



# Les partenariats éthiques entre professionnels et patients

## 14 avril 2022

### **Bénédicte Lombart**

Infirmière-cadre sup. de santé GHU Sorbonne APHP

Docteure en Philosophie pratique & Ethique Médicale

Chercheuse associée LIPHA, Paris Est Laboratoire Interdisciplinaire d'étude du Politique Hannah Arendt – Paris Est LIPHA- PE ( EA 7373) Paris.



# Contextualisation

L'éthique ?

Organisation du support éthique à l'hôpital

Les partenariats

# L'éthique

«Elle doit exister parce que les hommes agissent et l'éthique est là pour ordonner les actions et pour réguler le pouvoir d'agir. »

Hans Jonas, *Le principe responsabilité*, Les éditions du Cerf, 1990, p.61.



# Questionner l'agir

Une action  
qui concerne  
le patient

Un agir à  
questionner  
**ENSEMBLE !**

S'impliquer

Instances &  
structuration  
de la réflexion  
éthique à  
l'hôpital

# Inscription dans la vie de l'hôpital

=>  
communauté de citoyens

## Organisation du support éthique à l'hôpital

- Les cellules support locales
- Les commissions éthique établissement ou GHU
- La commission des usagers



# Comment s'inscrivent les partenariats?

## Contextualisation

### Réflexions cliniques

- Discussions /saisines éthiques
- Conflits familles

### Réflexions organisationnelles

- Visites
- Déprogrammation
- Ressources rares

# Situations cliniques complexes



Confidentialité/  
respect du secret



Neutralité



Éclairage



Aide à la  
communication



Place de chacun



*Aller vers...  
faire avec l'autre...*



## À propos des visites à l'hôpital en temps de pandémie : repères éthiques

En contexte épidémique non maîtrisé, nous sommes conduits à prendre des mesures particulières comme la limitation des visites afin de protéger chacun du risque de contamination.

Les restrictions de visites aux patients peuvent être source de souffrance et d'interrogations pour les équipes soignantes comme pour les patients, leur entourage et les intervenants intra ou extra institutionnels.

Les proches et les intervenants auprès des patients ont une place propre dans l'institution et dans la prise en charge ; la maladie et l'hospitalisation sont des situations de fragilité qu'il faut veiller à ne pas majorer.

Un groupe de réflexion pluridisciplinaires (professionnels et usagers) sur l'organisation des visites aux patients hospitalisés en tant d'épidémie, émanant de la commission éthique du GH s'est mis en place en novembre 2020.

Cette réflexion repose sur le désir de limiter la place de l'arbitraire et le risque d'abus dans l'application des restrictions de visites, mais aussi de ménager un espace de liberté et d'adaptation à chaque équipe, qui devient un espace capital d'interaction entre les soignants et les soignés, d'autonomie et de responsabilité.

Voici quelques principes sur lesquels s'appuyer au regard des questions qui peuvent se poser au quotidien pour l'organisation des visites :

### Protéger :

L'institution met en œuvre les moyens nécessaires, conformes aux règles en vigueur aux patients et aux intervenants la meilleure sécurité possible. Cet impératif de sécurité de toute décision institutionnelle ou de soin.

### Accompagner et informer :

- Annoncer le plus tôt possible les règles en vigueur afin d'éviter de surprendre le patient
- Favoriser la communication avec les patients, l'entourage, les intervenants avec des explications du fonctionnement institutionnel et des contraintes de sécurité pendant l'épidémie, ouverture à un échange personnalisé autour des questions pratiques

### Délibérer et médier :

Se poser systématiquement la question de ce que peut apporter au patient et à son entourage la réponse à une demande de visite, de ce que peut générer de négatif un refus. Les rôles indispensables tenu par l'entourage, celui d'intermédiaire entre l'institution et le patient.

## INFORMER

### Mieux communiquer avec le patient et ses proches à propos de l'introduction d'Oxygène Haut Débit chez un patient hospitalisé en service de médecine



**Prérequis :** les patients qui bénéficient de l'OHD en salle sont des patients qui ont été limités sur une hospitalisation en réanimation, c'est-à-dire qu'ils ne bénéficieraient pas d'une intubation oro-trachéale.

**Prérequis pour la famille :** « Votre proche est dans un état grave. Il souffre d'une pneumonie liée au coronavirus dans une forme sévère. L'oxygène habituel ne suffit plus pour l'aider à respirer. Son risque vital est engagé mais nous allons lui donner tous les traitements qui peuvent l'aider à aller mieux. » **Expliquer d'emblée aux proches l'instauration de l'OHD et des autres traitements symptomatiques. Par exemple : OHD, Cortico, Morphine, Anxiolytique dont midazolam .....**

## INFORMER

### Déroulement des visites des familles et proches en unités de soins de longue durée (USLD) pendant la période de l'épidémie de COVID-19

Version du 22 mars 2021

Madame, Monsieur,

Dans la période actuelle d'épidémie de COVID-19, les possibilités de visites des résidents au sein des unités de soins de longue durée (USLD) sont soumises à des restrictions strictes prévues par des recommandations ministérielles du 24 janvier 2021 et du 12 mars 2021.

Les visites sont adaptées à chaque situation particulière et aux capacités d'organisation des unités de soins de longue durée, fait que le résident a été vacciné ou non par un schéma vaccinal complet.

La durée de la visite sera limitée à une durée maximale de deux personnes par résident et par jour, au cours d'une

visite pour les résidents vaccinés.

Il est important que si votre état de santé et celui de votre proche le permettent. Des mesures sont en place, comprenant des règles et des précautions qui doivent être respectées et notamment recommandé que vous vous fassiez dépister avant chaque