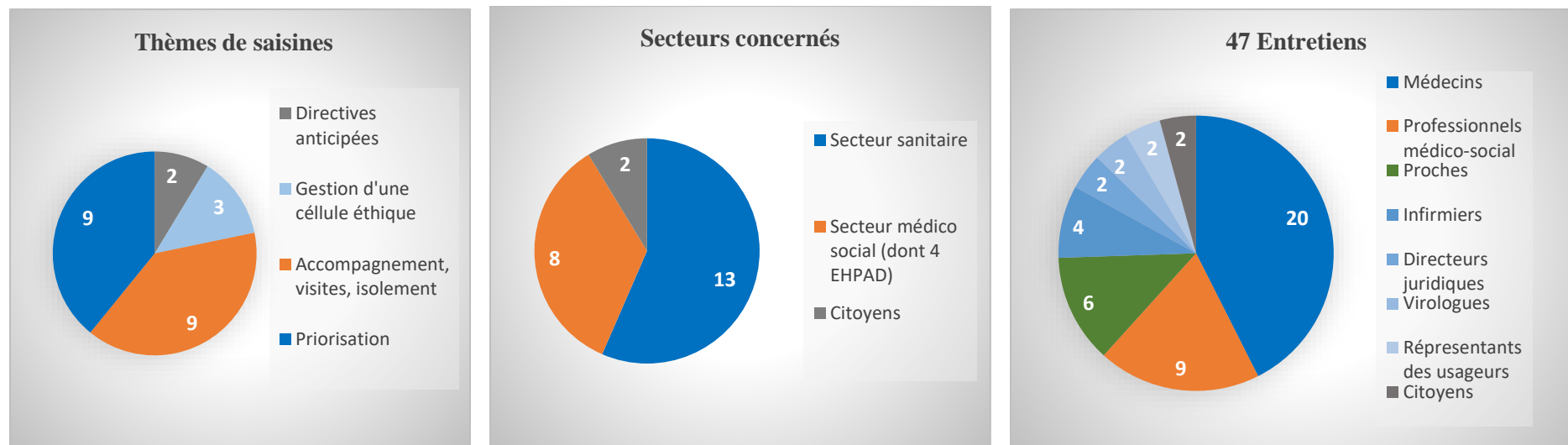


Éthique clinique et Covid-19

Synthèse des appels reçus au Centre d'éthique clinique de l'AP-HP (Cec) lors de la « 1^{re} vague »

L'épidémie Covid-19 a soulevé de nombreuses questions éthiques, notamment dans le secteur sanitaire et médico-social. Lors de la « 1^{re} vague », le Comité Consultatif National d'Éthique recommandait la mise en place d'une « cellule éthique de soutien » « permettant d'accompagner les professionnels de santé au plus près de la définition de leurs priorités en matière de soins »¹. Dès lors, plusieurs cellules éthiques se sont mises en place au sein des hôpitaux. Dans ce contexte, le Cec a répondu à des sollicitations différentes. Elles rendent compte des enjeux éthiques qui ont caractérisé les premiers mois de cette crise.

23 saisines entre le 17 mars et le 19 mai 2020



Quels questionnements éthiques ?

- Professionnels de santé

- La crainte du triage médical et la nécessité d'anticiper une priorisation contrainte par l'afflux des patients et le manque de moyens
1 médecin infectiologue : « *Peut-on éthiquement valider un éventuel tri entre plusieurs patients ? Si oui, sur quels critères ? Si tri il y a, comment l'assumer collectivement ?* »
- Le besoin de recommandations pratiques et de partage des décisions médicales
1 médecin réanimatrice : « *Les recommandations faites à ce jour sont trop générales [...]. Comment être aidés en pratique pour trier ?* ».
- La difficulté d'informer le patient et de respecter une éventuelle expression de sa volonté quant aux traitements
1 médecin gériatre : « *Comment demander aux patients s'ils veulent ou non être réanimés alors qu'on ne sait pas si la réanimation sera possible en cas de complications graves pour eux ? [...] N'est-ce pas [les] tromper [...] ?* ».
- Le devoir de limiter autant que possible les risques de contamination entre patients ou résidents/proches/soignants
1 médecin généraliste (intervenant en foyer) : « *Avec Covid, les résidents sont en danger d'être contaminés, alors qu'ils pourraient être confinés dans leur chambre. Je n'en dors pas la nuit* ».
- La difficulté de devoir pour cela contraindre certains patients ou résidents incapables de respecter les gestes barrière ou d'empêcher les visites de proches

¹ <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/la-contribution-du-ccne-la-lutte-contre-covid-19-enjeux-ethiques-face-une-pandemie>

1 infirmière : « *C'est terrible, mais nous vivons une situation que je n'ai personnellement jamais vécue et qui nécessite des réactions qui peuvent à froid choquer, mais que je comprends malheureusement à chaud* ».

- Professionnels du secteur médico-social

- Le poids de devoir participer à des décisions médicales

1 psychologue : « *Si nous devons hospitaliser plusieurs personnes de chez nous, [...] comment assumer la responsabilité d'un éventuel triage ?* ».

- L'injonction à la surveillance, alors que le cœur du métier pousse habituellement à rendre l'utilisateur autonome

Un directeur d'un ESAT : « *Notre habitude est de passer le plus possible par les personnes accompagnées. [...] La personne responsable est l'utilisateur lui-même [...] Quelle est notre responsabilité vis-à-vis des usagers au vu de l'épidémie ?* ».

- Proches

- La souffrance de ne pas pouvoir accompagner le patient comme ils le voudraient

Une fille : « *Avant tout la médecine c'est de l'humain. Peut-être que la médecine moderne l'est moins...* ».

- Un désaccord avec les professionnels quant à la bienfaisance pour le patient ou le résident

Une petite-fille : « *Peut-on restreindre davantage mes visites à ma grand-mère alors qu'elles lui font du bien [...] un lien formidable nous unit* ».

- Sans pour autant revendiquer leur place « habituelle » dans les décisions médicales

Un fils : « *Du fait de ne pas voir, on est censés faire confiance* ».

- Citoyens

- La volonté de garder autant que possible la maîtrise sur les conditions concernant leur fin de vie, même dans un contexte caractérisé par la pénurie des ressources

- Ce qui conduit à la rédaction de directives anticipées

Qu'en retenir ?

- Chacun semble défendre une position en fonction du rôle qu'il occupe dans le système de santé, les médecins restant ainsi considérés comme les responsables des décisions à prendre :
 - Les citoyens revendiquent, même en temps de crise, l'existence de la « **démocratie sanitaire** ».
 - Les proches rappellent l'importance de la **dimension relationnelle**, idéalement partie prenante du soin médical.
 - Les professionnels du secteur médico-social valorisent la **juste place de l'individu en situation de handicap** au sein du système de santé.
 - Les professionnels de santé, notamment médecins, se trouvent confrontés à un double rôle : **soigner un individu tout en maximisant le nombre de vies sauvées**.
- Certains médecins cherchent alors à **discuter de leurs choix décisionnels avec un tiers**, non pas pour se dédouaner de leur responsabilité, mais pour qu'ils soient davantage partagés, démocratiques et assumés collectivement.
- Si le Cec, comme d'autres cellules éthiques, a pu jouer ce rôle de tiers, la question de leur **intégration institutionnelle** reste entière :
 - En France, les cellules éthiques se sont rapidement multipliées, certaines servant de « comité de triage », d'autres permettant plus de collégialité. Ont-elles apporté une réflexion éthique ? Faut-il s'interroger sur la qualité et l'intérêt de ces différentes aides éthiques ?
 - À l'étranger, quelques hôpitaux ou services ont pris le parti de s'appuyer sur la consultation d'éthique clinique². Mais il semble que celle-ci, comme au Cec, ait davantage servi les organisations de soins que la décision médicale singulière. Est-ce le mode de fonctionnement attendu (ou le seul possible) d'une consultation d'éthique clinique en temps de crise ?

² Fischkoff K, Neuberg G, Dastidar J, Williams EP, Prager KM, Dugdale L. Clinical ethics consultations during the Covid-19 pandemic surge at a New York City Medical Center. *J Clin Ethics* 2020 ; 31(3) : 212-219.

Prager K, Fins J. Meeting the challenge of COVID-19 : The response of two ethics consultations services in New York City. *J Clin Ethics* 2020 ; 31(3) : 209-211.

Picozzi M, Severgnini P. The contribution of ethical reflection during the Coronavirus pandemic. A comparative analysis. *Medicina Hist* 2020 ; 4(2) : e2020009.