

## **Paniek in het lokale woonzorgcentrum: 8 sterfgevallen op een dag!**

*(texte français ci-dessous)*

Marc Cosyns



**GENT 15/04 - Sinds vorige week stierven er meer en meer bewoners. Achteraf beschouwd was de stijgende lijn al langer zichtbaar maar met jaarlijks 1,3 sterftes per dag en een schommeling van 0 tot 4 valt dat niet zo meteen op. De Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA) had vorig weekend nog gezegd dat er in 2018 nog altijd meer mensen waren gestorven op 28 maart\*, toen nog de dag met het grootste aantal overlijdens door COVID-19.**

Zeker in een griepseizoen, zelfs met nauw opgezette griepvaccinatie, zie je een sterftestijging. Dat vraagt extra inzet van het personeel dat nu al overbelast is en waarvoor men al jaren aan de alarmbel trekt. 'Maar in de winterperiodes kan men een beroep doen op een gepensioneerde palliatief verpleegkundige die vrijwillig bijspringt en wat vergoed wordt via ons knikkend negertje', schalkt de hoofdverpleegkundige wat bitter. (1)

De laatste dagen was er al wrevel rond de opgelegde beperkende mogelijkheden bij afscheid, het gebrek aan personeel, de moeilijke bereikbaarheid van huisartsen, de beperkte medicatievoorraad, de nood aan mondklappers en andere medische bescherming, de testmogelijkheden. Maar ook is er de angst rond het besmettingsgevaar van en voor zichzelf en bij uitbreiding de thuisgenoten, de collega's, en niet het minst de bewoners. En de schuldvraag.

De acht overlijdensaangiften liggen op het bureau klaar om definitief in te vullen door de CRA. Op het prikbord hangen de coronamaatregelen uit in woord en beeld, de telefoonnummers voor dringende contacten met de CRA, de hoofdverpleegkundige, de directie en de technische hulp. Een krantenartikel met foto's waarop kleinkinderen zwaaien voor het raam bedekt gedeeltelijk een artikel over de undercoverreportage van Pano over commerciële woonzorgcentra. De oproep van een verpleegkundige om ook te applaudiseren na de coronaperiode, en gepaste maatregelen te treffen vooral inzake extra personeel. Een postkaartje vanuit een skigebied met een vraagteken dat virusuitsteekseltjes draagt, in dikke zwarte stift er opgetekend. Een cartoon van Lectrr

met een bejaarde in een stoel voor zijn raam: dat eenzaamheid voor en tijdens corona niet veel verschil maakt.

Alle administratieve gegevens zijn ingevuld op de aangifte door de verpleegkundige die als eerste het overlijden heeft vastgesteld. Op zes aangiften staat een 'ja' aangekruist bij 'bezwaar vervoer zonder kist' en 'bezwaar tegen schenking lichaam' vanwege covid-19. Bij vier patiënten was er niemand aanwezig bij het sterven. Een bewoner stierf bij de verzorging en een ander bijna meteen na het inspuiten van 10 cc morfine onderhuids. Het zijn zes overlijdens met een wrang gevoel. Anders gebeurt dit ook wel eens, maar dan sterk gespreid in de tijd. Verpleeg- en zorgkundigen voelen zich schuldig als ze, door tijdsgebrek, niet aanwezig kunnen zijn bij die laatste adem. Zij zijn vaak het enige 'familielid' dat nog zorginteresse heeft voor die bewoner. Bij veel bewoners met vergevorderde dementie ziet men de echte familie pas na de dood, vaak in financiële slagorde.

Bij alle acht bewoners was er lang voor coronatijd een overlegd comfortdossier opgemaakt met beperkende maatregelen betreffende ziekenhuisopname en reanimatie. Voor dit woonzorgcentrum is vroegtijdige zorgplanning een eezorg. Zowel de administratief- als de zorgverantwoordelijken waren verontwaardigd over de ethische [geriatrische richtlijn](#). Alsof die ethici denken dat men in een woonzorgcentrum nu nog terminale patiënten richting ziekenhuis dumpst! Anderzijds verplicht men ons levenslustige bewoners die nu toevallig covidziek worden, de dood in te jagen omwille van hun leeftijd (en omdat ze niet meer productief zijn en alleen maar geld kosten aan de maatschappij!).

Bij een van de acht overlijdens waren twee broers en een dochter afwisselend ter ondersteuning aanwezig. Ze hadden de toestemming gekregen om zonder masker hun mama nog te knuffelen. Een broer was thuisgebleven om niet besmet te geraken en achteraf de begrafenis te kunnen regelen. Het achtste overlijden was een gepland sterven zodat de dochter, die zelf in de zorgsector werkt, erbij kon zijn. Het was besproken met de hoofdverpleegkundige. 'Gebruik je morfine of wil je thiopental?' had ze gevraagd. Zij zorgde voor de flacon [thiopental](#), die als 'overschot' van een vorige euthanasietoepassing in de vergrendelde medicatiekast stond.

Zij kende nog de tijd voor de euthanasiewetgeving waarbij artsen uit mededogen in samenspraak met familie en zorgverleners de 'goede dood' bezorgden door hoge dosissen morfine te geven. Het veroorzaakt een ademhalingsstilstand met een gelukzalige glimlach op het gelaat van de overledene. Al meer dan dertig jaar werkte ze in de ouderenzorg. Ze had nog vijf jaar in een verpleeghuis gewerkt in Zeeland. Daar was een [verpleeghuisarts](#) samen met een zorgteam verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van het tehuis en zijn bewoners. 'Veel efficiënter dan de meer dan 120 huisartsen die hier over de vloer komen en moeten afspreken met de CRA. Deze coronaperiode zal hopelijk hier ook verandering in brengen', zucht ze. 'Maar het allerbelangrijkste is extra personeel en middelen, dan zullen wij vanuit deze zorgsector ook kunnen applaudisseren.'

\*sterfgevallen op 28 maart 2018: zie statistieken van Statbel

(1) Er worden geen namen vermeld en sommige situaties en tijdstippen werden wat gewijzigd voor het bewaren van de anonimiteit

Marc Cosyns is een Gentse huisarts en werd vooral bekend als voortrekker van euthanasie in de jaren '90. Cosyns doceert medische ethiek, deontologie en palliatieve zorg aan de Vakgroep Volksgezondheid en eerstelijnszorg UGent. Hij schrijft in eigen naam.

## **Panique au sein de la maison de repos : 8 décès en une journée**

**GAND 15/04 - Depuis la semaine dernière, de plus en plus de résidents décèdent. Rétrospectivement, on observait déjà une tendance à la hausse depuis un certain temps, mais avec 1,3 décès par jour et par an et une oscillation de 0 à 4, cela n'est pas très perceptible. Le week-end dernier encore, le Médecin Coordinateur et Conseiller (MCC) déclarait qu'en 2018, le 28 mars\* - jour où le nombre de décès dus au Covid était le plus élevé -, le nombre de personnes décédées était plus élevé.**

Il est certain que durant une saison de grippe, même avec une vaccination très stricte, on constate une augmentation de la mortalité. Cela exige un investissement supplémentaire de la part d'un personnel déjà surchargé et pour lequel on tire la sonnette d'alarme depuis des années. « Mais pendant les mois d'hiver, on peut faire appel à une infirmière en soins palliatifs à la retraite, qui apporte son aide bénévolement et est rémunérée grâce à notre caisse de dons, » déclare l'infirmière en chef, un peu amère. (1)

Ces derniers jours, il y avait déjà du ressentiment face aux restrictions imposées pour les adieux, au manque de personnel, à l'accès difficile aux médecins généralistes, au stock limité de médicaments, au besoin de masques faciaux et autres protections médicales, aux possibilités de tests. A cela s'ajoute la crainte de la contamination par et pour soi-même, et par extension pour les cohabitants, les collègues, et surtout les résidents. Et la question de la culpabilité.

Les huit certificats de décès sont sur le bureau, prêts à être finalisés par le MCC. Au tableau d'affichage, on retrouve les mesures liées au coronavirus, en mots et en images, ainsi que les numéros de téléphone pour les contacts urgents avec le MCC, l'infirmière en chef, la direction et l'assistance technique. Un article de journal avec des photos de petits-enfants faisant signe devant la fenêtre couvre, en partie, un autre article sur le reportage de Pano concernant les maisons de repos commerciales. L'appel d'une infirmière à applaudir aussi après la période de coronavirus et à prendre des mesures appropriées, notamment en ce qui concerne le personnel supplémentaire. Une carte postale d'une station de ski avec, au marqueur noir, un point d'interrogation portant des extensions en forme de virus. Un cartoon de Lectrr représentant une personne âgée sur une chaise, devant sa fenêtre : avant ou pendant le coronavirus, la solitude n'est pas très différente.

Toutes les données administratives sont complétées par l'infirmière qui a été la première à établir le décès. Sur six déclarations, un « oui » est coché à la rubrique « objection au transport sans cercueil » et « objection au don du corps » pour cause de Covid-19. Pour quatre patients, personne n'était présent au moment du décès. Un résident est décédé durant les soins et un autre presque immédiatement après une injection de 10 cc de morphine par voie sous-cutanée. Ces six décès laissent un sentiment amer. En d'autres temps, cela peut parfois arriver aussi, mais alors de manière fortement étalée dans le temps. Les infirmières et les soignants se sentent coupables si, par manque de temps, ils ne peuvent pas être présents lors du dernier souffle. Ils sont souvent le seul « membre de la famille » qui s'intéresse encore aux soins du résident. Chez de nombreux résidents atteints de démence avancée, on ne voit la vraie famille qu'après le décès, souvent en fonction d'une logique financière.

Pour ces huit résidents, un dossier de confort avait été établi bien avant l'époque du coronavirus avec des mesures restrictives concernant l'admission à l'hôpital et la réanimation. Dans cette maison de repos, la planification précoce des soins est une question d'honneur. Responsables administratifs et de soins se sont indignés quant à

la ligne de conduite [d'éthique gériatrique](#). Comme si ces éthiciens pensaient que dans une maison de repos, on expédie encore à l'hôpital des patients en phase terminale ! Par ailleurs, on nous oblige à laisser mourir des résidents victimes du Covid en raison de leur âge avancé (et parce qu'ils ne sont plus productifs et ne font que coûter que de l'argent à la société.

Pour l'un des huit décès, deux frères et une fille ont apporté leur soutien à tour de rôle. Ils avaient reçu l'autorisation de prendre leur mère dans les bras sans porter de masque. Un frère était resté à la maison afin de ne pas être infecté et de pouvoir organiser les funérailles par la suite. Le huitième décès avait été planifié pour que la fille, qui travaille elle-même dans le secteur des soins, puisse être présente. Il avait été discuté avec l'infirmière en chef.

« Utilise-t-on de la morphine ou souhaitez-vous du [thiopenthal](#) ? » avait-elle demandé. Elle s'était occupée du flacon de thiopental, un « surplus » d'une euthanasie précédente qui se trouvait dans l'armoire à pharmacie. Elle avait connu l'époque d'avant la législation sur l'euthanasie, une époque où les médecins, en concertation avec la famille et les soignants, assuraient une « mort digne » en administrant de fortes doses de morphine.

Cela entraînait un arrêt respiratoire, laissant un sourire béat sur le visage du défunt. Elle travaillait dans le domaine des soins aux personnes âgées depuis plus de trente ans. Elle avait aussi pratiqué dans une maison de retraite en Zélande, durant cinq ans. Là-bas, un médecin de la maison de retraite était responsable, en collaboration avec une équipe de soins, de tout ce qui concernait la maison de retraite et ses résidents. « C'était beaucoup plus efficace que d'avoir, comme ici, plus de 120 médecins généralistes qui vont et viennent, et doivent se coordonner avec le MCC. Espérons que cette période de coronavirus change des choses à ce niveau-là aussi, » soupire-t-elle. « Mais le plus important, c'est d'avoir du personnel et des ressources supplémentaires. Alors nous aussi, dans ce secteur des soins, nous pourrions applaudir. »

\*nombre de décès le 28 mars 2018 : cliquez pour consulter les statistiques de Statbel.

(1) Afin de préserver l'anonymat, aucun nom n'est mentionné, et certaines situations et moments ont été légèrement modifiés.

Marc Cosyns est un médecin généraliste gantois qui s'est fait connaître, dans les années '90, comme pionnier de l'euthanasie. M. Cosyns enseigne l'éthique médicale, la déontologie et les soins palliatifs au département de santé publique et des soins de première ligne de l'UGent. Il écrit en son nom propre. Il est également superviseur des médecins généralistes en formation (HAIO).

### **Articles connexes**

---

- [17/03 - COVID-19 : Opinion du Dr Cosyns, spécialiste de l'éthique médicale](#)
- [18/02 - Le filtre palliatif fait à nouveau grand bruit \(opinion Dr Cosyns\)](#)