

# Position éthique 6

## Les soins aux personnes isolées en raison d'une infection

### Introduction

Les mesures d'isolement s'avèrent parfois nécessaires en tant que protection supplémentaire contre les maladies infectieuses ou la colonisation d'agents pathogènes. Elles représentent toutefois des restrictions significatives à la liberté individuelle. Pour les personnes concernées<sup>1</sup>, ces mesures se heurtent souvent au droit à l'autodétermination, à la liberté de se déplacer et d'avoir une vie sociale<sup>2</sup>. Les mesures d'isolement telles que les restrictions de visites ou l'interdiction de contacts risquent d'avoir un impact négatif sur le bien-être des patients. La manière dont une telle restriction est vécue dépend, d'une part, de la capacité de la personne concernée à comprendre la nécessité des mesures et à les accepter volontairement et, d'autre part, du caractère drastique de ces restrictions, de leur portée et durée.

### Objectif

La présente position vise à sensibiliser le personnel infirmier aux problèmes éthiques posés par les mesures d'isolement, et ce en particulier :

- Aux problèmes qui se posent (ou peuvent se poser) lorsque des personnes et leurs proches font l'expérience de mesures d'isolement ;
- aux problèmes rencontrés par les équipes soignantes lorsqu'elles s'occupent de personnes touchées par des mesures d'isolement ;
- à la proportionnalité de l'injonction à l'isolement, sa mise en œuvre et son aménagement ;
- aux possibilités d'utilisation de la marge de manœuvre dans le cadre des mesures prises ;
- à la défense de la dignité des personnes concernées par les mesures d'isolement ;
- à la responsabilité en matière de prévention des complications et autres infections, tant pour la personne concernée que pour les tiers (proches, autres patients, équipe).

### Mesures d'isolement

- **Isolement au nom de la protection d'autrui :**
  - Les personnes atteintes d'une maladie infectieuse (par ex. la grippe, les norovirus, le Covid-19, la tuberculose ouverte) sont isolées pour prévenir la transmission interhumaine.
  - Certaines personnes colonisées par un agent pathogène portent ce dernier en elles durant toute leur vie. Dans ce cas, les mesures de protection prises par le personnel pendant les soins directs sont suffisantes. Le résident n'a alors pas besoin d'être isolé et peut participer à la vie quotidienne de l'institution.
- **Mesures de protection des résidents ou des patients :** Les personnes dont les défenses immunitaires sont affaiblies et supprimées par des traitements médicaux (immunosuppression) sont protégées contre d'éventuels agents pathogènes. Les personnes concernées sont isolées individuellement ou en groupe en fonction des risques.

Cette position éthique concerne exclusivement le soutien aux personnes isolées pour des raisons médicales en cas de maladies infectieuses. Elle *ne* traite *pas* de l'isolement comme mesure de protection en cas de mise en danger de soi ou d'autrui lors de crises psychiatriques ou en tant qu'exécution des mesures pénales.

### Les défis pour les personnes concernées et leurs proches

Les personnes concernées souffrent principalement de la restriction des contacts sociaux et physiques ainsi que de la limitation de la liberté de mouvement et de la dépendance à l'égard de tiers qui en découle. Les conséquences de cette situation peuvent être :

- La perte de la structure quotidienne, avec le sentiment que la vie n'a plus de sens,
- des pertes au niveau cognitif, ainsi que des pertes de mouvements et de la condition physique,
- un stress psychologique dont les conséquences peuvent être la dépression, la négligence,
- un manque d'informations et une liberté de décision restreinte.

Si la personne touchée par des mesures d'isolement a une relation très étroite avec ses proches, une interdiction absolue de visite peut être perçue par les différentes parties comme particulièrement difficile. Les proches et le réseau social de la personne concernée manquent de contacts directs et donc aussi de la possibilité d'évaluer l'état psychique et physique de la personne isolée. Il en résulte un déficit d'informations qui limite considérablement leurs possibilités d'assistance et d'accompagnement de la personne en isolement.

### Défis pour les soignants

Les mesures d'isolement entraînent parfois pour les soignants des difficultés similaires à celles que connaissent les personnes concernées et leurs proches. Il s'agit par exemple de :

- Pression physique : espace confiné, chaleur, trop peu de pauses pour boire ;
- pression psychologique : relations plus difficiles à établir en raison des vêtements de protection,
- peur de s'exposer et d'exposer ses proches à l'agent pathogène, mise en retrait de la vie sociale pour ne pas risquer de mettre autrui en danger ;
- charges émotionnelles : possibilités de communication réduites, besoins multiples du patient en isolement, charge supplémentaire en tant que « lien » entre le patient et l'extérieur.

### Dilemmes éthiques

La dignité de la personne humaine est liée à son humanité : elle est le signe de son inaliénabilité et renvoie à la valeur absolue attribuée à la personne humaine dans son unicité, une valeur inconditionnelle dont l'être humain ne peut jamais être privé.<sup>3</sup> Les mesures d'isolement liées à des maladies infectieuses nécessitent donc une évaluation des risques entre les besoins des personnes concernées et ceux

de la communauté. Les dilemmes éthiques dépendent du type de maladie et du risque infectieux, de la durée, de l'intensité des mesures d'isolement (ressources), de la capacité de discernement du patient, des alternatives éventuelles ou encore du système familial. Les infirmières et infirmiers partagent la responsabilité du bien-être et de la sécurité de la société. Du point de vue de la santé publique, **l'approche utilitariste** du plus grand bien-être pour le plus grand nombre, c'est-à-dire la prévention de nouvelles souffrances et infections, s'applique de manière solidaire à l'ensemble de la société.

Du point de vue **déontologique (éthique des devoirs)**, la dignité humaine et la liberté individuelle sont considérées comme le bien humain le plus élevé. Elles doivent toujours être prises en compte lors de l'évaluation de la justesse des mesures fixées et de leur proportionnalité. Le **devoir d'assistance** exige que personne ne soit lésé et que chacun bénéficie de la meilleure qualité de vie possible. Au niveau de **l'éthique du care**, les considérations individuelles sont importantes et combinées à une culture de relations humaines étroites.

Des dilemmes éthiques peuvent survenir aux niveaux social, institutionnel et individuel entre le principe d'autonomie (droit à l'autodétermination, dignité humaine) et le principe de non-malfaisance (psychologique, physique, socioculturel, spirituel).

## Recommandations pour la pratique des soins en cas d'isolement

- Promouvoir le droit à l'autodétermination ;
- garantir le respect de la vie privée même dans des situations extraordinaires ;
- identifier les besoins et préférences individuelles des personnes concernées ;
- rechercher conjointement des alternatives, par exemple des promenades seul ou accompagné (avec le matériel de protection approprié) ;
- exploiter la marge de manœuvre individuelle dans le cadre du cahier des charges afin de trouver des solutions humaines et personnalisées avec un maximum de droits à la liberté ;
- discuter des objectifs de la thérapie et planification conjointe des soins, de même que la planification anticipée des soins (Advanced care planning), avec si nécessaire une planification d'urgence individuelle ;
- obtenir régulièrement, voire quotidiennement le consentement éclairé des personnes concernées ;
- inclure dans les réflexions les proches ou les personnes autorisées à représenter le patient ;
- garantir l'accès régulier, voire quotidien d'une personne de confiance ou d'un représentant autorisé ;
- garantir un accès régulier, voire quotidien aux thérapeutes, aumôniers, podologues, etc.
- désigner des interlocuteurs à contacter en cas de questions, de demandes, d'incertitudes et de préoccupations ;
- informer régulièrement les résidents, le personnel et les proches ;
- disposer d'une culture de l'information interne et externe adéquate ;
- adapter les règlements et réexaminer leur proportionnalité ;
- encourager l'utilisation des médias virtuels afin que le contact avec le monde extérieur (avec la famille et les amis) puisse se faire en ligne et avec le soutien du personnel soignant en cas d'isolement ciblé.

### Recommandations supplémentaires pour l'isolement des patients privés de leur capacité de discernement

- Discuter des objectifs de la thérapie, de la planification des soins et de la planification anticipée des soins avec la personne autorisée à représenter le patient, y compris de la planification individuelle en cas d'urgence ;
- obtenir régulièrement le consentement éclairé du représentant du patient ;

- veiller à ce que l'accès aux personnes qui représentent le patient soit garanti à tout moment avec les mesures de protection prédéfinies.

### Recommandations pour la gestion des équipes de soins

- Discuter, définir, documenter, communiquer, réaliser et évaluer toutes les mesures de soins au sein des équipes intraprofessionnelles et interprofessionnelles ;
- proposer une réflexion et une intervision, donner un espace de discussion ;
- thématiser le stress moral (peur d'infecter d'autres personnes, sentiment d'insécurité des collaborateurs) ;
- répondre aux craintes et inquiétudes des résidents ;
- examiner si le regroupement des personnes concernées est possible et rend la situation plus supportable ;
- disposer d'un concept d'hygiène avec des mesures d'hygiène et d'isolement standards (dans l'idéal : exigences nationales) ;
- Intégration d'un spécialiste en prévention des infections ou accès à un centre d'information sur l'hygiène ;
- assurer un flux régulier d'informations à l'équipe.

## Remarques finales

La dignité de l'être humain est au centre des activités de soins<sup>4</sup>. Les mesures d'isolement représentent un défi majeur pour les personnes concernées. Plus elles durent, plus elles sont envahissantes et donc d'autant plus difficiles à gérer. Les soignants aident les personnes touchées et leurs proches à faire face aux mesures d'isolement, ils font tout pour protéger les personnes touchées et la communauté. Grâce à un plan de soins personnalisé, ils offrent aux personnes concernées un accompagnement et un soutien pour tous leurs besoins physiques, psychologiques, socioculturels et spirituels. L'individualité et la liberté doivent être encouragées autant que possible, tout en garantissant au mieux la sécurité de toutes les personnes concernées. D'un point de vue éthique, il incombe aux infirmières et aux infirmiers d'identifier les conflits éventuels entre l'autonomie de l'individu, la protection des personnes à risque et le bien-être dans son environnement. Leur tâche consiste à résoudre individuellement ces dilemmes dans les conditions-cadres définies au sein d'un processus de réflexion commun avec les personnes concernées, et sensibiliser celles-ci à la nécessité de mesures.

Commission d'éthique ASI, 21.12.2020

<sup>1</sup> S'applique aux résidents, clients et patients.

<sup>2</sup> Ackermann et al (2020). Pandémie : Protection et qualité de vie des personnes en EMS, Revue médicale suisse.

<sup>3</sup> Nations unies (1948). **Déclaration universelle des droits de l'homme**. Paris. Art. 1 : Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Art. 3 : Tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne Art. 13 : Toute personne a le droit de circuler et de séjourner librement et de choisir sa résidence à l'intérieur d'un État. Art. 22 : Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale ; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité.

<sup>4</sup> ASI (2013) : L'éthique et la pratique infirmière.