

## Gestion du décès attendu à domicile pendant la crise de la COVID-19

Les procédures de planification et de gestion des décès attendus à domicile sont généralement élaborées avec les communautés locales et les régions. Pendant la pandémie, ces approches existantes devraient continuer d'être employées. Le présent document vise à souligner les aspects de ces procédures qui risquent d'être touchés par la pandémie actuelle.

### Constatation du décès

La constatation du décès au domicile a longtemps fait partie des soins offerts par les cliniciens aux familles au moment du décès. Toutefois, cette pratique n'est régie par aucune législation en Ontario. Lorsqu'il existe des politiques précises, il s'agit de politiques institutionnelles, réglementaires ou organisationnelles (p.ex., celle de l'hôpital, de l'établissement de soins de longue durée, du programme local de soins à domicile et en milieu communautaire).

Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, des méthodes virtuelles pourraient être envisagées pour constater le décès lorsque les contraintes en matière de ressources humaines empêchent de le faire en personne. Pour déterminer si la constatation virtuelle est appropriée, il faudra principalement prendre en compte les besoins de la famille au moment du décès. Cet aspect doit être planifié avant que le décès survienne. Il faudra également collaborer avec les entreprises locales de services funéraires et les programmes locaux de soins à domicile et en milieu communautaire avant d'opter pour une pratique virtuelle. L'Ontario Medical Association a mis au point un diagramme décrivant les étapes pour une constatation virtuelle. *Vous pouvez consulter ce diagramme ici (en anglais seulement) :* <https://content.oma.org/wp-content/uploads/private/OMA-Virtual-Prone-Death-Process-Map.pdf>.

### Précautions à prendre pour éviter l'infection lors de la préparation de la dépouille

Bien que les patients décédés qui étaient contaminés par la COVID-19 ne produisent plus de gouttelettes infectieuses, les autres personnes du même foyer peuvent être infectées et, par conséquent, les précautions prises avant le décès de la personne doivent être maintenues.

Certaines procédures de préparation de la dépouille augmentent le risque de transmission du virus de la COVID-19, notamment la toilette ou l'habillage de la dépouille, ainsi que sa manipulation pour retirer les dispositifs médicaux. Il est recommandé que les fournisseurs de soins de santé évitent d'accomplir ces gestes. Si une pompe à perfusion ambulatoire (CADD) doit être retirée, cela peut être réalisé en détachant le tube sans manipuler les points sous-cutanés.

Ces précautions peuvent être bouleversantes pour les membres de la communauté musulmane. Le Bereavement Authority of Ontario (office ontarien des services funéraires) a collaboré avec la communauté musulmane à ce sujet. Vous trouverez le document de communication élaboré de façon concertée ici (en anglais seulement) : [https://secureservercdn.net/198.71.233.227/bcb.92b.myftpupload.com/wp-content/uploads/2020/03/notice to Muslim communityMar27 2020.pdf](https://secureservercdn.net/198.71.233.227/bcb.92b.myftpupload.com/wp-content/uploads/2020/03/notice%20to%20Muslim%20communityMar27%202020.pdf)

## Gestion du décès attendu à domicile pendant la crise de la COVID-19

### Préparation pour le transport de la dépouille vers le funérarium

Les funérariums de l'ensemble de la province sont bien préparés à prendre en charge les dépouilles pendant cette pandémie. Le transport des dépouilles depuis un domicile se déroulera de la façon habituelle, en téléphonant au funérarium. ***Il est très important d'informer les services funéraires si un patient décédé ou si un membre de la famille est un cas confirmé ou probable de COVID-19.***

### Déclarations

Tous les décès de cas probables ou confirmés de COVID-19 doivent être déclarés par le médecin traitant ou le personnel infirmier aux bureaux locaux de la santé publique. Lorsque le décès est dû à un probable diagnostic de la COVID-19, Santé publique Ontario a demandé à ce qu'un prélèvement par écouvillon soit réalisé sur la dépouille et que l'écouvillon lui soit envoyé. La possibilité d'effectuer ce prélèvement dépendra de la disponibilité des écouvillons et des limites en ressources humaines.

La déclaration de ces décès au coroner local n'est **PAS** obligatoire, sauf si le décès est inattendu ou répond aux exigences de déclaration préalablement définies. Il convient de rappeler que **cela ne s'applique pas aux décès survenus en foyers de soins de longue durée**, où tous les décès doivent être déclarés au coroner.

### Certification des décès

Un certificat médical de décès doit être rempli par un médecin, un membre du personnel infirmier autorisé (catégorie spécialisée, IP) ou un coroner. Le médecin ou l'IP remplissant le certificat de décès ne doit pas nécessairement être le clinicien ayant constaté le décès, et cette étape ne doit pas obligatoirement avoir lieu au moment de la constatation du décès. Le médecin ou l'IP remplissant le certificat de décès doit avoir une connaissance suffisante des antécédents médicaux du patient afin de remplir le certificat médical de décès avec précision. *Veillez vous reporter à l'annexe suivante pour obtenir des directives sur le certificat médical de décès lorsque la COVID-19 a considérablement contribué au décès.*

Comme stipulé dans la *Loi sur les statistiques de l'état civil*, l'original du certificat médical de décès doit être transmis au fournisseur de services funéraires qui devra le transmettre au bureau local du registraire de la municipalité afin d'obtenir un permis d'inhumation. Cette procédure peut être plus difficile à appliquer pendant la pandémie.

**ANNEXE**

Guide pour la certification des décès liés à la COVID-19

## Guide pour la certification des décès liés à la COVID-19

L'OMS a déclaré que la COVID-19 est une pandémie et qu'en conséquence la mortalité due à ce virus augmentait dans le monde entier, il est de plus en plus important de certifier correctement ces décès.

### 1. L'enregistrement de la COVID-19 sur un certificat médical de la cause de décès

La COVID-19 doit être déclarée sur le certificat médical de la cause de décès pour TOUS les décès où la maladie a causé, ou est supposée avoir causé, ou contribué au décès.

### 2. Terminologie

L'utilisation de la terminologie officielle, comme recommandée par l'Organisation mondiale de la santé, c'est-à-dire la COVID-19, doit être utilisée pour toutes les certifications de cette cause de décès.

Comme il existe de nombreux types de coronavirus, il est recommandé de ne pas utiliser "coronavirus" pour désigner la COVID-19. Cela permettra de réduire l'incertitude pour le codage et pour le suivi des décès, qui peuvent entraîner une sous-déclaration.

### 3. Chaîne des événements

En raison de l'importance de la COVID-19 pour la santé publique, lorsqu'on pense qu'elle a causé ou contribué à un décès, elle doit être déclarée dans la partie I du certificat médical de la cause de décès.

Il est également important de préciser l'enchaînement causal menant au décès dans la partie I du certificat. Par exemple, dans les cas où la COVID-19 provoque une pneumonie et une détresse respiratoire mortelle, la pneumonie et la détresse respiratoire doivent être incluses avec la COVID-19 dans la partie I. Les certificateurs doivent inclure autant de détails que possible en fonction de leur connaissance du cas, des dossiers médicaux, des tests de laboratoire, etc.

Voici, sur un modèle de formulaire générique, un exemple de la manière de certifier cette chaîne d'événements dans la partie I :

Partie I		Intervalle
I(a)	Syndrome de détresse respiratoire	2 jours
I(b)	Pneumonie	10 jours
I(c)	COVID-19	10 jours
I(d)		
Partie II		

#### 4. Comorbidités

Il est de plus en plus évident que les personnes souffrant de maladies chroniques ou dont le système immunitaire est affaibli en raison d'un handicap courent un plus grand risque de mourir à cause de la COVID-19. Les maladies chroniques peuvent être des maladies non transmissibles telles que les maladies coronariennes, la MPOC, le diabète ou les handicaps. Si la personne décédée souffrait de maladies chroniques existantes, telles que celles énumérées ci-dessus, celles-ci doivent être répertoriées dans la partie II du certificat médical de la cause de décès.

Exemples ci-dessous:

Partie I		Intervalle
I(a)	Syndrome de détresse respiratoire	2 jours
I(b)	Pneumonie	10 jours
I(c)	COVID-19	10 jours
I(d)		
Partie II Maladie coronarienne, diabète type 2, MPOC		

Partie I		Intervalle
I(a)	Syndrome de détresse respiratoire	2 jours
I(b)	Pneumonie	10 jours
I(c)	COVID-19	10 jours
I(d)		
Partie II Paralysie cérébrale		

Partie I		Intervalle
I(a)	Syndrome de détresse respiratoire	2 jours
I(b)	Pneumonie	10 jours
I(c)	COVID-19	10 jours
I(d)		
Partie II Lymphome diffus à grandes cellules B, thérapie immunosuppressive		