



## Cellule de Soutien Ethique Covid-19

Réponse du 03/12/2020 à la saisine n° 02-20

### Préambule

L'Espace de Réflexion Éthique Bourgogne – Franche-Comté met à la disposition de tous les professionnels de santé et usagers de la région, une Cellule de Soutien Ethique (CSE) Covid-19.

Cette CSE a pour but :

- D'apporter un éclairage éthique collégial et pluridisciplinaire aux professionnels ou usagers confrontés à des tensions et des questionnements complexes liés à la pandémie de Covid-19 ;
- D'orienter les professionnels vers les instances éthiques locales ou des personnes ressources de proximité ;
- D'opérer une remontée des tensions éthiques présentes sur le terrain auprès du CCNE et de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) dans le cadre de la mission d'Observatoire des pratiques au regard de l'éthique de l'EREBFC.

**La CSE n'a pas vocation à se substituer aux avis et décisions des équipes, ni aux initiatives déjà mises en place par des équipes mobiles locales ou régionales.**

**Le présent document ne tient pas lieu de référentiel pour des conduites à tenir.**

## I. OBJET DE LA DEMANDE D'AIDE A LA REFLEXION ETHIQUE

Je suis membre du CVS d'un EHPAD où certaines visites avaient été interdites depuis presque 1 mois pour des résidents testés positifs au Covid (même si asymptomatiques) Puis l'établissement a supprimé toutes les visites puisque des cas de contaminations au Covid se sont propagés à tous les étages. Tous les résidents, à l'exception de l'unité Alzheimer, sont actuellement confinés dans leur chambre même s'ils ne sont pas malades. En dehors du personnel et des intervenants médicaux plus aucun membre de la société civile ( bénévoles, familles) n'a accès à l'intérieur de l'établissement . C'est comme un "bunker" étanche où l'isolation de chaque vieillard s'organise pour lui éviter de mourir... du Covid. Il est interdit de mourir du Covid. L'ARS est "brandi" comme étant le seul apte à prendre des décisions avec le médecin coordinateur, nous dit-on.

De plus un nombre important de salariés testés positifs voire symptomatiques ont dû se mettre en arrêt de travail.

Face au personnel absent et au manque d'intérimaires , on se demande comment se passe la "vie" là-bas pour nos aînés.

### Questions :

Mourir du Covid est-il donc insensé ?

Comment font les EHPAD quand le personnel vient à manquer ? Et que les soins vitaux doivent être prodigués ? Et que les besoins vitaux sont éprouvés ?

Quelle est donc cette instance (l'ARS) qui décide de tout ?

Et nous alors ? les parents, la famille ? Pas le droit au chapitre ?

Quels sont les droits et obligations des membres d'un CVS ?

## II. PISTES DE REFLEXION PROPOSEES PAR LA CSE DE L'EREBFC

### ⇒ Concernant la suppression des visites et les recommandations en vigueur :

L'EHPAD dans lequel réside votre maman a été durement impacté par la seconde vague de Covid, alors qu'il n'avait déploré aucun cas lors de la première vague.

Alors que les visites sont restées autorisées au début de la seconde vague (sur rendez-vous, dans un lieu dédié aux visites, le résident étant amené dans ce lieu par un membre du personnel soignant), toutes les visites ont été suspendues, tant pour les familles que pour les bénévoles, dès l'apparition du premier cas de Covid parmi les résidents.

Hormis les résidents de l'Unité Alzheimer, tous les autres résidents sont confinés en chambre et n'ont plus d'activités communes.

Depuis la première vague, l'EHPAD s'est doté de moyens de communication par visio qui sont mis en place par la psychologue de l'établissement pour tous les résidents.

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) a été consulté par la Directrice pour la décision de suppression des visites, mais le CVS n'a aucun pouvoir décisionnel. La directrice vous a dit que la suppression des visites avait été actée par l'ARS et le Médecin Coordonnateur de l'EHPAD. Elle a donné une autorisation exceptionnelle de visite pour les résidents en fin de vie.

Les familles ont reçu une lettre de la Directrice mentionnant que la durée de l'isolement était d'au moins 14 jours, et qu'il serait levé sur prescription médicale.

Ces mesures suivent tout à fait les recommandations gouvernementales qui fait état de consignes renforcées dans un document paru le 20 novembre 2020 que nous vous joignons en annexe :

*« Dans les établissements avec cas de COVID-19 (survenue de nouveaux cas depuis moins de 10 jours) ♣ Pour rappel, en cas de survenue de nouveaux cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours parmi les résidents, les visites des proches sont suspendues, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de la configuration architecturale de l'établissement, sauf dérogation individuelle exceptionnelle à l'appréciation de la direction de l'établissement (notamment fin de vie, troubles psycho-gériatriques d'un résident). Les visites peuvent reprendre lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu dans les 10 derniers jours. ♣ Le régime de dérogations individuelles dans l'établissement doit faire l'objet d'une concertation collégiale avec l'équipe soignante, notamment le médecin coordonnateur (EHPAD), en fonction de la situation sanitaire de la structure et dans le respect des préconisations délivrées par l'ARS. ♣ Les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs ou de bénévoles formés doivent être maintenues pour éviter les ruptures de soins et d'accompagnement et éviter la perte d'autonomie pour les résidents. ♣ Il convient de s'assurer que chaque résident dispose d'un moyen numérique/téléphonique pour garder un lien avec sa famille. Il est rappelé que les moyens partagés de communication (tablette par exemple) devront être désinfectés après chaque utilisation.*

On peut toutefois regretter que les visites des bénévoles aient également été suspendues, alors qu'elles restent légalement autorisées.

⇒ **Concernant le « droit à mourir du Covid » :**

Vous nous avez dit lors de notre entretien téléphonique à propos des résidents : "On les prive de vie pour empêcher la mort".

Nous avons évoqué ensemble le dilemme sécurité / liberté, particulièrement prégnant en EHPAD, doté d'une injonction paradoxale : favoriser la sécurité (sanitaire, matérielle, psychologique) de tous les résidents tout en tentant de respecter les libertés individuelles (dont celle l'aller et venir) dans une structure de vie collective. Dans un contexte épidémique, la contagiosité du virus impose le respect de règles strictes pour protéger chaque résident, mais également les autres résidents et les soignants.

Par ailleurs, outre les précautions nécessaires face à une épidémie, nous avons évoqué les difficultés d'organisation de visites dans un EHPAD en manque de personnel. Nous avons souligné la divergence des impératifs sanitaires et logistiques et des enjeux éthiques du "bien-vivre".

**=> Concernant la pénurie de soignants et le risque de retentissement sur les « besoins vitaux » des résidents :**

Vous nous avez dit que la Directrice de l'EHPAD avait une communication très transparente et vous avait informée du manque de personnel (nombreux soignants Covid+) et de ses difficultés à trouver du personnel intérimaire. Par "besoins vitaux", vous entendez notamment les besoins de manger et de se laver. Du fait de l'absentéisme soignant et du manque d'intérimaires disponibles, vous avez peur qu'il n'y ait pas assez de personnel pour offrir une aide aux repas et à la toilette à tous les résidents qui en ont besoin.

Vous avez entendu parler d'un « tri » qui aurait été effectué lors de la première vague dans des EHPAD en pénurie de personnel pour décider quels résidents seraient nourris ou lavés en priorité. Sans pouvoir présager de ce qui se passe au quotidien dans l'EHPAD de votre maman, nous nous permettons de vous assurer que l'alimentation est toujours privilégiée en EHPAD, quitte à diminuer la fréquence des toilettes ou des levers des résidents. Il est vrai cependant qu'il est plus chronophage de donner à manger à des résidents confinés en chambre que dans une salle à manger.

⇒ **Concernant le CVS :**

Vous regrettez qu'il n'ait aucun pouvoir décisionnel. même si la Directrice sollicite son avis. Nous vous joignons en annexe un guide du CVS, qui confirme que l'avis du CVS n'est que consultatif. En tout cas, il a bien été informé dans cet EHPAD, comme la loi et les recommandations actuelles du gouvernement le demandent.

Vous êtes régulièrement en contact avec la Directrice, en tant que porte-parole de l'ensemble des familles et des résidents, mais vous regrettez qu'une seule famille vous ait appelée jusqu'à présent. Vous pensez que c'est peut-être lié au fait que les autres familles ne connaissent pas vos coordonnées (qui doivent pourtant être disponibles pour les familles). La Directrice vous a dit qu'elle contacterait les familles pour leur donner votre mail.

⇒ **Concernant le rôle de l'ARS :**

Vous avez l'impression que c'est elle qui décide tout mais vous ne connaissez pas précisément son rôle.

L'Agence Régionale de Santé est rattachée au ministère des solidarités et de la santé et est en charge du pilotage du système de santé au niveau régional selon la stratégie nationale. Elle est en contact régulier avec l'ensemble des établissements du territoire régional. Concernant les « directives », l'ARS n'a pas ajouté de la norme à la norme, en ce sens qu'elle a suivi les préconisations nationales, qu'elles émanent du ministère ou de la Haute Autorité de Santé. Tout au long de la crise liée à la pandémie de la COVID, les services de l'agence ont accompagné les établissements pour personnes âgées dans leurs difficultés qu'elles soient liées à la contamination des professionnels et des résidents ou à l'organisation interne mise en difficulté par un manque de personnels. Un système de renfort en personnel a été mis à disposition des directeurs d'établissement.

L'ARS n'a pas les pleins pouvoirs, c'est le Gouvernement qui décide, la Haute Autorité de Santé qui édite ses recommandations et le rôle de l'ARS est de faire appliquer les consignes mais aussi d'accompagner les établissements.

⇒ **Concernant les risques de dysfonctionnement d'un EHPAD "bunker" qui vit sans regard extérieur :**

Vous vous inquiétez d'un EHPAD "bunker", "sous cloche", "en quarantaine", qui vit "sans possibilité de regard des membres de la Société Civile, notamment avec le personnel soignant". Vous pensez très important l'accompagnement réciproque familles / soignants. Ce regard des familles sur les soignants n'est pas forcément critique. Il permet une continuité, un lien avec le résident. Nous parlons du triangle indispensable famille / équipe / résident, qui est mis à mal dans cette situation de crise. Là encore, nous pouvons déplorer l'interdiction faite aux bénévoles de venir dans l'établissement (sous

réserve qu'ils soient formés aux gestes barrière indispensables). Leur rôle paraît plus que jamais important en situation de crise sanitaire avec pénurie de personnel et isolement des résidents privés de visites de leurs proches et d'activités collectives, et confinés en chambre. Outre le réconfort apporté aux résidents, les bénévoles pourraient également communiquer avec les familles pour les rassurer sur le bien-être des résidents.

### *Bibliographie & Ressources documentaires*

- Haute Autorité de Santé, « Covid-19. Comment protéger vos proches lors des visites en EHPAD ? », 12 novembre 2020  
Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fu\\_covid19\\_ehpad\\_vdef\\_mel.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fu_covid19_ehpad_vdef_mel.pdf)
- Gouvernement, Plan de lutte contre l'épidémie de Covid-19 dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19, 01 octobre 2020  
Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_de\\_lutte\\_contre\\_le\\_covid\\_covid\\_esms.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_de_lutte_contre_le_covid_covid_esms.pdf)
- Gouvernement, Renforcement des consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD, 20 novembre 2020  
Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes\\_ehpad\\_reforcees.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes_ehpad_reforcees.pdf)
- Guide pratique « L'essentiel sur le Conseil de la Vie Sociale », ARS Nouvelle-Aquitaine, juin 2019  
Disponible sur : [https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2019-10/Guide\\_Conseil\\_Vie\\_Sociale\\_CVS.pdf](https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2019-10/Guide_Conseil_Vie_Sociale_CVS.pdf)