



## Propositions pour une réflexion éthique d'accompagnement et de soins dans le contexte de pandémie Covid-19

### Comité d'Aide à la Réflexion Ethique

### Fondation Bon Sauveur de la Manche

Le 13 mars dernier, le comité consultatif national d'éthique (CCNE) a invité les établissements hospitaliers à mettre en place « *une réflexion éthique de soutien auprès des équipes soignantes* », pour les aider face à la pandémie de coronavirus. Les équipes sont confrontées à des choix inhabituels en contexte de crise. La situation exceptionnelle de pandémie COVID 19 et l'exigence du strict respect des mesures barrières ne doit pas nous faire oublier les règles éthiques et les valeurs de bases qui guident chaque jours nos pratiques de soins et d'accompagnement des patients et résidents. Prendre soin d'une personne en fin de vie et de son entourage, ne consiste pas seulement à poser de strictes interdictions fussent-elles d'une évidence épidémiologique implacable.

*Dans ce contexte, le CARE a souhaité s'emparer des toutes dernières recommandations et avis, notamment du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP)<sup>i</sup> et du Comité Consultatif National d'Ethique<sup>ii</sup> de manière à proposer un regard extérieur bienveillant par rapport aux équipes médicales, aux patients, aux familles, afin de fournir une aide dans l'accompagnement de fin de vie dans ce contexte de bouleversement des repères et des pratiques.*

Pour se faire, un groupe restreint du CARE s'est réuni à deux reprises (les 23 et le 26 mars 2020). La réflexion a eu lieu en concertation avec les comités d'éthique ou les service dédiés (COVID19, Equipe Mobile de soins palliatifs) du CHPC et du Centre Hospitalier Mémorial, afin de se préparer à la gestion de situations de deuils en nombre important, dans un contexte très compliqué et en lien avec les établissements sanitaires du territoire.

---

#### Dans ce document :

1. **L'accompagnement des décès et la prévention du deuil pathologique dans le contexte du COVID 19 ?**
  2. **Prise en charge des familles ou des proches endeuillées**
  3. **Soutien institutionnel à destination des équipes et de chaque professionnel**
-

## 1) L'accompagnement des décès et la prévention du deuil pathologique dans le contexte du COVID 19 ?

L'avis du Haut Conseil de Santé Publique du 18 février 2020 modifié par l'avis du 24 mars 2020 s'est prononcé sur la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19 – voir avis en pièce jointe. **C'est en tenant compte de cet avis que le CARE formule les suggestions suivantes :**

### Avant le décès : Favoriser l'anticipation du deuil

- Comme le réalisent habituellement les équipes des EHPAD, en cas de pronostic vital engagé, prévenir l'entourage et favoriser autant que faire se peut les échanges. « **Les autorisations de visites en cas de fin de vie et de mise en bière constituent un motif d'autorisation exceptionnelle... en veillant au strict respect de l'ensemble des mesures barrières... et limitées à 2 personnes** » (avis du HCSP en date du 24 mars 2020). il est par ailleurs précisé que les supports numériques permettant un contact par vidéo, peuvent être proposés aux proches si l'état du patient le permet.
- Si l'état de santé du patient/résident le permet, proposer et accompagner le recueil de paroles destinées aux proches par écrit qui pourra leur être transmis. Inversement, recueillir les paroles des proches et les transmettre.

### Après le décès : Préserver des rites autour de la mort et les indiquer

A défaut des rites funéraires habituels ou en raison de ces rites rendus incomplets par la situation de pandémie et de confinement, favoriser certaines pratiques (*à noter : le décret n° 2020-384 du 1<sup>er</sup> avril 2020 vient préciser l'interdiction jusqu'au 30/04/2020 de la toilette mortuaire et des soins de conservation pour les défunts cas probables ou avérés de Covid-19*) :

- Plus que jamais, se rendre disponible pour les proches.
- Penser à présenter ses condoléances. Cela peut être aussi une opportunité pour proposer un lien, une écoute bienveillante dans les jours suivants le décès.
- Maintien des rites funéraires courants : choix par la famille des vêtements portés par le défunt, d'objets personnels (lettres, photos, dessins, objets symbolique) à déposer dans le cercueil.
- Laisser la possibilité à l'entourage de photographier le défunt, les fleurs offertes, les objets qui lui ont été destinés.
- Si l'accès au corps du défunt n'est pas possible, donner des informations concrètes sur ce qui s'est passé exactement, donner la possibilité d'échanger avec un professionnel qui a vécu l'événement, rassurer sur l'aspect apaisé du visage du défunt.
- Proposer des actions à valeur symbolique que l'on peut faire chez soi qui permettent de marquer et d'intégrer la perte d'un être cher : rappeler qu'avant, on avait l'habitude d'arrêter les horloges, de voiler les miroirs, de se vêtir de noir, d'allumer une bougie sur laquelle on veille jusqu'à son extinction, etc. Et encourager la personne à poser un acte qui a du sens pour elle.
- Maintenir l'inscription sociale par la publication de l'état-civil officiel, les faire parts et autres avis de décès.
- Rappeler, suggérer que la possibilité d'une commémoration future peut s'envisager peut être une action de soutien simple à destination des proches.

### **Orienter l'entourage vers le CMP si besoin :**

- Pour le pôle nord, CMP Henri Hécaen (La Glacerie) : 02 33 88 70 30 ou CMP Le Gavendest (Valognes) : 02 33 21 66 00
- Pour le pôle centre, CMP Normandie (Saint-Lô) : 02 33 77 77 53

## **2) Prise en charge des familles ou des proches endeuillés**

Le CARE souligne la nécessité de proposer des espaces de parole pour les familles endeuillées, afin de recevoir l'expression de la souffrance et de la demande selon des modalités simples et réactives. À minima un premier entretien téléphonique doit pouvoir être proposé avec un psychologue ou un infirmier disponible à cet effet, sur deux CMP à proximité respective du CHPC et du CH Mémorial. Des modalités d'entretiens vidéo doivent pouvoir être mis en œuvre. Par ailleurs, même s'ils doivent respecter strictement les mesures barrières, des entretiens en présentiel ne doivent pas être systématiquement exclus, au regard de la clinique.

### **Spécificités liées au contexte :**

- Le confinement de la population et les restrictions au niveau des pratiques funéraires limitent, voire empêchent, l'accès au corps du défunt et entravent la possibilité de respecter les rites qui entourent la mort. Deux conséquences qui peuvent mener à des complications du deuil.
- La mort dans les circonstances actuelles définit le « deuil post-traumatique » : situations où l'individu est exposé à la perte d'une personne chère dans le même temps où il risque lui-même de mourir. C'est ce qui fait la dimension traumatique de cet événement et qui s'accompagne de la culpabilité du survivant.
- La disponibilité et l'expertise des équipes de soins psychiatrique doivent être mis à disposition de l'ensemble de la population du territoire et des services de médecine MCO en 1ère ligne et fortement sollicités.

### **Préserver des rites autour de la mort et les indiquer : voir paragraphe ci-dessus**

### **Repérer les facteurs de vulnérabilité en questionnant l'endeuillé sur :**

- le contexte de vie actuel et les événements marquants récents
- les deuils antérieurs et la façon dont ils ont été vécus
- un état dépressif préexistant, trouble anxieux, prise d'un traitement psychotrope
- les ressources relationnelles existantes et les capacités à y faire appel

### **Favoriser la verbalisation et l'expression des émotions :**

- Orienter l'échange sur les dernières fois vécues avec le défunt : les dernières paroles échangées, les derniers moments partagés avec lui/elle. L'impact de l'annonce du décès

- Interroger sur la place qu'occupait le défunt pour la personne, ce qu'il/elle représentait, ce qu'il/elle lui a transmis, etc.
- Questionner les croyances / à la mort et comment ce décès peut s'inscrire / à ces croyances.
- Soutenir la mise en mots des interrogations, de la colère, de la honte, de la culpabilité, du sentiment d'impuissance, etc.

#### Recommandations :

- **Accueillir ce qu'exprime la personne de façon empathique et bienveillante sans se sentir obligé(e) d'intervenir.** Car, ce qui peut devenir problématique, ce n'est pas ce qui est dit mais, au contraire, tout ce qui n'aura pas pu se dire.
- **Bien différencier la réponse utile et adaptative du stress avec le traumatisme qui est un phénomène beaucoup plus subjectif.** Le stress constitue une réaction biophysique immédiate de mobilisation et de défense face à une menace et qui provoque les mêmes réactions programmées chez tous. Le traumatisme prend en compte la personnalité de l'individu, ses expériences passées, la nature de sa relation avec le défunt, l'entourage familial et plus éloigné, la culture environnante et les représentations historiques du moment. Le traumatisme, contrairement à la réponse systématique et physique au stress, c'est l'absence de réponse, le blocage du psychisme, c'est l'impensable et l'indicible.
- **Chercher à faire exprimer ce que la personne a ressenti et non les faits.** Car c'est la trace sensorielle de l'événement, qui, dans le traumatisme, reste bloquée et présente à l'état brut.
- **Soyons attentif à notre propre expérience de la mort** qui peut être aidante dans le travail d'accompagnement ou, à l'inverse, nous empêche d'accueillir le vécu d'autrui.
- Si un soutien médicamenteux peut être envisagé pour limiter la détresse psychique, l'anxiété, les sentiments de disqualification totale et les éléments traumatiques, **le cadre de prise en charge des endeuillés nécessite de penser le temps et les étapes à traverser.**

### 3) Soutien institutionnel à destination des équipes et de chaque professionnel

Dans ce contexte de crise sanitaire exceptionnelle, les équipes risquent d'être confrontées à de nombreux accompagnements de fin de vie mis à mal par les exigences sanitaires qui codifient les pratiques professionnelles exclusivement au regard du prisme épidémiologique. Par ailleurs, la période de confinement risque d'entraîner un grand nombre de situations de détresse morale ou d'inquiétudes. Les soignants sont en première ligne depuis plusieurs jours et pour une durée actuellement illimitée.

Pour lutter contre le stress et l'épuisement potentiel, Le C.A.R.E. souligne la nécessité impérieuse de prendre soin de SOI et de ses COLLEGUES afin de conserver notre capacité à être soignant auprès des patients, résidents et familles. C'est collectivement que nous pourrons faire face à cette crise sanitaire d'une ampleur jamais connue à ce jour.

**Vous trouverez, ci-dessous, les coordonnées de plusieurs cellules d'écoute et d'aide à destination des soignants et de la population générale que le CARE souhaite relayer le plus largement possible :**

#### Professionnels de santé :

- Des dispositifs de soutien individuel et collectif sont mis en place pour les professionnels au sein des établissements de santé et médico-sociaux, **renseignez-vous auprès de votre encadrement.**
- L'association SPS (Soins aux Professionnels en Santé) propose son dispositif d'aide et d'accompagnement psychologique dédié aux soignants. **Numéro Vert : 0805 23 23 36**  
Plage d'ouverture : 24h/24 et 7J/7
- La Fondation Européenne pour la Psychanalyse, met en place une plate-forme pour les équipes de soins et les structures médico-sociales, qui pourrait être contactée par les équipes, à distance du travail institutionnel afin qu'ils bénéficient d'un lieu neutre, d'un lieu d'écoute. Contact : **[jmfossey@orange.fr](mailto:jmfossey@orange.fr)**



#### Grand public :

- Le numéro vert du Gouvernement a été mis en service pour accompagner les personnes ayant besoin d'un soutien psychologique : **0800 13 00 00.**
- L'association Terra Psy - Psychologues sans frontières propose une plateforme d'écoute du lundi au vendredi : **0805 383 922.** Plus d'infos sur [www.terrappsy.org/](http://www.terrappsy.org/)
- La Croix-Rouge française a mis sur pied le dispositif « Croix-Rouge chez vous » pour les personnes vulnérables confinées en situation d'isolement social : **09 70 28 30 00.** Plus d'infos sur [www.croix-rouge.fr](http://www.croix-rouge.fr)

<sup>i</sup> Avis du Haut Conseil de Santé Publique du 24 mars 2020

<sup>ii</sup> Avis du Comité Consultatif National d'Éthique – article Hospimédia du 19 mars 2020