

**Droit de visites en milieu hospitalier en période de crise sanitaire Covid.**

**Analyse du Groupe d'appui territorial éthique/Covid/Normandie**

**Suite à des saisines par des usagers et des soignants**

**Note initiale du 19 novembre 2020**



**EREN Espace de Réflexion Ethique de Normandie**

Plan :

- 1) Contexte de la saisine
- 2) Les demandes des familles et des professionnels ont été les suivantes
- 3) Aspects juridiques de la restriction du droit de visites
- 4) Position groupe d'appui territorial éthique covid Normandie
  - a. Patients dont le statut Covid-19 est inconnu
  - b. Patients positifs à la Covid-19
  - c. Patients négatifs à la Covid-19
  - d. Patients en fin de vie quel que soit le statut Covid
- 5) Eléments de perspectives et de prospectives

***NB préalable à toutes nos notes :***

***Le groupe d'appui territorial éthique covid Normandie tient à souligner que :***

***- d'une part l'exercice de la réflexion éthique en pareille situation doit intégrer les réalités pratiques et les responsabilités de santé publique.***

***- qu'une éthique n'intégrant pas les réalités quotidiennes, n'aurait que peu de portée auprès des citoyens et des acteurs de santé, si des principes énoncés ou des réflexions formulées n'avaient pas de sens en regard des pratiques sur le terrain.***

***Il convient également de souligner le risque d'une éthique procédurale qui ne serait là que pour permettre validation de règles, mais qui ne permettrait pas, y compris une fois une règle établie, de porter regard critique ou contradiction, non pas pour refuser toute règle ou contrainte, mais pour permettre d'éventuelles évolutions à travers une construction nécessairement progressive fondée sur l'intelligence collective et la confrontation.***

***Pour l'ensemble de ces raisons, nos notes se veulent, celles d'un temps T, évolutives, porteuses de nos doutes.***

***Elles se veulent également source de propositions et d'idées.***

---

## 1. Contexte de la saisine

Lors de la première vague de l'épidémie de coronavirus en France, la question des visites des proches a été posée tant au niveau des établissements hospitaliers que des établissements médico-sociaux et des EHPAD. Une limitation de ces visites a été envisagée et appliquée pour tenter de contenir le virus, protéger les patients ou résidents, protéger les professionnels de santé ainsi que les visiteurs.

Cette interdiction était d'autant plus nécessaire que le matériel de protection était insuffisamment disponible (masque, gel hydroalcoolique, surblouse, etc.).

Avec la survenue de la seconde vague, et le reconfinement de la population, certaines structures appliquent à nouveau une restriction, voire à nouveau des interdictions des visites.

Selon les structures hospitalières, les règles varient : visites interdites, visites sur prescription médicale, visites autorisées hors secteur covid (Cf. annexe). Cette fois-ci, le matériel de protection ne manque pas, les gestes barrières sont mieux connus de la population (exemple du lavage des mains), le risque de transmission du virus est par conséquent plus faible. Toutefois, certains craignent un manque de respect de ces gestes barrières, et un non-respect de l'isolement en cas de diagnostic de contamination à la covid-19, de la part des proches des patients lors des visites.

D'un autre côté, la privation de visites pour certains patients et proches est vécue comme une souffrance, voire une violence ; la visite et la place des proches concourent aux soins et aux bien-être des personnes ; et *in fine* l'interdiction des visites s'inscrit dans une rupture du respect des droits fondamentaux et de la liberté des personnes.

Pour ces raisons, et d'autant plus qu'il est saisi sur ce thème, notre espace éthique régional en lien avec les instances nationales qui réfléchissent à ces sujets, souhaite contribuer à la réflexion et à la prise de décision.

Il importe de rappeler que le domaine de l'éthique consiste à élaborer des chemins construits et élaborés avec tous, en prenant en compte des logiques parfois contradictoires. *In fine*, l'idée et la volonté sont de co-construire des solutions acceptables, prenant en compte les avis de chacun et s'éloignant donc des décisions et logiques unilatérales, relevant parfois de positions d'autorité décrétée.

Il s'agit donc de faire vivre le concept de démocratie sanitaire, y compris en temps de crise, afin de respecter tant que possible, nos valeurs fondamentales.

## 2. Les demandes des familles et des professionnels ont été les suivantes :

La question du droit de visites des patients hospitalisés a donc été étudiée par le groupe d'appui territorial éthique covid Normandie pour donner suite à différentes saisines venant d'usagers et de professionnels de santé.

Saisine d'un usager ayant un proche en fin de vie :

*« J'ai une question et besoin d'une aide urgente concernant ma sœur de 50 ans qui est en fin de vie, et hospitalisé en soins palliatifs.*

*Hier, suite à la découverte de cas de covid positifs dans le service, il a été testé à son tour positif, et descendu en unité covid avec interdiction de visite de mon beau-frère et/ou de ses enfants.*

*Je ne vous cache pas que la panique et l'angoisse se sont installés...*

*Nous refusons que ma sœur se retrouve sans sa famille face à la mort, totalement désorientée, et qu'elle ne puisse plus bénéficier de son accueil en soins palliatifs, sans soins adaptés à sa spécificité.*

*Depuis le début de la semaine déjà, suite aux nouvelles règles de visites Covid, elle n'avait plus droit qu'à une seule visite par jour. Alors que précédemment, vu son état de décès imminent, les visites familiales étaient quasi illimitées, afin qu'elle profite au maximum de sa famille.*

*C'est une amie qui m'a dit de vous contacter, au titre du droit à une fin de vie digne et sans coupure du lien social.*

*Serait-il possible de parler de tout cela avec quelqu'un au téléphone ? »*

Saisines de quatre soignants :

*« Trouvez-vous normal que l'on interdise la visite des familles pour des patients hospitalisés depuis plusieurs semaines en cette période Covid ?*

*Ceci est extrêmement dur à supporter pour les patients, mais aussi pour nous soignants.*

*Nous ne savons pas et ne comprenons pas comment de telles décisions sont prises »*

*« Je crois utile et nécessaire le maintien d'un lien physique entre les proches et les patients ainsi qu'avec les soignants, tant pour la qualité des soins que pour les conséquences futures pour les patients et leur proches voire même du personnel comme de nombreux témoignages l'ont rapporté au décours de la première vague dans les régions en forte tension.*

*La restriction des visites en réa COVID à 1 personne par jour pour une heure / malade, par exemple, me semble acceptable. C'est ce qui est pratiqué dans de nombreuses réa de France selon mes contacts. Ce n'est pas le cas des établissements où il nous a été reporté que le chef de pôle aurait pris unilatéralement et sans concertation la décision d'interdire les visites en réa COVID et NON COVID en laissant cependant un droit discrétionnaire aux praticiens. »*

Appel d'une infirmière d'un service de médecine polyvalente qui s'interroge sur l'interdiction des visites pour un patient âgé, désorienté, positif au Covid, et pour lequel la présence de sa fille est apaisante. L'interdiction des visites de sa fille augmente sa perturbation et son agitation.

Appel d'une infirmière d'un service de médecine interne qui se questionne sur l'interdiction de visites dans son service, et sur l'absence de visites en service de réanimation comme cela lui a été rapporté par un collègue.

### **3. Aspects juridiques de la restriction du droit de visites**

Il convient en premier lieu de rappeler le principe fondamental qui régit habituellement le droit de visite : la personne hospitalisée peut recevoir dans sa chambre les visites de son choix. Cette autorisation relève du droit au respect de la vie privée de la personne et de sa vie de famille.

Cette autorisation est mentionnée dans la charte du patient hospitalisé : *"La personne hospitalisée peut recevoir dans sa chambre les visites de son choix en respectant l'intimité et le repos des autres personnes hospitalisées. »*<sup>1</sup>

Cette autorisation relève du droit au respect de la vie privée de la personne et de sa vie familiale (article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, article 9 du Code civil : « *Chacun a droit au respect de sa vie privée.* ») et doit s'exercer, au sein de l'établissement hospitalier, dans le respect de l'intimité et du repos des autres personnes hospitalisées, sans gêner le fonctionnement du service.

Il est donc important que l'hôpital fasse connaître les raisons légitimes, leurs fondements et leurs validités pour limiter ou interdire l'exercice de ce droit de visite. Ceci s'inscrit dans le droit à l'information claire et transparente.

Ceci s'inscrit aussi dans le droit à l'exercice de la démocratie sanitaire : une restriction ne peut s'imposer, sans argumentation, confrontation, ni décision collégiale et démocratique.

Dans ce contexte se pose la question de la diversité des approches en fonction de services, et d'établissement de santé. Face à cette diversité, il est essentiel d'en connaître les raisons et les justifications, afin aussi de pouvoir s'enrichir des choix des uns et des autres et de comparer les décisions pour évoluer vers la moins mauvaise.

Enfin dans un esprit de transparence, il importe que la règle soit connue de tous, délivrée à tous (en particulier pour les usagers), afin que d'une part chacun s'organise en conséquence et que d'autre part chacun puisse le cas échéant faire valoir un autre point de vue. Dans cet esprit, il semble important que l'hôpital fasse connaître ses dispositions concernant le droit de visites afin que les proches puissent aussi s'en prévaloir pour leurs attestations de déplacement dérogatoire au titre de : « Déplacements pour motif familial impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables et précaires ou la garde d'enfants ».

#### **4. Position groupe d'appui territorial éthique covid Normandie**

**Il est tout d'abord important de rappeler que la préservation du lien social notamment avec les visites de la famille et des proches est un acte de soin qui peut avoir un effet bénéfique notamment sur l'anxiété du patient, et parfois sur son équilibre plus global tant psychique que somatique.**

On sait que la place des proches dans la démarche de certains soins et dans certaines pathologies est essentielle, parfois aussi importante que des soins techniques ou médicamenteux.

---

<sup>1</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte\\_a4\\_couleur.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte_a4_couleur.pdf)

Lorsque des mesures restrictives concernant les visites sont décidées, la durée de leur application et/ou les modalités de leur levée doivent également être précisées (afin que les personnes soient informées et puissent s'organiser) mais aussi motivées (afin que les usagers comprennent, mais aussi éventuellement discutent en regard de choix parfois contraires à l'intérêt des personnes).

**Notre groupe souligne, dans ce contexte, le risque d'interdiction ou de limitation des visites trop globale et donc normative, ne prenant pas assez en compte les situations singulières.**

Sans aller jusqu'à aller à la gestion au cas par cas, avec son risque d'arbitraire, il convient de souligner l'intérêt d'approches plurifactorielles, collégiales prenant en compte par exemple l'âge du patient, la gravité de sa pathologie, le risque, la durée d'hospitalisation, et l'importance du proche dans une démarche de soin.

Enfin il convient de souligner le risque de décisions pérennes, non réévaluées régulièrement en fonction de la nature du confinement et des données épidémiologiques sur la Covid dans une région ou zone donnée.

A la suite des saisines, différentes réflexions éthiques ont émergé en fonction de quatre types de catégories de patients :

- Les patients dont le statut Covid-19 est inconnu
- Les patients positifs à la Covid-19
- Les patients négatifs à la Covid-19
- Les patients en fin de vie quel que soit leur statut Covid-19

Dans tous les cas, ces visites ne peuvent être envisagées uniquement si les visiteurs ne présentent pas de symptôme de la Covid (fièvre, toux, rhume, perte du goût et de l'odorat), ne sont pas cas contacts Covid-19, ou atteints de la Covid-19.

Il importe sur ce point d'en appeler à la responsabilité de chacun ; un visiteur à risque faisant prendre un risque à l'ensemble de la communauté hospitalière et plus largement à la société.

#### **a) Les patients dont le statut covid est inconnu**

Le groupe d'appui territorial éthique covid Normandie recommande la réalisation d'un test de dépistage de la Covid-19 dès l'admission des patients dans une logique de limitation de la propagation du virus et de protection du patient.

**Ces patients dans l'attente des résultats du test de dépistage (48 h maximum) devront être considérés comme potentiellement positifs. Ceci souligne donc l'importance d'un accès rapide au test dès l'admission tant en termes de réalisation que d'obtention des résultats.**

**Les moyens mis en œuvre pour un dépistage rapide et efficace en milieu hospitalier, concourent donc à la démarche éthique.**

#### **b) Les patients positifs à la Covid-19**

**Pour les patients qui sont contaminés par le virus de la Covid-19, le principe est que les visites peuvent être interdites.** Il s'agit dans ce cas de protéger les visiteurs et leur entourage, mais aussi plus largement l'institution de soins en limitant le risque de propagation par les visiteurs aux soignants et à d'autres patients.

**Mais cet interdit appelle trois éléments de vigilance importants : d'une part l'information et le consentement du patient, d'autre part la nécessité de penser des exceptions, et enfin l'importance de promouvoir des alternatives.**

**Cet interdit s'inscrivant dans une rupture du droit fondamental des personnes,** il convient alors impérativement d'insister sur le fait que la **durée de l'interdit doit être précisée au patient, qu'il doit y consentir, et que cet interdit doit être quotidiennement réévalué** et qu'en aucune façon il ne devra excéder la durée de contagiosité.

**Par ailleurs des exceptions doivent être envisagées,** dès lors que la privation de visites des proches peut entraîner un préjudice important pour les personnes malades. C'est ainsi qu'une ouverture à la discussion en vue d'exceptions argumentées doit être possible par exemple pour certains mineurs, pour des personnes du grand âge, et/ou des personnes particulièrement fragiles psychologiquement, ainsi que pour les situations de fin de vie (voir ci-après).

**Dans ces cas, nous recommandons que le rythme des visites soit établi à travers une procédure collégiale, en fonction de l'âge du patient, de son histoire, et de la nature de sa pathologie.**

**Pour les patients pour lesquels les visites sont interdites, il importe de promouvoir et faciliter des alternatives. Ces alternatives doivent être mises en place par l'institution.** Ce peut-être avec la promotion de l'utilisation de différents outils de communication pour échanger via des appels téléphoniques, des vidéos, etc. Un matériel adapté devra pour cela être proposé (ordinateur munit d'une caméra et d'une connexion internet par exemple) ainsi qu'un accompagnement pour les personnes ne maîtrisant pas ces outils numériques. Des aménagements architecturaux peuvent également être envisagés avec des zones de rencontres séparés par une vitre par exemple.

**Enfin, soulignons que s'il paraît légitime d'interdire, les visites pour les personnes positives à la Covid 19, cette privation ne doit pas perdurer au-delà de la période de contagiosité** (soit une durée maximale de 14 jours, ou 24 jours pour les personnes immunodéprimées/ atteintes de forme grave/ ayant justifié une hospitalisation en réanimation<sup>2</sup>).

### **c) Les patients négatifs à la Covid-19**

**La problématique de l'autorisation des visites pour cette catégorie de patients fait plus largement débat. Il n'y a pas d'argument scientifique, ni de retours sur le tracing pour interdire ces visites.**

---

<sup>2</sup> Avis du Haut Conseil de santé publique du 23 juillet 2020 et du 23 octobre 2020

**Notre groupe souligne l'importance de ne pas interdire les visites dans ces cas, mais de les encadrer et de les limiter en fonction des services et des situations, dans le respect des règles sanitaires qui s'imposent à tous.**

Là aussi une approche pluri factorielle permettra de trouver une limite raisonnable à la limitation des visites, selon le type de pathologie, la nature et l'objet de l'hospitalisation (hospitalisation de plusieurs semaines vs hospitalisation en ambulatoire), l'âge et l'histoire du patient et de la famille.

Un chiffre maximal de visites par jour et une limitation de durée dans le temps apparaissent légitimes, mais là aussi avec des adaptations possibles pour des situations singulières.

Se poseront donc les questions du nombre de visites autorisées et du rythme de ces dernières. Selon les structures et les services, à ce jour, la décision est prise par la structure, le chef de service, sur prescription médicale ou est laissée à la libre appréciation des soignants. Les critères sur lesquels s'appuient ces décisions ne sont pas toujours objectivés et les pratiques variables d'un établissement à l'autre, d'un service à l'autre.

**Le groupe d'appui territorial éthique covid Normandie prône une réflexion collégiale pour établir des directives concernant les visites des proches afin d'éviter les tensions au sein des équipes soignantes, mais aussi avec les patients et les proches.**

**Si des règles institutionnelles sont établies au sein d'un établissement, il semble donc important :**

- **Qu'elles soient co-construites avec les équipes de soins et des représentants de patients ou de familles.**
- **De laisser aux professionnels de santé une certaine souplesse au sein des services, pour s'adapter à travers une démarche collégiale (associant toutes les catégories des professionnels qui constituent l'équipe de soin) à la situation de chaque patient (durée d'hospitalisation, type de pathologie, âge de la personne hospitalisée...).**

Enfin, lors des hospitalisations, il semble aussi important de s'assurer de l'harmonisation des règles des visites lorsqu'un patient est transféré d'un service à un autre et d'en informer les proches.

#### **d) Les patients en fin de vie**

**Il apparait que dans ce contexte le principe de l'interdiction de visite ne peut être retenu, y compris pour des patients Covid positifs.**

Il semble tout d'abord important d'une part de définir avec précision la notion de fin de vie et la situation dans laquelle se trouve le patient en termes d'espérance de vie estimée (quelques jours, quelques semaines ou quelques mois) et d'autre part d'apporter une réponse appropriée à chaque cas (types et rythme de visites).

**Lorsque la personne est en « extrême fin de vie » (derniers jours ou dernières heures), il apparait impératif de ne pas contraindre les visites, au-delà du respect des règles sanitaires.**



## 5. Éléments de perspectives et de prospectives

La notion de collégialité est importante concernant la prise de décision de la restriction des visites à l'hôpital pour éviter les tensions au sein des équipes ainsi qu'avec les patients et les proches.

La restriction des visites peut amener à des sentiments d'injustice et d'incompréhension, sources de tensions et pressions. En effet, il semble difficile pour les proches, les patients et pour certains soignants de comprendre et d'adhérer à des contraintes qui apparaissent comme violentes et parfois non argumentées.

Les disparités d'un service à un autre, d'une institution à une autre, notamment en regard de situations à "risques médicaux équivalents", ne peuvent que mettre à mal les principes de justice et d'équité et donc la relation de confiance entre chaque élément du triangle patient/proches/soignants-institution.

Il semble donc primordial dans ce contexte de remettre l'éthique de la discussion et la codécision avec tous les acteurs au premier plan de ces décisions concernant les visites. Cette discussion permet d'une part de rééquilibrer les points de vue, de maintenir l'exercice de la démocratie sanitaire en temps de crise sanitaire, et d'autre part a une vertu pédagogique favorisant l'observation des règles.

### **Pour aller plus loin :**

APHP. Visites aux patients hospitalisés et épidémie de COVID-19. 19 juin 2020

APHP. COVID-19 : Informations à destination des patients, des familles et du public.  
23/10/2020 disponible sur : <https://www.aphp.fr/patient-public/dossier-coronavirus-covid-19/covid-19-informations-destination-des-patients-et-de> consulté le 17/11/2020

Emilie Flahaut. Covid-19 : visites aux malades et dépistage des plus précaires, les nouveaux dossiers de la cellule éthique régionale, France 3 Normandie, 12/11/2020.



- Centre Henri Becquerel (Rouen)

## Info COVID-19

Compte-tenu de la situation sanitaire actuelle, nous vous informons que des mesures de protection et de restriction des accès exceptionnelles sont en vigueur. Celles-ci sont susceptibles d'être modifiées en fonction de l'évolution de l'épidémiologie locale ou des directives nationales.

### Visites en chambre d'hospitalisation

Les visites sont autorisées dans les services d'hospitalisation complète :

- Horaires : de 14h à 18h du lundi au dimanche
- Nombre de visiteurs par chambre : une seule personne par jour (deux exceptionnellement sur justificatif)
- Conditions : port du masque chirurgical obligatoire et friction hydro-alcoolique obligatoire dès l'arrivée dans l'établissement de soins
- Les enfants de moins de 15 ans ne sont pas admis

La régulation des visites est effectuée par les soignants des étages d'hospitalisation. Si ces consignes ne sont pas respectées ils seraient dans l'obligation d'informer le patient que les visites le concernant sont momentanément suspendues.

### Accompagnant lors des rendez-vous

La présence des accompagnants est temporairement interdite, sauf impérative nécessité.

- CHU de Caen

🏠 > Actualités du CHU > Coronavirus COVID-19 : consignes aux visiteurs

## PREVENTION

### Coronavirus COVID-19 : consignes aux visiteurs

Le CHU de Caen Normandie a décidé, suite à l'épidémie de Coronavirus COVID-19, de restreindre l'accès des visiteurs aux services de soins.

Merci de respecter les consignes, d'aider les professionnels de santé à protéger les patients, à se protéger et à limiter l'épidémie.

Publié le 06/11/2020



par service communication  
voir le service >>



The infographic features the CHU Caen Normandie logo on the left. A dark blue banner at the top right contains the text 'Nouveau coronavirus (COVID-2019)'. Below this, a light blue background shows a silhouette of a person sitting at a hospital bed. To the right of the silhouette, the words 'CONSIGNES AUX VISITEURS' are written in large, bold, dark blue capital letters. At the bottom center, there is a small copyright notice: '© CHU Caen - service communication'.



**Les visiteurs présentant des symptômes (rhume, maux de tête, syndrome grippal, fièvre...) ne sont pas autorisés. Limiter au maximum vos visites à l'hôpital**

- les visites sont limitées à 1 visiteur quotidien par jour et par patient pendant 1h maximum ;
- les visites sont interdites dans les unités Covid-19 ;
- toute dérogation à ces 2 règles se fera sur avis du médecin (services de pédiatrie, réanimation, etc.) ;
- portez un masque chirurgical systématiquement dès 10 ans, tout le temps de la visite ;
- désinfectez-vous les mains ;
- respectez les consignes de distanciation d'au moins 1 mètre.

Merci de respecter ces mesures, d'aider les professionnels de santé à protéger les patients et à stopper l'épidémie.

- CHU de Rouen



Pour la sécurité de nos patients, de nos professionnels et des visiteurs, les visites sont encadrées au sein des services du CHU de Rouen.

### Concernant les unités de **médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)** et de **soins de suite et réadaptation (SSR)**

Visites restreintes sur autorisation médicale : Merci de vous signaler à l'équipe soignante à votre arrivée.

### Concernant les **établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes** et les **unités de soins de longue durée (EHPAD-USLD)**

Uniquement sur **rendez-vous auprès du service**  
**1 seule visite par jour**, de 30 minutes maximum.  
**2 visiteurs maximum** par visite.

### Concernant les services des **urgences adultes**

Merci de vous **signaler à l'accueil famille** dès votre arrivée.  
**1 accompagnant maximum** par patient.

## Rappel

### Les visites sont interdites

- Si vous présentez l'un ou plusieurs des **symptômes** suivants : fièvre, toux, perte du goût ou de l'odorat.
- En cas de **Covid avéré** ou **contact** à un cas covid avéré.

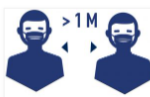
### Les visites doivent se dérouler dans le strict respect des mesures barrières



**Portez un masque à usage médical (= chirurgical)**  
Il doit bien rester positionné pendant toute la visite, c'est à dire recouvrant le nez, la bouche et le menton.



**Utilisez les solutions hydroalcooliques**  
avant, pendant et après la visite.



**Respectez une distance supérieure à 1 mètre** entre chaque personne.

#### BIBLIOTHÈQUE

- affiche - Visites au CHU
- Affiche - Visites en EHPAD-USLD
- Affiche - Visites en EHPAD-USLD à Saint-Julien
- Affiche - Visites aux urgences pédiatriques
- Affiche - Visites aux urgences adultes

#### LIRE PLUS

> Ensemble contre le Covid-19

#### MOTS-CLÉS

coronavirus, covid-19, mesures barrières, visite, visiteur

IMPRIMER