

Covid-19 ou prioriser les plus vulnérables.

10 avril 2020

Pr Roger GIL

Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle-Aquitaine

Le ministre de la santé a donc annoncé ce 6 avril en soirée le lancement d'une « vaste opération de dépistage des personnes les plus vulnérables ». La « priorité » est ainsi mise « sur les personnes âgées, les personnes handicapées les plus fragiles, ainsi que les professionnels qui les accompagnent en établissement comme à domicile »¹. Cette mesure² est sans doute le début prometteur d'un soulagement progressif des épreuves vécues notamment dans les ehpad (et au-delà dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées). Il s'agit en effet d'un projet qui vise à dépister (par recherche de la charge virale³) et les résidents de ces établissements et les personnels. Hélas il ne s'agira pas encore d'un dépistage généralisé mais d'un dépistage qui sera lancé dès le premier cas confirmé d'infection par le Covid-19 au sein d'un établissement.

On conçoit sans peine les difficultés majeures des gouvernants. Il est scientifiquement évident qu'un des axes structurants de la lutte contre la pandémie passerait par le dépistage massif de la population, non seulement par PCR (pour repérer ceux ou celles qui sont infectés par le virus et qui doivent être confinés) mais aussi par sérologie permettant de titrer les anticorps de personnes qui ont été atteintes, parfois de manière inapparente et qui, immunisées, peuvent alors vaquer notamment à leur travail et à leurs occupations. Mais cette évidence scientifique s'est heurtée à un dur principe de réalité qui est le déficit de la France en tests biologiques et la nécessité de mettre au point les tests sérologiques. Quels que soient les efforts entrepris, ils demandent du temps⁴ dans un contexte pandémique que la planète n'avait pas anticipé, convaincue de vivre sur une Terre taillable et corvéable à merci mais minée par la mondialisation et victime de déséquilibres majeurs en termes de démographie, d'industrialisation, de répartition des richesses, de précarité⁵. Ce sont ces réalités qui ont imposé le confinement général de la population précédé par le confinement des ehpad dans lesquels les visites des proches sont interdites depuis le 11 mars⁶. Il s'agissait d'une mesure apte à empêcher l'entrée du virus. Mais les résidents ne peuvent survivre sans le personnel soignant qui entre et sort de l'ehpad. L'infection à coronavirus pouvant être inapparente mais néanmoins

¹ <https://www.bfmtv.com/sante/coronavirus-veran-annonce-une-vaste-operation-de-depistage-dans-les-ehpad-1890025.html>

² En cohérence avec les propositions du Conseil scientifique présidé par J-F Delfraissy : « Selon la disponibilité des tests diagnostiques, qui devront être prioritairement orientés vers ces établissements, et plus généralement vers des établissements sociaux et médicaux sociaux... ». Note du Conseil scientifique du 30 mars 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/covid-19-conseil-scientifique-covid-19>

³ Dit « PCR »

⁴ Même si des entreprises s'activent pour mettre au point des tests sérologiques facilement réalisables voir par exemple <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/infectiologie/covid-19-les-tests-serologiques-arrivent-quallons-nous-en-faire>

⁵ Il faut se rappeler qu'aujourd'hui et selon l'UNICEF, chaque jour un enfant de moins de 15 ans meurt toutes les cinq secondes dans le monde alors que la majorité d'entre eux aurait pu être sauvés : <https://www.unicef.org/fr/communiqu%C3%A9s-de-presse/un-enfant-de-moins-de-15-ans-meurt-toutes-les-cinq-secondes-dans-le-monde>

⁶ Et l'on se souvient qu'initialement cette mesure avait soulevé des incompréhensions : <https://www.rtl.fr/actu/debats-societe/les-infos-de-7h30-coronavirus-inquietudes-autour-de-l-interdiction-des-visites-en-ehpad-7800238912>

contagieuse, il a fallu dans un second temps que les ehpad soient pourvus en masques au titre des mesures-barrière. Dans quelques ehpad le virus s'introduisit, ce qui a conduit à deux situations, celles des ehpad contaminés qui ont été incités à isoler les résidents malades dans des secteurs dédiés et les ehpad non contaminés. Tant que le virus n'est pas dans l'ehpad, la contamination entre résidents est impossible et le risque d'entrée est atténué par les mesures barrière prises par les personnels et par une hygiène stricte des locaux⁷. Certains ehpad non contaminés ont cependant adopté des mesures maximalistes, isolant, voire enfermant les résidents dans leurs chambres avec les risques, liés à l'immobilité et à la désocialisation, sur la santé mentale et physique des résidents. D'autres ehpad, et ils sont nombreux, ont pris en compte ce dilemme éthique, ont débattu en équipe, ont sollicité l'avis des cellules de soutien éthique mises en place par les espaces régionaux d'éthique à la demande du CCNE. Qui peut croire dans ce monde à des réponses binaires, comme si le choix devait s'effectuer entre le blanc et le noir sans tenir compte de la singularité des situations et de débats collégiaux visant à discerner les enjeux humains de choix décisionnels difficiles⁸. Un acharnement sécuritaire peut conduire au sentiment erroné d'une protection totale qui peut entraîner une réduction des mesures-barrière. Et que dire aussi des victimes indirectes du Covid qui pourraient être générées par la contention corporelle ou médicamenteuse de personnes déambulantes et présentant un besoin irrépressible de se mouvoir en raison de troubles neurocognitifs majeurs ?

On comprend alors pourquoi est tant attendu le jour où l'on pourra tester la charge virale et le statut immunitaire (sérologie) des résidents et des personnels⁹. Il sera alors facile de repérer les personnes infectées même de manière inapparente, les personnes naïves (non exposées au virus) et les personnes immunisées. Il sera aussi possible d'épauler les personnels d'ehpad par une réserve médico-sanitaire étendue à des bénévoles formés¹⁰ dès lors que l'on pourra sélectionner parmi les volontaires les personnes immunisées.

Nous n'en sommes hélas pas encore là. Mais l'annonce faite par le ministre ce 6 avril au soir va dans la bonne direction. Puissent les ressources françaises en réactifs et en tests sérologiques permettre d'aller au-delà.

⁷ Il a pu même être imaginé qu'un confinement et des résidents et des personnels aurait une efficacité maximale. On mesure toutefois les difficultés d'application de cette proposition pour les personnels qui ont en règle une famille dont ils doivent s'occuper. On peut aussi imaginer des aménagements plus longs des temps de travail, réduisant mécaniquement les allers et venues. Mais il faut veiller à ne pas solliciter les personnels au-delà de leurs forces alors que l'épidémie accroît la charge physique et émotionnelle de leur travail et qu'ils étaient déjà, en temps ordinaire, en nombre insuffisant.

⁸ « **Un renforcement des mesures de confinement pour les résidents des EHPAD et des USLD**, voire des mesures de contention pour ceux dont les capacités cognitives ou comportementales sont trop altérées pour qu'ils puissent les comprendre et les respecter, **ne saurait être décidé de manière générale et non contextualisée**, tant la situation des établissements diffère ». Voir CCNE- Réponse à la saisine du ministère des solidarités et de la santé sur le renforcement des mesures de protection dans les EHPAD et les USLD ; <https://www.ccne-ethique.fr/fr/actualites/reponse-la-saisine-du-ministere-des-solidarites-et-de-la-sante-sur-le-renforcement-des>. Voir la note du Conseil scientifique du 30 mars : « Selon les situations locales et au regard de la situation par rapport aux contaminations et aux degrés divers selon les établissements et les situations régionales, des stratégies de confinement collectif ou individuel peuvent être considérées, en tout état de cause de manière proportionnée et limitée dans le temps ». https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_30_mars_2020- note_ehpad_cs_30_mars_2020.pdf

⁹ Voir un des avis proposés par une cellule de soutien éthique https://espace-ethique-na.fr/actualites_884/test-covid-personnel_2368.html

¹⁰ Dont le monde associatif ne manque pas.