

## Documents de la « boîte à outils » à destination des EHPAD

(annexe de la fiche « hotline téléphonique gériatrique ville-hôpital)

### Problématiques éthiques – Indications d'hospitalisation pour un résident d'EHPAD Covid+

Version 02 avril 2020

Le médecin de la hotline pourra également aider à discuter toute **indication d'hospitalisation**. Les services d'urgence et les unités de Gériatrie ne pourront pas répondre à la demande de la totalité des patients des EHPAD, et il faut donc prévoir que des soins soient prodigués dans l'EHPAD. Un transfert en hospitalisation reste toutefois légitime pour des résidents ciblés. Plusieurs critères sont proposés et paraissent adaptés pour décider, in fine de l'orientation du patient : état nutritionnel, autonomie, état cognitif, comorbidités...

Les structures de prise en charge pré-hospitalière des urgences ont proposé une classification en niveaux de soin :

#### Niveau 1

Niveau déterminé par défaut, en l'absence de détermination préalable de niveau.

Il correspond à une prise en charge maximale en termes d'interventions techniques chez un résident présentant un problème de santé quel qu'il soit, afin de préserver sa survie.

#### Niveau 2

Niveau soulignant un problème médical ou éthique, avec une discordance faisant pencher la balance plutôt en faveur d'une intervention importante :

- famille d'un résident demandant peu d'interventions alors que la personne est en bon état général et pourrait bénéficier d'interventions médicales importantes.
- Situation médicale pour laquelle le bénéfice d'une intervention agressive est fortement douteuse mais où le résident et son entourage sont demandeurs d'une intervention maximaliste.

#### Niveau 3

Niveau montrant une situation où le résident est dans un état stabilisé mais précaire pour lequel, en cas d'aggravation, pourrait se poser la question du bénéfice d'une intervention médicale.

La prise en charge avec consensus de la famille et de l'équipe soignante serait plutôt de gérer sur place les symptômes aigus dans la mesure où le résident arrive à être confortable, mais peut nécessiter des interventions techniques pour améliorer le confort.

#### Niveau 4

Niveau correspondant aux situations crépusculaires pour lesquelles le décès est attendu ou imminent.

Le consensus de l'équipe soignante et de la famille est celui de privilégier le confort avant tout, de ne pas être interventionniste et dans lequel on envisage un décès à court terme dans la structure.

Cette classification a pour but d'aider à la prise de décision d'intervention médicale ou non, dans un contexte éthique, afin de respecter le souhait du résident et de son entourage et d'éviter la mise en place de soins inadaptés, source d'inconfort voire de souffrance sans bénéfice d'amélioration.

La décision prise en terme de niveau doit être explicitée dans le dossier de soins ou le dossier médical. Elle doit être collégiale et doit comporter l'avis d'au moins 2 personnes avec accord du médecin traitant. Le résident et la personne référente de son entourage doivent en être informés.

En situation d'urgence, seul le médecin sur place reste décisionnaire de la prise en charge.

Nous vous proposons ci-dessous un schéma pouvant aider l'équipe de l'EHPAD à porter l'indication à une hospitalisation pour un résident Covid+

## Indications d'hospitalisation Covid19 en EHPAD

### Critères de gravité Covid

- Polynée > 22/min
- Saturation < 90% en air ambiant
- PAS < 90 mmHg
- Altération de conscience, confusion
- Déshydratation
- AEG brutale

### Volonté du résident ou des proches

### Risque de forme grave

- Age > 70 ans
- Atcds cardio-vasculaires
- Obésité
- Insuffisance respi chronique
- Insuffisance rénale sévère
- Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV
- Diabète insulino-dépendant
- Cirrhose ≥ stade B
- Immuno-dépression
- Cancer ou hémopathie

### Disponibilité des lits hospitaliers

### Etat général pré-existant

- Grand âge ≥ 85 ans
- Comorbidités
- Etat nutritionnel
- Fonctions motrices
- Fonctions cognitives
- GIR habituel

**Signes de gravité  
ET  
Potentiel de récupération**

**Hospitalisation  
soins intensifs**

**Hospitalisation  
médecine**

**Peu de signes de gravité  
ET  
Potentiel de récupération**

**Soins actifs  
EHPAD**

**Pas ou plus de  
bénéfices attendus**

**Soins palliatifs  
EHPAD**

---

**Coordonnateur** : Marc Verny

**Contributeurs** : Cedric Anweiller, Audrey Rouet, Eric Pautas

---