

Fin de vie et Décès

Par Jean-François Moreau (AFRAMECO), Guy Delrée (FAGW), Michel Vanhalewyn et Quentin MARY (SSMG)- 19 avril 2020

Présence des proches d'un(e) résident(e) en fin de vie et prise en charge du décès d'un patient atteint du COVID19 : entre le désir légitime d'accompagner leur proche en fin de vie et la nécessité de réduire risque de contamination dans le cadre d'une maladie extrêmement contagieuse.

Adaptation de la directive SCIENSANO Version 01 avril 2020 (https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_deaths_FR.pdf)

Table des matières

Contexte	1
Visite au moment de la fin de vie d'un patient COVID-19	2
Visite par la famille au parent décédé au sein de l'institution.....	2
Transport du corps vers la morgue	2
Visite par la famille <i>au Funérarium</i>	3
Nettoyage des locaux	3
Dispositions administratives	3
Exemple certificat décès.....	4

Contexte

De manière générale, les procédures existantes relatives au décès dû à une infection respiratoire aiguë, telle que la grippe, sont d'application. Un virus ne survit généralement pas sur une personne décédée. Cependant, **une personne décédée reste contagieuse** et un virus peut encore être présent jusqu'à au moins trois jours après la mort, pour le covid-19 cette durée pourrait être de 5 à 6 jours selon les dernières informations.

La réalisation du processus de deuil se trouve améliorée par le dire au revoir et l'accompagnement de la fin de vie (ne pas laisser mourir seul son parent).

Visite au moment de la fin de vie d'un patient COVID-19

Un effort maximal doit être fait pour que les **proches au premier degré** puissent **dire au revoir** au patient en fin de vie dans un centre de soins résidentiel.

La visite de la famille se fera avec l'accompagnement d'un membre du personnel pour le respect des mesures de d'hygiène.

- Un maximum de 2 personnes adultes présentes simultanément sera admis, lors d'une seule visite. Dans des cas exceptionnels, la visite d'un petit-enfant à un grand-parent peut être autorisée, en consultation avec l'équipe soignante, et sous surveillance stricte (hygiène).
- Le temps de visite doit être limité.
- Les membres de la famille ne sont pas autorisés à toucher le patient (*sauf, avec les conseils du membre du personnel présent, s'ils portent des gants jetables ET en évitant le visage par la suite*).
- Les membres de la famille portent des Equipements de Protection Individuelle : blouse, masque (*idéalement, et si disponible, de type FFP2, chirurgical dans le cas contraire*) et des gants.

Visite par la famille au parent décédé au sein de l'institution

- Les membres de la famille ne sont pas autorisés à toucher le patient, *sauf s'ils portent des gants. En aucun cas le visage ne doit être touché.*
- Les membres de la famille portent des équipements de protection Individuelle : blouse, masque chirurgical, gants.
- *La visite de la famille sera fera avec l'accompagnement d'un membre du personnel, par mesure de sécurité (hygiène, ...).*

Transport du corps vers la morgue

Des manipulations comme le déplacement d'un patient récemment décédé, par exemple pour le transport vers la morgue, peut être suffisant pour expulser de petites quantités d'air des poumons. Cela peut présenter un risque minimal.

Par conséquent, les actions suivantes sont recommandées :

- Un sac mortuaire entièrement fermé est utilisé pour le transfert du corps. Ceux qui effectuent les manipulations avec le corps doivent utiliser un équipement de protection individuelle (EPI) complet : masque chirurgical, gants, tablier et lunettes de protection.
- Avant de quitter la chambre-les employés enlèvent leurs vêtements de protection (blouse et gants et pas le masque) et réalisent une désinfection des mains.

Visite par la famille au Funérarium

Dans la majorité des situations, le décédé sera placé en cercueil hermétique. Si jamais ces procédures changeaient, il n'est pas indiqué de toucher le corps. Si vraiment souhaité toutefois, un contact des mains avec le défunt peut être possible avec des parties du corps couvertes de vêtements et/ou d'un drap à condition que les mains soient soigneusement lavées et/ou désinfectées à l'alcool par la suite. En aucun cas, le visage ne doit être touché.

Ni les personnes qui rendent visite ni le défunt ne doivent porter de masque.

Nettoyage des locaux

En raison de la survie "possible" du virus dans l'environnement pendant plusieurs jours, les zones susceptibles d'avoir été contaminées par le SARS-CoV-2 sont nettoyées avant d'être réutilisées. On recommande de débuter par une aération de ces locaux suffisamment longue, porte fermée durant cette procédure. Il est important de nettoyer toutes les surfaces (table, table de chevet, poignée de porte, siège de toilette, sol).

Le nettoyage peut être effectué avec des produits ménagers classiques et des produits désinfectants habituels. Bien qu'il n'y ait pas de preuve spécifique de leur efficacité contre le SRAS-CoV-2, il est accepté que le virus est inactivé par tous les désinfectants.

Dispositions administratives

- Inscrire sur le volet confidentiel du certificat de décès (1ere page) : décès liés au COVID-19 possible ou avéré, en fonction d'une confirmation par test.
- Sur le certificat de décès (Modèle IIIC ou IIID), le médecin doit marquer sur le volet A sous les rubriques :
 - "obstacle au don du corps" : oui ;
 - "obstacle au transport avant la mise en bière" : oui en cas de décès d'un patient dont le test COVID-19 est positif ou en cas de suspicion clinique de COVID-19 sans test (cas possible).
- Si le corps est transporté à l'étranger (rapatriement), il doit être précisé qu'il s'agit du transport d'un corps suite à un décès d'une maladie contagieuse.
- COVID-19 n'est pas une contre-indication à la crémation

