

Les enjeux éthiques liés à la prise en charge des blessés

Dr Isaac DESVEAUX

Pas de lien d'intérêt à déclarer.

Objectifs

Éclairer sur la **portée systémique des enjeux éthiques** et les contraintes qu'ils représentent pour la préparation HEM ;

Discuter des **implications pratiques** ;

Susciter la réflexion éthique et le débat ;

Contexte & Méthode

3ème année de planification HEM, vademecum ;

Enquête auprès des professionnels de santé →

Soigner en temps de crises, sommes-nous prêts ? L'hypothèse d'engagement majeur comme modèle d'étude du sentiment de préparation à exercer en contexte de pénurie systémique

Collaboration Espace Éthique IDF, séminaire de travail éthique civilo-militaire

Les conditions de la résilience

Soignants pris en étau : vulnérabilité individuelle & collective vs. instabilité du monde, état de menace aggravée

Conscience des enjeux – globale mais disparate

→ Besoin d'une image partagée, explicitation de nos intuitions

préalable pour construire la réponse, qui, elle, appelle des moyens

Enjeux éthiques, enjeu de cohésion

La capacité à soigner l'ensemble de nos concitoyens = reflet de notre contrat social, justifie l'existence même de notre État, de « faire Nation »

Or, faire la guerre = diviser

capacité va être attaquée, physiquement - possiblement ; dans le champs des perception - pour sûr

Faire bloc = préserver la confiance et la cohésion de l'engagement soignant & la volonté commune de défendre un bien commun qui incarne nos valeurs démocratiques,

→ Se mesurera à la capacité de gérer les dilemmes éthiques qui vont se poser à nous en tant que société

Axes de réflexion

1. Se préparer à soigner en contexte de ressources contraintes
2. Principes de l'allocation des ressources
3. Rester soignant en temps de guerre

Pratique du soin en contexte de restriction de ressources

Pénuries = entrave à la dispensation d'un soin de qualité

<> **souffrance**

Ressenti légitime & prévisible → nécessite reconnaissance,

Puis accompagnement = **transformation en postulat de base**

Délimiter dans le temps

Guerre, crise = état de rupture, n'a pas vocation à être la nouvelle norme du soin, doit être délimité dans le temps ;

Normer ce qui se passe en temps de crise permet de mieux la surmonter ;

Nonobstant, signaux s'accumulent montrant que l'état de *permacrise* tend à rendre systémique la pénurie,

→ **Fin d'un paradigme** de l'abondance des ressources

Recentrer sur les fondamentaux du soin

Soigner = s'efforcer de soulager la douleur et la souffrance, accompagner, compenser ou restaurer une fonction biologique ou physiologique ;

Engagement lié aux moyens mais qui ne leur est pas strictement proportionné ;

→ soigner avec moins de ressources peut rester soigner,

SSI ce qu'on a décidé qu'il ne paraît pas acceptable de ne pas pouvoir faire est maintenu

Assurer la robustesse

Identifier les activités et pratiques, **travailler à les soustraire à l'aléa**

→ Nouveaux critères de qualité des soins : rusticité, sobriété, redondance, *low tech*, ...

construit avec les soignants & usagers, évalué selon des méthodes scientifiques

→ Maintien d'une exigence de qualité élevée sortie de la rhétorique « on a fait du mieux qu'on pouvait »

Essentiel à la construction du sentiment d'un travail accompli

En pratique

Qu'est-ce qui fait que je soigne ? Quels actes me paraissent indispensables pour me reconnaître comme soignant ? Existe-t-il des alternatives acceptables ? Que faudrait-il pour qu'elles apparaissent acceptables ?

Comment puis-je réduire mes dépendances technologiques, humaines, matérielles ? Suis-je dépendant de ressources rares ou fragiles ? Ai-je des solutions de repli ?

Quels sont mes actes essentiels ? Comment les rendre enseignables, faisables partout ?

De quels soutiens mon équipe et moi-même aurons-nous besoin pour traverser la difficulté ? Comment anticiper nos besoins psychologiques, techniques, relationnels ?

Comment communiquer et co-construire de nouveaux parcours de soins avec les patients que j'accompagne dans ce contexte ?

Priorisation & allocation des ressources

HEM = situation de mise en concurrence pour les ressources

Option 1 : prioriser = différer certaines prises en charge

Option 2 : prioriser = proposer des niveaux d'intensité des soins

Option 3 : abaisser les standards pour tous

Principes éthiques

- 1. Principe de non-abandon**
- 2. Primat d'une logique soignante**
- 3. Principe de transparence**

Principes éthiques des soins de santé en temps de conflit armé et d'autres situations d'urgence - ICRC 2015

« 1. **Les principes éthiques des soins de santé ne changent pas en temps de conflit armé et dans d'autres situations d'urgence ; ils sont les mêmes qu'en temps de paix.**

« 2. Le personnel de santé doit agir en tout temps conformément au droit international et national [...], aux principes éthiques des soins de santé et à sa conscience. **En fournissant les meilleurs soins disponibles, il doit tenir compte de l'utilisation équitable des ressources.**

« 3. **La tâche principale du personnel de santé est de préserver la santé physique et mentale des personnes et de soulager leurs souffrances.** Il doit fournir les soins nécessaires avec humanité, dans le respect de la dignité de la personne concernée, sans discrimination d'aucune sorte, que ce soit en temps de paix, en période de conflit armé ou dans d'autres situations d'urgence.

« 4. Les privilèges et facilités accordés au personnel de santé en temps de conflit armé et dans d'autres situations d'urgence ne doivent jamais être utilisés à des fins autres que les besoins en matière de soins de santé.

« 5. Quels que soient les arguments avancés, le personnel de santé n'accepte en aucun cas les actes de torture ou toute autre forme de traitement cruel, inhumain ou dégradant, y compris en cas de conflit armé ou d'autres situations d'urgence. Il ne doit jamais être présent lors de tels actes et ne doit jamais y participer. »

En pratique

S'acclimater à la logique du triage et de la priorisation ;

Construire des parcours de soins pour les patients qui ne seront pas priorisés ;

Anticiper l'inconfort éthique qui pourra naître, chez les professionnels de santé ;

S'appuyer sur les ressources de la démocratie en santé.

Le cap : rester soignant

L'exercice du soin dans un contexte de conflit armé appellera une vigilance éthique particulière, mais en aucun cas une éthique d'exception

La société aura besoin que les professionnels de santé soient les garants de ce cadre

→ Nécessite de rassembler les conditions pour pouvoir le faire

Perspectives

Pratiquer l'éthique au quotidien ;

Préparer les outils : normes, comité d'allocations des ressources, espaces éthiques, ...

Développer les réseaux d'expertise en civilo-militaire ;

Soutenir les soignants

Merci

isaac-albrecht.desveaux@aphp.fr