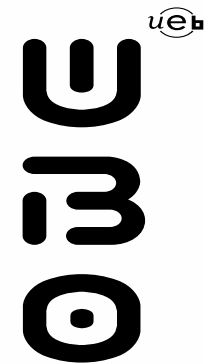


# Le droit aux relations personnelles des résidents en EHPAD

**M. Rebourg**  
Professeur de droit privé  
Lab-LEX- Université de Brest  
Muriel.rebourg@univ-brest.fr



université  
de bretagne  
occidentale



# Introduction

- Travail de réflexion mené avec . S. Renard, MCF droit public, UBS
  - Stéphanie Renard et Muriel Rebourg, «De l'éventualité d'une prolongation du confinement spécifique aux personnes âgées : que sommes-nous prêts à sacrifier ?» RDLF 2020 chron. n°30 ([www.revuedlf.com](http://www.revuedlf.com))
  - Muriel Rebourg et Stéphanie Renard, Le droit aux relations personnelles des résidents d'EHPAD dans le contexte du covid-19, LA SEMAINE JURIDIQUE - ÉDITION GÉNÉRALE - N° 25 - 22 JUIN 2020, n°749, p. 1141.
- Cellule éthique Covid 19
  - De nombreuses questions des ESMS autour des restrictions/interdiction des visites en EHPAD, des confinements/isolements en chambre patient avec ou sans symptômes..
  - Apporter une réponse éthique sans omettre le cadre légal s'il existe

# Restriction visites personnes âgées en EHPAD

- *La suspension des visites en EHPAD liée au contexte épidémique actuel interroge les fondements du droit aux relations personnelles des résidents et les conditions de sa mise en œuvre.*
  - Le droit aux relations personnelles de la personne vivant en institution relève d'une **liberté fondamentale**
  - Sa protection effective dans un contexte épidémique pose des difficultés juridiques et éthiques liées au **respect de la vie privée** des résidents et de leurs proches

# Comité consultatif national d'éthique (CCNE)

## 30 mars 2020

- « **Toute mesure contraignante** restreignant les libertés reconnues par notre État de droit, notamment la liberté d'aller et de venir, doit être nécessairement **limitée** dans le temps, **proportionnée et adéquate aux situations individuelles**».
- Il ajoute qu'« **un renforcement des mesures de confinement pour les résidents des EHPAD [...] ne saurait être décidé de manière générale et non contextualisée**, tant la situation des établissements diffère [...]. **Le respect de la dignité humaine**, qui inclut aussi **le droit au maintien d'un lien social** pour les personnes dépendantes, est un repère qui doit guider toute décision ».

# Recommandations : droit souple

- Conseil scientifique Covid-19 27 mars 2020 : « préserver les principes d'humanité dont doivent bénéficier les personnes âgées » par des alternatives permettant « de maintenir des liens quotidiens entre les [résidents] et leur entourage »
- Guedj Rapport d'étape n° 1, [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_no1\\_j.\\_guedj\\_-\\_05042020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_no1_j._guedj_-_05042020.pdf)
- Protocole du ministère du 20 avril 2020 par les lignes directrices relatives à l'organisation de l'offre de soins après le déconfinement, => explicite la conduite à tenir par les ESMS pour la reprise des visites
- Actualisation consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD du 1er nov . 2020

# Rôle des directions EHPAD

- Il revient aux « directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations locales délivrées par les agences régionales de santé et les préfetures ».

**=> *Chaque direction d'établissement doit veiller à concilier la protection sanitaire des résidents et des soignants avec le rétablissement des visites.***

# I- La dualité de fondements du droit aux relations personnelles et familiales des aînés

- Le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ne garantit pas expressément ce droit
- Le droit aux relations personnelles et familiales des résidents d'EHPAD est une **composante essentielle du droit au respect de la vie privée et une condition de la garantie du droit à la protection de la santé**

# Droit au respect de la vie privée

- Article 9 code civil
- Composante de la liberté personnelle (C. constit 23 juillet 1999)
- Article L. 311-3 CASF => droits essentiels de la personne accueillie
- CEDH : droit pour l'individu de nouer et développer des relations avec ses semblables
- Le droit au respect de la vie privée coïncide donc avec la protection de la personnalité, elle-même assise sur la « liberté mère » que constitue la liberté personnelle (X. Bioy, *Droits fondamentaux et libertés publiques*, LGDJ, p. 364 et s.), pour en faire un élément essentiel du respect de **l'intégrité psychique** de l'individu.



- Conciliation nécessaire avec nécessité d'organisation de service, maintien ordre public, protection santé publique => ingérences strictement adaptées et proportionnées aux circonstances
- Différence avec le droit des résidents malades de voir leurs proches avant leur décès (Cf. CE ord 15 avril 2020) => impératif de sauvegarde de la dignité du mourant (apaisement des souffrances physiques comme psychiques)
- Protection de la vie de la personne : vie privée mais aussi vie psychique et biologique

# Droit à la protection de la santé

- Consacré comme un droit fondamental « reconnu au bénéfice de toute personne » par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002
- Le droit à la protection de la santé est défini à l'article L. 1110-1 du Code de la santé publique
- Le maintien d'un lien social et familial est une condition première de la santé tant mentale que physique des personnes âgées.
  - Cf. recommandations du 30 mars 2020 du CCNE : risque d'une « sérieuse » et « irrémédiable » altération de l'état de santé des résidents d'EHPAD que provoquerait une privation « trop brutale » du lien les rattachant « au monde extérieur ». De telles coupures, propices à la dépression et au déclin cognitif, sont de nature à briser les ressorts émotionnels et psychiques du désir de vivre des personnes âgées, en favorisant des syndromes de glissement qui bien souvent précipitent le décès.

- Le droit à la protection de la santé trouve ses limites dans les impératifs de santé publique à la double condition d'une part d'être nécessaire, adaptée et proportionnée et d'autre part tenir compte d'un impératif de sécurité sanitaire
- Comparaison bénéfices/risques des mesures adoptées évaluées régulièrement
- #coupure totale des liens affectifs et familiaux des résidents
- Besoins sociaux-relationnels et affectifs = Besoins fondamentaux des aînés

# Modalités d'exercice en contexte sanitaire Covid-19

- En établissement médico-social, le droit de recevoir des visites n'est pas encadré par les textes.
- Il est toutefois admis que « l'établissement d'accueil doit favoriser l'exercice d'une vie personnelle : visites, maintien des liens familiaux, personnels, affectifs et sociaux »
  - ANAES, Conférence de consensus relative à la liberté d'aller et venir dans ESMS et obligations de soins et de sécurité, novembre 2004.

# Déconfinement/reprise des visites après interdiction

- Protocole 20 avril 2020 :
- => prioriser la reprise des visites pour les résidents dont la santé physique et mentale a été très impactée par le confinement.
- => après évaluation gériatrique psycho-médico-sociale et en tenant compte du projet d'accompagnement individualisé de chaque résident

## II- Mise en œuvre pratique/tensions éthiques

- Plusieurs conditions :
  - volonté du résident,
  - délimitation du cercle des visiteurs,
  - signature charte de bonne conduite,
- Modalités organisationnelles : points de discussion
  - Le recueil des données de santé des proches, registre des visites
  - La présence d'un tiers soignant durant la visite (?)
  - Salle réservée aux visites
  - Enjeux : responsabilisation des résidents, de leurs proches mais risque d'infantilisation

# Conclusion

- Confinement spécifique aux personnes âgées ?
  - Evolution du droit de la santé => reconnaissance pleine capacité décisionnelle des patients depuis 2002
  - Confinement du seul fait de l'âge :  
Invalidation de l'autonomie et liberté décidée sur l'unique critère de la vulnérabilité lié à l'âge = consécration présomption affaiblissement dû à l'âge  
=> incapacité à décider par elles-mêmes  
Présomption d'une moindre aptitude à raisonner du fait de leur âge apprécié au regard d'un seuil objectif unilatéralement fixé  
=> Impact sur l'accompagnement en fin de vie => disqualification de l'autonomie et de la volonté