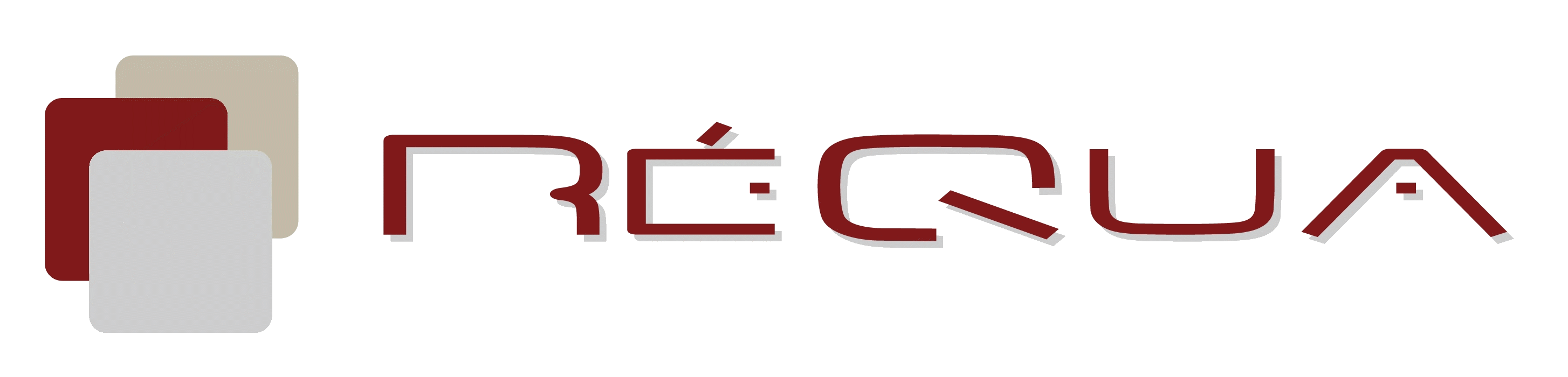
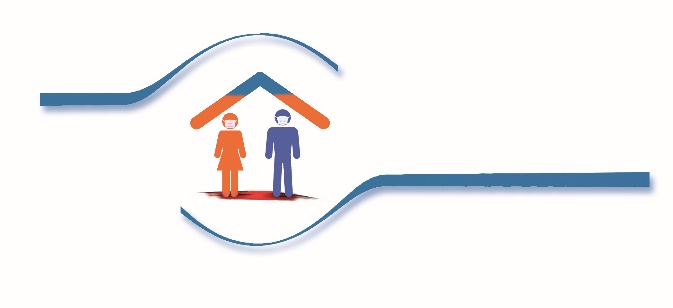
****

****

Aide à la réflexion pluridisciplinaire

Bénéfices/risques d’une visite dans le cadre du COVID-19

23 Avril 2020

**ESMS & USLD**

SOMMAIRE

[CONTEXTE 3](#_Toc38977111)

[OBJECTIFS 3](#_Toc38977112)

[MÉTHODE 3](#_Toc38977113)

[RÉGLEMENTATION ET RÉFÉRENCES 4](#_Toc38977114)

[EN PRATIQUE 5](#_Toc38977115)

[CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS 9](#_Toc38977116)

*Le présent guide est élaboré selon les informations portées à notre connaissance mais ne prétend pas être totalement exhaustif. Il pourra être mis à jour en fonction des expériences et commentaires, de la parution de recommandations ou de l’évolution réglementaire.*

CONTEXTE

Le confinement et l’interdiction de recevoir des visites ont un impact psychologique et physique sur les patients/résidents : apathie, désintérêt, repli sur soi, perte de mobilité, risque d’escarres, perte ou aggravation des pertes d’autonomie et dans certains cas syndrome de glissement.

Les professionnels ont mis en place des alternatives (téléphone, tablettes, visio, journal interne personnalisé, courrier, réception de dessins, animations individuelles en chambre etc) mais elles ne compensent pas toujours l’absence des proches.

L’autorisation des visites à titre exceptionnel et sous certaines conditions strictes (cf. recommandations CPIAS) est envisageable pour limiter/diminuer l’impact négatif du confinement sur les résidents.

Pour pouvoir s’organiser, les établissements doivent d’une part mener une réflexion sur les modalités de mise œuvre des visites et d’autre part recueillir les attentes et besoins des patients/résidents.

OBJECTIFS

Ce document a pour objectifs :

* d’organiser la réflexion pluridisciplinaire pour évaluer les bénéfices/risques de recevoir une visite ;
* d’aider à la priorisation des visites des proches
* de permettre une réponse aux besoins des résidents et aux proches ;
* de faire respecter les recommandations gouvernementales ;
* d’organiser l’information du résident/représentant légal/proches ;
* de permettre aux professionnels d’accompagner les résidents dans le cadre des visites.

MÉTHODE

L’évaluation des bénéfices/risques s’intègre dans le projet personnalisé du patient/résident thématique « maintien du  lien social et familial » . Il est nécessaire de s’appuyer sur le contenu du projet personnalisé (nombre de visites, fréquence etc) et les différentes échelles utilisées en interne. L’évaluation permettra de définir des actions en lien avec cette thématique. Les évaluations sont à conserver et à intégrer par la suite dans le projet personnalisé du patient/résident.

**1/ Informer le CVS des modalités de mise en œuvre des visites**

**2/ Recueillir les attentes et besoins du patient/résident** : information sur les visites et rencontre du résident identifié par les professionnels comme ayant besoin de recevoir une visite et ceux l’ayant expressément demandé. Pour le patient/résident ayant des troubles de la communication, les professionnels s’appuieront sur leurs observations et les transmissions en lien avec le comportement (agitation inhabituelle, volonté de sortir de l’établissement etc) et l’état de santé du résident.

**3/ Evaluer les bénéfices/risques** : réaliser une évaluation psycho-médico-sociale en équipe pluridisciplinaire (avis psychologue, cadre de santé, médecin coordonnateur/médecin traitant/médecin référent, IDE, AS, AMP, éducateur etc).

**4/ Validation par le directeur suite à l’avis de l’équipe pluridisciplinaire.**

**5/ Prioriser les patients/résidents en fonction du risque encouru** (syndrome de glissement etc) afin qu’il bénéficie de visite dans les meilleurs délais.

**6/ Communiquer la lettre d’information aux familles** concernées puis leur faire signer une charte d’engagement.

**7/ Réévaluation des bénéfices/risques suite à la visite.**

RÉGLEMENTATION ET RÉFÉRENCES

* CPIAS - Organiser des visites en période épidémique -17 avril 2020
* Guedj Jérôme - Recommandations visite EHPAD -18 avril 2020
* RéQua - Revue Avis éthiques - COVID 19 -15 avril 2020
* Repérage des risques de perte d’autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées - volet Résidences autonomie Décembre 2016
* Repérage des risques de perte d’autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées - Volet Ehpad Juillet 2016
* L’accompagnement à la santé de la personne handicapée Juillet 2013

EN PRATIQUE

|  |
| --- |
| **Aide à la réflexion pluridisciplinaire bénéfices/risques**  **d’une visite dans le cadre du COVID-19** |

**Identité patient/résident**

**Date :** ……/……/…………..

Nom : …………..………………………

Prénom : ………………………………

Date de naissance : ...../….../……..

**Avis ou présence du psychologue :** 🞎 Oui 🞎 Non

**Avis ou présence du médecin** 🞎 Oui 🞎 Non

**Pluridisciplinarité  :** 🞎 Oui 🞎 Non

**Personnes présentes (noms et fonctions):**

……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

**Patient/résident :**

🞎en état d’exprimer sa volonté

🞎 hors d’état d’exprimer sa volonté (discernement\* du patient/résident à évaluer de manière pluridisciplinaire et à tracer sur le dossier médical)

*\*Définition jurisprudentielle du discernement* :

Capacité du patient/résident à apprécier avec clairvoyance les bénéfices et les risques d’un acte, d’un traitement ou d’une intervention.

|  |
| --- |
| **1/** **Avant le confinement** |

**Le patient/résident bénéficiait-il de visites ?** 🞎 Oui 🞎 Non

**Fréquence des visites :** ………………………………………………………………………

**Identité et lien avec le patient/résident :**

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

|  |
| --- |
| **2/** **Recueil des besoins et des attentes du résident** |

**Le patient/résident utilise-t-il déjà des alternatives aux visites (visio, courrier, journal, appels téléphoniques etc) ?**

🞎 Oui , lesquelles : ……………………………………………………………………………… 🞎 Non

**Le patient/résident bénéfice-t-il déjà d’activités/animations ?** 🞎 Oui 🞎 Non

**Le patient/résident peut-il se déplacer ?** 🞎 Oui 🞎 Non

**Aide au déplacement possible ?** 🞎 Oui 🞎 Non 🞎 NC

**Le patient/résident a-t-il déjà été informé sur les modalités des visites ?** 🞎 Oui 🞎 Non

**Le patient/résident souhaite-t-il avoir une visite ?**  🞎 Oui 🞎 Non

**Les professionnels ont-ils détecté un besoin pour le patient/résident**

**d’une visite qu’une alternative ne saurait combler ?** 🞎 Oui 🞎 Non

*Si au moins une des réponses est positive à ces deux dernières questions, alors l’équipe peut faire une réflexion bénéfices risques.*

**L’état psychosomatique du résident s’est-il dégradé depuis le confinement ?** 🞎 Oui 🞎 Non

Si oui :

Syndrome de glissement :

* Désintérêt pour toutes choses
* Amaigrissement
* Fatigue importante
* Déshydratation.
* Incontinence
* Troubles cognitifs
* Opposition aux soins, avec parfois de l’agressivité.
* Repli sur soi progressif allant vers une disparition complète de la communication.

Perte d’autonomie :

* Chutes
* Les risques liés à la prise des médicaments (refus de prendre son traitement etc)
* Souffrance physique
* Souffrance psychique (dépression, idée suicidaire etc)
* Troubles du comportement et troubles cognitifs

Autre : …………………...………….………..

|  |  |
| --- | --- |
| **3/ APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE BENEFICES / RISQUES** | |
| **Bénéfices d’une visite**   * Prévenir ou limiter le syndrome de glissement * Prévenir la perte d’autonomie * Contenir l’agitation      * Contenir l’agressivité * Réduire le risque de sortie inopinée * Apport positif suite à une première visite * Autre : …………………...………….……….. | **Risques d’une visite**   * Risque infectieux (cf CPIAS) pouvant aller jusqu’au décès   - Contamination directe (résident ou du proche)  - Contamination indirecte apport d’objets ou vêtements potentiellement contaminés   * Déception par rapports aux attentes du résident (pas de contact, difficile de parler et d’entendre avec un masque…) * Incompréhension ou refus des règles liées aux visites : règles d’hygiène, impossible de se toucher, limitation du nombre de visiteurs (pourquoi eux et pas les autres ?)  ou changement de rythme pouvant entrainer :   - Agitation  - Agressivité  - Tentative de sortie pour rester avec le visiteur   * Apport négatif suite à la première visite * Autre : ……………………………….…………….. |

**Avis de l’équipe pluridisciplinaire sur le rapport bénéfices/risques** :

🞎 Oui = plus de bénéfices que de risques

🞎 Non = plus de risques que de bénéfices

Argumentation de cet avis: …………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

**Si avis positif, proposition de modalités de la visite pour le patient/résident:**

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

**Si avis négatif, y a-t-il la possibilité d’initier ou de mettre en place de nouvelles alternative aux visites (skype, courrier, journal, appels téléphoniques etc) ou de nouvelles actions favorisant le lien social:**

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

|  |
| --- |
| **4/** **Décision de la direction sur la visite** |

🞎 Oui 🞎 Non

**Motif de l’acceptation ou du refus, remarques :**

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………

|  |
| --- |
| **5/** **Personnes à informer de la décision** |

* résident
* famille
* proches
* représentant légal

CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS



|  |
| --- |
| Site de Besançon :  26 rue Proudhon - 25000 BESANCON  Site de Dijon :  Site de La Chartreuse 1 Boulevard Chanoine Kir 21000 DIJON  requa@requa.fr - 03 81 61 68 10  [requa-dijon@requa.fr](mailto:requa-dijon@requa.fr) - 03 80 42 55 40  requams@requa.fr - 03 81 61 68 18    Site Internet : [www.requa.fr](http://www.requa.fr) |