

**Propositions des repères délibératifs**  
**pour anticiper le niveau d'intensité des traitements**  
**pour des personnes âgées demeurant en EHPAD dans le cadre de l'épidémie Covid**

Dans le contexte de l'épidémie Covid, il est souhaitable *d'anticiper le niveau de traitement à adopter* pour chaque résident demeurant en EHPAD.

Nous vous proposons quelques repères pour délibérer mais ils sont, bien évidemment à adapter, au lieu de vie du patient et à vos propres possibilités locales.

**Repères délibératifs**

Cette orientation anticipée s'appuie, si possible, sur une **délibération pluridisciplinaire** avec l'équipe soignante. Compte tenu de l'hétérogénéité des moyens humains selon les EHPAD, le minimum requis est un médecin et un soignant qui connaissent le patient.

Le résident est associé directement à la délibération avec le **recueil**, après discussion avec lui si cela est possible, **de sa volonté ou de ses souhaits antérieurement exprimés**, voire de ses **directives anticipées**.

En cas d'impossibilité du résident à exprimer sa volonté, l'avis de la **personne de confiance** ou à défaut de sa **famille** ou de ses **proches** sont recueillis après qu'ils aient été informés des différentes options possibles.

En cas d'incertitude, la délibération intègre des personnes externes pertinentes pour cette situation (médecin traitant, psychologue, psychiatre, gériatre, équipe de soins palliatifs, réanimateur, comité d'éthique...).

L'orientation anticipée est mentionnée explicitement dans le dossier médical et argumentée. Elle **pourra être rediscutée** si des éléments délibératifs sont modifiés ou lorsque survient la complication.

Dans certaines situations, il n'est pas possible d'anticiper d'emblée le niveau de traitement souhaitable. Dans ce cas, il faut poursuivre la délibération jusqu'à ce qu'une orientation se manifeste plus clairement.

Dans la mesure du possible, une **communication ajustée du choix** est faite au résident, à la personne de confiance, à ses proches et à l'équipe soignante.

**Critères délibératifs**

Sur le plan général, dans un contexte d'infection Covid, il ne semble **pas opportun de transférer un patient âgé de plus 80 ans en réanimation** compte tenu du peu de résultats constatés pour la plupart de ces patients et des souffrances engendrées pour le résident. Mais des exceptions sont possibles. Dans ce cas, elles doivent être argumentées.

Si le résident ne relève pas d'une réanimation, l'enjeu est de **discerner s'il serait opportun de le transférer dans un service dédié à des personnes Covid +** si survient une infection et si cela est possible.

Le processus décisionnel prend en compte :

- le niveau de dépendance de la personne âgée avant que ne survienne la complication,
- une éventuelle dénutrition,
- une maladie chronique sévère
- une polypathologie

Les éléments relatifs à la volonté et aux souhaits du patient sont intégrés.

Les capacités de prendre soin et d'assurer la prise en charge du résident, infecté ou potentiellement infecté, au sein de l'EHPAD sont des éléments clés pour la délibération. Les Had peuvent être sollicités afin de participer aux soins, aux traitements, à la surveillance et aux interventions en urgence dans la mesure de ce qui leurs sera possible.

**Les équipes de gériatrie, les équipes de soins palliatifs sont à votre disposition** pour vous aider dans ces démarches.

### **En guise de conclusion**

Cette **démarche délibérative anticipée** peut permettre aux responsables institutionnels, aux médecins et aux équipes soignantes de **s'organiser au mieux, même si cela semble imparfait ou insatisfaisant**, afin de continuer de prendre soin des résidents dans un contexte où les ressources médicales et soignantes sont limitées.

L'enjeu est de **prendre la décision qui semble la plus juste en acceptant, le plus paisiblement possible, l'incertitude et les limites rencontrées, individuelles et collectives.**