



FACE AU COVID TOUJOURS PRESENT, PROPOSITIONS DE LA SFAP

Parce que le Covid n'empêche pas de mourir...



Les patients atteints d'une maladie grave évolutive et en particulier les patients en fin de vie doivent pouvoir bénéficier de soins palliatifs, y compris en temps de crise sanitaire.

C'est un droit garanti par la loi partout et pour tous, parce que c'est une nécessité. Les soins palliatifs (SP) ne peuvent être retardés, même en raison de pandémie tout comme la mort ne peut être ajournée.

L'organisation des soins en période épidémique doit être pensée dans ce sens dans chaque territoire de santé (institutions, domicile, établissements médico-sociaux...), au même titre que les services d'urgence et de réanimation ont été réorganisés pour s'adapter au contexte sanitaire.

Les structures de SP doivent être associées à la réflexion en amont (CPTS, cellules de crise...) pour pouvoir s'intégrer dans le dispositif général des soins en période d'urgence : création de services ou secteurs SP Covid dédiés, dédoublements d'équipes de SP Covid et non Covid, mise en place d'astreintes palliatives ou mutualisation d'astreintes, téléconsultations en SP...



Préserver le lien social est essentiel en soins palliatifs :

Permettre aux patients d'être accompagnés doit guider la réflexion. La sécurité des soignants et des proches en est la condition préalable.

Lors de la 1ère vague épidémique, en interdisant aux familles et aux proches l'accès aux malades en fin de vie, les prises en charge palliatives n'ont pu être assurées correctement.

Non seulement des personnes sont mortes dans la souffrance de l'isolement en dépit du dévouement des soignants présents, mais les traumatismes vécus par ceux qui n'ont pu accompagner leurs proches laisseront des séquelles importantes qu'il sera difficile de guérir.

La mise à disposition maintenant plus facile d'équipements de protection individuels et une meilleure connaissance des mesures barrières et du virus, doivent permettre aux équipes de proposer et mettre en place une organisation, adaptée aux conditions locales, qui maintienne cet indispensable lien.

Les nouvelles manières de maintenir le lien, initiées lors du confinement doivent aussi perdurer lorsque le lien direct n'est vraiment pas possible : visites en visio conférence, cellules d'informations des proches...



Les principes fondamentaux de la prise en charge palliative doivent être respectés :

Les équipes de soins palliatifs doivent pouvoir continuer de mettre à disposition de tous (patients, familles et équipes de soins, en établissement de santé comme en EPHAD ou à domicile) leur expertise.

o Prise en charge globale de la personne et de sa souffrance.

Les soins palliatifs prennent en compte toutes les formes de souffrance : physiques, psychiques et spirituelles sans qu'aucune ne puisse être laissée de côté. L'ensemble des acteurs en soins palliatifs qui interviennent en complément des prises en charge somatiques pures (psychologues, bénévoles de soins palliatifs, accompagnement spirituel, thérapies complémentaires...) doivent pouvoir continuer leurs missions même si leur mode d'intervention doit s'adapter aux contraintes sanitaires.

o Nécessité de la réflexion pluridisciplinaire.

Au printemps, la collaboration entre les services de soins dits curatifs et les équipes de soins palliatifs a souvent bien fonctionné. Elle doit se poursuivre et s'approfondir : participation à la réflexion éthique et collégialité des discussions avec d'autres spécialités.

o Soutien de tous les soignants.

Accompagner les équipes et prendre soin des soignants font partie des missions des professionnels de soins palliatifs, tout particulièrement en période de crise quand les équipes sont durement touchées. Cellules de soutien, présence informelle régulière en particulier dans les services les plus exposés, réflexion autour des décès, sur la place de la mort dans notre société... Beaucoup de manières de soutenir les soignants ont émergé, il faut favoriser la créativité de tous.

o Une attention toute particulière doit être portée à l'accompagnement du deuil.

Information des familles après le décès, modalités de présentation des corps, suivi des familles endeuillées notamment.

En conclusion

Le lien social doit être maintenu et considéré comme une priorité qui ne peut pas être différée pour les personnes en fin de vie.

Cette recommandation forte de la SFAP doit se réfléchir et s'articuler avec le principe de sécurité sanitaire en temps de pandémie qui implique d'éviter au maximum les interactions. Elle doit être pensée en amont et localement par les équipes dans une réflexion collégiale, permettant de lever les freins humains et organisationnels.

Il est important que des directives en ce sens soient données aux établissements dans les consignes d'adaptation de leur organisation face aux impératifs sanitaires.