
LA VISITE EN EHPAD DANS LE CONTEXTE COVID

Les visites des proches de résidents en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont autorisées suite aux annonces ministérielles du 19 avril 2020. Les établissements mettent en place des organisations précises, en particulier des chartes qui engagent l'établissement, les usagers et les visiteurs. Il s'agit de descriptifs de l'organisation de ces visites, mais aussi des questionnaires sur la santé des visiteurs, voire des résultats de tests de dépistage de covid. Dans le préambule d'une charte proposée par la FHF, il est précisé que « l'objet de ces visites est de maintenir le lien social entre les résidents et leurs proches et ce afin de lutter et/ou prévenir une détresse psychologique avec incidences sur leur état de santé. Cet objectif vertueux ne doit pas faire oublier la nécessaire maîtrise du risque de contagion accru du fait même de ces visites qui y est associé. »

Le contexte actuel de pandémie covid remet en question notre vie habituelle en société, et empêche toute relation physique en dehors du strict cercle familial de proximité. La diffusion rapide du virus fait peur, génère de l'angoisse, en particulier au vu de la diffusion majeure et rapide au sein des ehpad, ce d'autant plus que le risque de maladie grave et de mort est très élevé dans la population des personnes âgées. Cette peur, ce risque majeur, a conduit à mettre en place des mesures très strictes dans ces établissements, interdisant toute visite, tout contact, parfois l'impossibilité de faire parvenir des objets ou cadeaux par les proches.

Ceci intervient dans un contexte de restriction de liberté, qui peut dès le départ déjà être limité dans ces établissements, qui l'est encore davantage dans le contexte de pandémie avec le confinement, et qui en vient à concerner le résident et le visiteur avec l'application de consignes précises dès lors qu'on envisage la possibilité d'une visite.

L'autorisation de visites par les proches est une prise de risque de contamination du résident, qui lui même pourra devenir susceptible d'en contaminer d'autres. Les établissements prennent ainsi des mesures très strictes en organisant ces visites :

- dans un lieu neutre de l'établissement,
- en priorisant les demandes,
- en gérant le mode : en particulier aucun contact physique n'est possible (distance entre le résident et le proche, port de masques, parfois d'une blouse et de gants, ...),
- en limitant le temps et le nombre de visites et de visiteurs par résident
- parfois en présence d'un professionnel
- en faisant remplir un questionnaire de santé au visiteur, demandant entre autre le résultat d'un test de dépistage de covid s'il a été réalisé.
- en faisant signer une charte, avec des garanties précises, au visiteur

Cette attitude qui a pour origine la peur suscitée par cette pandémie et ce virus, la peur de propager l'infection auprès de personnes particulièrement vulnérables est défendable, le risque est réel. Elle est aussi expliquée par la responsabilité des établissements, la responsabilité juridique de protéger les résidents, la responsabilité morale de ne pas transmettre une maladie potentiellement mortelle à une personne prise en charge par des professionnels dans un établissement.

Cependant ces précautions interrogent :

1. Quel bénéfice le résident va-t-il avoir de cette visite, avec son proche qui se tient à distance, avec un masque (voire une blouse et des gants), sans pouvoir le toucher, dans un lieu neutre,

non habituel pour le résident ? La personne âgée vulnérable peut être malvoyante (difficultés à distinguer le visiteur à distance), malentendante (distance, impossibilité de lire sur les lèvres), contact physique impossible (lien essentiel dans la communication avec une personne vulnérable), impossibilité d'apporter un cadeau sans qu'il ne soit mis en « stockage » pour un temps de décontamination (fleurs, sucreries, ..). La visite peut devenir contre bénéfique. La visite avec un masque signifie une menace potentielle, vécue ainsi par le résident. Il nous semble essentiel que ces éléments soient **bien expliqués au résident et à ses proches avant la visite**, afin éventuellement d'**interroger le sens** de celle-ci dans ces conditions de distanciation. Un temps d'explications, de préparation est indispensable. Il nous semble aussi essentiel que cette visite puisse avoir lieu **sans la présence d'un professionnel**, afin d'assurer un minimum d'**intimité** et la **confidentialité** de ce qui est dit entre le résident et le visiteur.

Comme la mise en œuvre du confinement, le déconfinement progressif, et notamment l'autorisation des visites des proches, doit conjuguer le bien collectif (protection de tous et de chacun face à la contagion du virus) et le bien individuel (la santé, la qualité de vie, la dignité de chaque résident). Il est impossible de remplir conjointement ces deux objectifs. Les manières et la mesure dans lesquelles ces visites sont organisées doivent donc considérer de façon singulière et locale les besoins des résidents et les conditions de mise en œuvre propres à chaque établissement, à travers une délibération plurielle.

2. Comment **prioriser** les visites, car une telle organisation oblige l'établissement à organiser les visites à l'avance ? **Différents critères sont pris en considération** : la demande du résident, la demande des proches, l'apparition d'une souffrance psychique du résident secondaire à l'isolement ou d'une symptomatologie psycho-comportementale, le résident qui a le moins de risques (pas de comorbidités), selon l'existence de troubles cognitifs, ... Il faut étudier la **faisabilité et leur bénéfice attendu** comparés aux autres méthodes de médiation déjà mises en œuvre, en tenant compte du handicap sensoriel et cognitif. Le souhait des proches doit plutôt en éclairer la faisabilité que l'indication. Il nous semble essentiel que cette réflexion puisse se faire en équipe et en **pluridisciplinarité**, afin de prendre en compte tous les éléments.
3. Le questionnaire de santé du visiteur interroge, en particulier sur la **confidentialité** des données qui relèvent du secret médical. Dans ce contexte ces données ne seront plus confidentielles. Est-il ainsi indispensable de les recueillir par écrit ? Ne peut-on pas se baser sur la confiance et la responsabilité du visiteur ? Confiance qu'il se déclare ne pas avoir de signe de maladie covid au moment de la visite. Responsabilité de ne pas visiter une personne âgée et vulnérable lorsqu'on est malade et susceptible de transmettre un agent pathogène.

Il faut protéger le résident, lui éviter une maladie qui peut être mortelle, éviter le risque de propagation de la maladie dans l'établissement, mais il faut aussi envisager le bien, ce qui est indispensable pour la personne âgée pour vivre, pour garder une vie relationnelle et sociale, favoriser le lien avec les proches. Certes pendant la période du confinement en chambre, des outils techniques ont permis de maintenir un contact, les professionnels ont été inventifs et créatifs pour accompagner les résidents. Certes ce début de déconfinement permet un lien visuel et auditif, essentiel pour la personne, mais encore bien insuffisant. Il convient dans la période qui s'ouvre de continuer à travailler et réfléchir sur ce lien, pour qu'il puisse être de proximité et de relation, le moins

contraignant possible, permettre à la personne âgée de retrouver cette relation réelle physique, essentielle pour vivre, pour ne pas mourir dans le chagrin.

Il nous semble important que le résident soit au cœur du dispositif mis en place, que la personne humaine soit prise en compte et que l'on puisse envisager des limites aux moyens sécuritaires mis en place. Le bénéfice de cette visite est pour le résident, il faut donc l'organiser pour lui, pour garder le lien essentiel, en présentiel de ses proches, mêmes si des précautions doivent être prises.

Quelques pistes nous semblent essentielles à réfléchir :

- **une information et des explications données au résident et aux proches-visiteurs en amont de la visite**
- **une réflexion sur les moyens de précautions mis en œuvre, en limitant ceux-ci à ce qui est réellement indispensable**
- **une réflexion au sein de l'équipe pluridisciplinaire pour déterminer les priorités des visites, en particulier aussi avec les professionnels en contact permanent avec les résidents (auxiliaires, aides-soignantes), selon la connaissance que chaque professionnel a du résident.**
- **considérer que le proche-le visiteur peut aussi être une personne responsable, en qui on peut avoir confiance**

Tours, 30 avril 2020
Pour la cellule de soutien éthique
Thomas Léonard et Béatrice Birmelé