

La priorisation médicale

« Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux... »

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. »

Le serment d'Hippocrate prononcé par tous les médecins est bien malmené en ce moment. L'arbre décisionnel de soins établi afin de gérer les fins de vie à domicile de la manière la moins douloureuse possible n'est qu'un protocole de soins. Il n'interfère pas avec la décision de le mettre en œuvre ou pas. Il est seulement destiné à permettre le non-engorgement de structures hospitalières qui se révèlent parfaitement inadaptées à une situation d'urgence sanitaire grave. Il laisse la décision aux soignants de déterminer les critères de « sélection », sans contrôle collégial.

Ceci peut paraître logique et rationnel pour la plupart d'entre nous, sauf à y être confrontés nous-mêmes.

Le Conseil de l'Ordre des Médecins, en rappelant le Code Déontologie freine ce pragmatisme en rappelant que décisions de réanimation ou non doivent être des décisions collégiales, en se prononçant sereinement et avec des arguments étayés, comme c'est la pratique courante dans les services de soins palliatifs au travers des groupes de parole.

C'est le bon sens même mais. la situation actuelle est insensée ! Les médecins sont surchargés de travail, fatigués, non rompus à ce genre de problématique. Ce qu'une équipe soignante, formée médicalement et psychologiquement, habituée à être confrontés à des malades en fin de vie ou à des blessés graves, connaissant bien les limites entre le »NTBR « (not to be resuscitated) et l'acharnement thérapeutique, peut décider « tranquillement » est vite caduque lorsque la multiplication des acteurs et l'explosion des besoins laissent à chaque régulateur de SAMU, cochant quelques cases sur un formulaire, un droit de vie et de mort. La fatigue aidant, le risque de se prendre inconsciemment pour Dieu le père, est grand. Par le passé, certains médecins isolés psychologiquement, ont pu ainsi pratiquer des euthanasies actives injustifiées. Des protocoles anticipés de soins peuvent simplifier la tâche des soignants et éviter des erreurs. L'IA peut être efficace pour guider les soins en permettant un recueil et une analyse des données au jour le jour mais en aucun cas décider.

A ce stade l'Ethique doit être présente pour aider la décision sans se départir des fondamentaux de la morale humaniste, telle que définie par Kant : *« Agis de telle sorte que tu traites toujours l'humanité en toi-même et en autrui comme une fin et jamais comme un moyen ; agis comme si tu étais à la fois législateur et sujet dans la république des volontés libres et raisonnables. »*

Cependant et contrairement à ce que l'on pouvait penser « avant », le droit à la vie n'est pas l'exigence de vie à tout prix. Abram Coen écrit *« prolonger une vie, reculer la mort peut conduire à l'acharnement thérapeutique ou à l'inverse, à la revendication du droit à la bonne mort »* et encore : *« l'homme biomédicalisé est celui de la dissociation corps et personne, mort et vie, désordre et technique. De l'exécution des soins à celle de la personne, il n'y a qu'un pas, d'autant que l'intérêt collectif peut être mis en péril par l'individu »*, et vice-versa, serais-je tenté d'ajouter.

Mais en pratique aujourd'hui ? Ne nous leurrions pas, le temps des discussions byzantines est passé ; il ne reprendra qu'« après » et sans doute sous d'autres angles que précédemment. Souhaitons de pouvoir y participer.

Pour l'instant, c'est le manque de réflexion face à l'urgence. Déjà, dans certains services confrontés au manque de respirateurs, les malades de 75 ans ne sont plus intubés, comorbidité ou non. Cet âge butoir sera-t-il variable selon les établissements et seules des critères médicaux seront-ils pris en compte ou bien finira-t-on par y inclure des éléments économiques ? Sommes-nous à l'aube d'une société « Soleil vert » ?