actif qu'il pourrait l'être, la crise liée à la COVID-19 vous donne l'opportunité de le dynamiser.

Nous savons que ces objectifs impliquent du temps et un investissement conséquent à tous les niveaux de vos établissements : aménagements spatiaux parfois difficiles à mettre en œuvre ou à faire accepter à des résidents attachés à leur chambre, augmentation de la charge de nettoyage et de désinfection, difficultés liées à l'organisation des visites (leur programmation, leur gestion par un personnel déjà surchargé par d'autres tâches), craintes des contaminations liées à la réouverture, craintes s'agissant de la responsabilité que vous engagez, difficultés à faire comprendre aux familles les dispositifs d'encadrement des visites décidés... Nous mesurons aussi à quel point les relations de travail et les liens avec les familles ont pu être mis à l'épreuve par les confinements, comme par la difficile gestion des déconfinements partiels. Mais seul l'effort concerté assurant ce délicat équilibre entre protection sanitaire et bienveillance sociale permettra de maintenir la santé physique et psychique de nos aînés tout en continuant à faire de l'EHPAD ce lieu de vie essentiel qu'il est aujourd'hui devenu.

Pour vous accompagner dans une déclinaison locale des consignes nationales à la hauteur des enjeux éthiques que nous affrontons aujourd'hui, les cellules de soutien, mises en place à la demande du CCNE avec l'appui de l'ARS, sont à votre disposition.

Texte préparé par la Cellule de soutien éthique lorraine.