



**Table 2b: Services hospitaliers. Soins de fin de vie pendant la pandémie COVID-19.**

*Veuillez noter que toutes les questions de chaque section sont liées les unes aux autres et doivent être lues conjointement. Sous chaque question se trouvent les liens Web.. Pour une liste de sources françaises voir : https://www.ajpja.fr/actualites/covid-19-sante-mentale-psychiatrie-toutes-les-ressources-et-informations-pratiques*

*Traduction et adaptation française du tableau “***Inpatient wards – End of life care during the COVID-19 pandemic.**

<https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/covid-19-and-mental-health-guidance/>

*Traduction et adaptation par Claire Jaffré, Dr Astrid Chevance*

|  |  |
| --- | --- |
| **Question clinique**  | **Recommandations** |
|  |  |
| **Comment gérer au mieux les soins de fin de vie des patients suspects/confirmés positifs au COVID-19 dans le service ?**[**[Link 1]**](https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0081-AMENDED-Speciality-guide-Palliative-care-and-coronavirus-v2-2020-04-22.pdf)[**[Link 2]**](https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0485-appendix-acp-template-110520.pdf)[**[Link 3]**](https://www.resus.org.uk/media/statements/resuscitation-council-uk-statements-on-covid-19-coronavirus-cpr-and-resuscitation/covid-healthcare/)[**[Link 4]**](https://www.resus.org.uk/_resources/assets/attachment/full/0/36100.pdf)[**[Link 5]**](https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0081-AMENDED-Speciality-guide-Palliative-care-and-coronavirus-v2-2020-04-22.pdf)[**[Link 6]**](https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0081-AMENDED-Speciality-guide-Palliative-care-and-coronavirus-v2-2020-04-22.pdf)**[[Link 7]](https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0081-AMENDED-Speciality-guide-Palliative-care-and-coronavirus-v2-2020-04-22.pdfhttps%3A/www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0081-AMENDED-Speciality-guide-Palliative-care-and-coronavirus-v2-2020-04-22.pdf)**[**[Link 8]**](file:///C%3A%5CUsers%5Castri%5CDesktop%5Ccorona%20andrea%5C%28https%3A%5Capmonline.org%5Cwp-content%5Cuploads%5C2020%5C04%5CCOVID-19-and-Palliative-End-of-Life-and-Bereavement-Care-20-April-2020-2.pdf%29)[Lien supplémentaire](https://www.resus.org.uk/covid-19-resources/statements-covid-19-hospital-settings) | Les informations ci-dessous proviennent de l’association britannique de médecine palliative et des recommandations de l’OMS (voir note de bas de page).D’une façon générale, la prise en charge des symptômes physiques des patients atteints de COVID-19 doivent être orientés par : -des soins de supports (hydradation, oxygène)-des traitements ciblés (par exemple des antibiotiques pour traiter une pneumonie)-un soutien aux dysfonctions d’organes (ventilation, dialyse, etc) Il est important de se souvenir que la très grande majorité des personnes souffrant de la COVID vont se rétablir.Si le risque de défaillance d’organe est élevé, le monitoring des fonctions vitales doit être effectué précocement. Les patients du Royaume-Uni ont la possibilité d’établir un « plan de soins avancés COVID19 », qui collige les préférences des patients en cas de forme sévère de COVID. Les patients avec une une limitation ou arrêt des traitements doivent être identifiés Au moment de la décision d’orienter en soins palliatifs, évaluer : -si les symptômes sont compatibles avec une telle prise en charge-si des symptômes complexes requièrent l’avis d’un spécialiste-s’il y a une décision de limitation /arrêt de traitement pour ce patient-si la situation présente des particularités : jeunes enfants, personnes vulnérables, etcSoulager les symptômes de la COVID tels que : -dyspnée-toux-fièvre-confusionLe traitement des autres symptômes tels que la douleur doit aussi être réalisé en accord avec les recommandations localesEn cas de maintien nécessaire du patient dans un service de psychiatrie, certains traitements pourraient être difficilement administrés (comme par exemple l’utilisation de pousse-seringue). D’autres voies d’administration peuvent être envisagées.**Points généraux :*** Il convient d'accorder la plus grande attention et le plus grand soin à la sécurité des autres patients, des visiteurs et du personnel en maintenant des procédures de contrôle des infections à tout moment.
* Les équipes mortuaires peuvent être contactés pour obtenir un soutien et des conseils supplémentaires.
* Une documentation claire et complète doit être remplie.
* La communication doit être ouverte, honnête et claire avec les proches du défunt.
* Les besoins émotionnels, spirituels et religieux du défunt et de sa famille doivent être pris en compte.

**Avant le décès :*** Les décisions de limitation et d’arrêt des soins doivent être prises au cas par cas, en accord avec les considérations éthiques en vigueur ainsi que les préférences et les souhaits du patient et de sa famille.
* En fin de vie, un traitement approprié peut permettre un contrôle des symptômes.
* Si le décès est imminent et que la famille souhaite rester avec son proche, le personnel doit l'informer qu’elle doit porter un équipement de protection individuelle complet.

**Au moment du décès :*** Il est crucial d’informer et de soutenir la famille et/ou les proches
* Un médecin doit effectuer le processus de vérification du décès en portant un équipement de protection individuelle et en respectant les mesures de contrôle des infections
* Le médecin approprié remplit le certificat médical de cause de décès dès que possible
* Il convient de porter un équipement de protection individuelle complet pour les soins physiques après le décès.
* Lors du transport d’un patient récemment décédé sur un chariot de l'hôpital vers la morgue, de petites quantités d'air peuvent être expulsées des poumons et présenter ainsi un risque mineur de contamination. Un sac mortuaire doit être utilisé pour transférer le corps et ceux qui manipulent le corps à ce stade doivent utiliser un équipement de protection individuelle complet.
* La surface extérieure du sac mortuaire doit être décontaminée immédiatement avant que le sac mortuaire ne quitte la chambre mortuaire. Cette décontamination nécessite l’utilisation d’un équipement de protection individuelle
* Les biens du défunt doivent être manipulés avec soin par du personnel utilisant un équipement de protection individuelle.

Il est très peu probable que le don d'organes ou de tissus soit une option, comme c'est le cas pour toute autre infection virale systémique active. |

**Considérations générales après le décès de l’**[**OMS**](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-lPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf)

* À ce jour, il n'existe aucune preuve que des personnes aient été infectées par l'exposition au corps de personnes décédées des suites de la COVID-19.
* Il convient d'éviter l'élimination hâtive d'un mort de COVID-19.
* Les autorités devraient gérer chaque situation au cas par cas, en équilibrant les droits de la famille, la nécessité d'enquêter sur la cause du décès et les risques d'exposition à l'infection.
* Il convient de veiller à ce que le personnel qui interagit avec le corps (personnel de santé ou mortuaire, ou l'équipe d'inhumation) applique les précautions standard, y compris l'hygiène des mains avant et après l'interaction avec le corps, et l'environnement ; et utiliser un équipement de protection individuelle approprié en fonction du niveau d'interaction avec le corps.
* S'il y a un risque d'éclaboussures de fluides ou de sécrétions corporelles, le personnel doit utiliser une protection faciale, y compris le port d'un écran facial ou de lunettes de protection et d'un masque médical.
* Il convient de veiller à ce que tout liquide corporel s'écoulant des orifices soit contenu.
* Il convient de limiter au maximum les mouvements et les manipulations du corps.
* Il convient d’envelopper le corps dans un tissu et de le transférer dès que possible dans la zone mortuaire.
* Il n'est pas nécessaire de désinfecter le corps avant de le transférer dans la zone mortuaire.
* Les sacs mortuaires ne sont pas nécessaires, bien qu'ils puissent être utilisés pour d'autres raisons (par exemple, une fuite excessive de liquide corporel).
* Aucun équipement ou véhicule de transport spécial n'est nécessaire.