

# **Lignes de conduites éthiques à suivre pour traiter les patients en situation de pandémie**

Dr. Ignacio Sánchez D.

Table sociale des membres Covid-19

Rector, Pontificia Universidad Católica de Chile

## **I. Introduction**

Ce document vise à résumer certaines lignes de conduites générales à suivre dans la prise en charge globale des patients en situation de pandémie. Ce document a été demandé par les membres du groupe interdisciplinaire Mesa Social Covid 19 et a été rédigé grâce à la contribution d'experts en bioéthique et en éthique clinique de divers centres universitaires et sociétés scientifiques du pays, dont l'Université pontificale catholique du Chili, la Société médicale de Santiago, les universités du Chili, de Los Andes, de San Sebastian, del Desarrollo, de l'hôpital naval, et grâce à la précieuse contribution de l'Association médicale du Chili. Parallèlement à ces contributions, la littérature internationale publiée sur ce sujet a également été passée en revue. Ce document a été présenté à deux reprises au groupe interdisciplinaire Mesa Social, et intègre les commentaires de ses membres. Nous tenons à remercier tous ceux qui ont participé à ce travail collaboratif et nous notons l'intérêt que le sujet de ces lignes de conduites éthiques a suscité dans l'opinion publique et dans les centres publics et privés impliqués dans le traitement et le contrôle de l'épidémie de Covid-19.

## **II. Les devoirs éthiques en situation de pandémie**

Il est crucial, lors d'une pandémie, que les décisions les plus importantes soient prises en se basant sur les meilleures preuves scientifiques disponibles, dans lesquelles les experts jouent un rôle primordial. Tous les pays ont insisté sur la nécessité de constituer des tables rondes d'experts (issus des domaines de la santé publique, des biostatistiques, des maladies infectieuses, de la modélisation mathématique, de la psychologie et de la sociologie, entre autres) et de procéder à des consultations permanentes avec ces spécialistes. Dans ce travail, il est essentiel d'assurer la fiabilité et la transparence de l'information et d'avoir une direction

unique et claire. Il est clair que l'évolution des informations disponibles dépendra de l'évolution de la situation, qui est parfois difficilement prévisible.

La communication avec l'opinion publique doit être fluide, permanente, opportune, ouverte et régulière. Il est important de souligner que l'une des thématiques prioritaires est celle de la protection des professionnels de santé. L'ensemble des professionnels de santé doit être au centre des préoccupations des autorités, car c'est d'eux que dépendra la prise en charge de la population. Les professionnels de santé comprennent les personnes travaillant dans les soins primaires, les laboratoires et les centres de tests, les services d'urgence, les unités d'hospitalisation et les unités de soins intensifs. Il est particulièrement important que ces professionnels prennent des mesures d'autosurveillance de leur propre santé.

Il est indispensable de prendre en compte, dès le départ, la protection de la confidentialité des données des patients. Ceci doit être assurée par les autorités de santé. Il est crucial de faire preuve de la plus grande sensibilité et empathie à l'égard des exigences psychosociales de la population, en ce sens, le soutien de la participation sociale des communautés est de la plus haute importance. Il convient d'être très attentif à la validité des informations officielles et des comptes rendus sur l'évolution de la pandémie, pour ne pas porter atteinte à la crédibilité et la légitimité des autorités. Il convient de noter qu'en situation de pandémie, les libertés individuelles doivent être maintenues, mais qu'elles doivent toujours être subordonnées au bien commun. Il est bon de souligner l'importance, d'un point de vue éthique, de suivre les indications des autorités sanitaires.

Il est essentiel de faire le diagnostic au moment adéquat, ce qui, dans le cas présent, se fait en réalisant des tests sur les populations à risque. La quantité et la qualité de tests effectués sont d'une grande importance pour identifier les personnes infectées par le virus et leurs contacts, afin de pouvoir les isoler en toute sécurité, conformément à toutes les indications des autorités de santé. Il est nécessaire de veiller à ce que l'accès au traitement en situation de pandémie ne soit pas subordonné au niveau socio-économique du patient ; les principes d'équité et de solidarité dans l'accès aux soins doivent prévaloir.

### III. La centralité de l'individu

Il est fondamental qu'avant d'établir les stratégies de diagnostic et thérapeutiques en situation de pandémie, il soit dit très clairement qu'il est essentiel de respecter la dignité de

chaque patient, sans faire de différence selon ses caractéristiques personnelles, sociales ou ethniques, ses maladies chroniques antérieure, ou autres. Il est donc essentiel d'offrir des soins de qualité adaptés aux besoins de chaque patient. Outre les besoins individuels, il est important de s'appuyer sur les valeurs de la communauté, car elles auront une influence directe sur la santé de chaque famille et de chaque personne. En temps de pandémie, il convient d'accorder une attention toute particulière aux professionnels de santé et de comprendre que dans ce contexte il existe une responsabilité partagée dans les soins des patients.

#### IV. La gestion hospitalière

Il est nécessaire de planifier et de coordonner en temps utile les besoins à court et moyen terme en matière d'infrastructures et d'équipements médicaux, ainsi que les principaux moyens qui seront nécessaires au traitement et à la gestion de cette pandémie. Il est nécessaire de planifier systématiquement les besoins à court, moyen et long terme. Ces décisions logistiques et cliniques doivent tenir compte des pronostics et des projections de croissance du nombre total de cas, qui auront pour conséquence une augmentation de la population présentant un tableau clinique plus sévère de la maladie. Il est donc nécessaire d'investir dans de nouvelles zones hospitalières, dans la reconversion de lits, dans des accords avec le secteur privé et dans l'augmentation d'unités de soins intermédiaires et intensifs avec des équipements complets, comprenant des ventilateurs et des équipements d'unités de soins intensifs. Dans cette planification, l'équipe de santé joue, une fois de plus, un rôle de premier plan. Il est donc essentiel de former le personnel de santé spécialisé dont ces nouveaux services hospitaliers auront besoin. Dans le cadre de cette gestion centralisée des hôpitaux, il est très important que les professionnels de santé travaillant dans les centres hospitaliers, ainsi que la population générale, soient informés de l'existence de ces principes éthiques.

#### V. L'Équipe de santé

L'accent doit être mis sur une protection personnelle adéquate pour préserver le travail de l'équipe clinique et sanitaire dans son ensemble, qui comprend le personnel technique, le personnel de maintenance et les professionnels de santé. Le soutien psychologique et émotionnel de l'équipe est lui-aussi primordial, car il est indispensable

d'éviter leur épuisement physique et mental, qui est un phénomène connu comme pouvant se produire dans le cadre de l'évolution de ces pandémies. Il faut rappeler que tous ces professionnels craignent de contaminer des membres de leur famille qui risquent de contracter le virus à tout moment. Il est à souligner que les responsabilités doivent être partagées et que les professionnels de santé doivent veiller à leur propre santé. D'autre part, il est très important que le personnel de santé veille au respect des personnes et soient attentives aux éventuels rites et croyances, notamment dans les situations qui impliquent des patients très graves, des personnes décédées ou d'autres situations qui peuvent causer une grande douleur et un grand deuil pour les familles ou pour une communauté donnée.

#### VI. L'admission des patients à l'hôpital

Ce document n'est pas destiné à remplacer les lignes de conduites éthiques existantes dans les hôpitaux ; il s'agit de lignes de conduite générales en situation de pandémie. Le concept de "prise en charge" est important avant et au-delà de l'objectif premier de "guérison". Il convient de noter qu'en temps de pandémie, les patients graves atteints d'autres pathologies non liées au Covid 19 continuent de se présenter, nécessitant une réponse clinique et des soins appropriés en fonction de leur gravité.

Premièrement, il faut établir que les critères d'admission et de sortie sont flexibles et doivent être évalués en fonction de la période de la pandémie, cette évaluation doit se faire en permanence. Le traitement médical prescrit doit prendre en compte l'état du patient, ainsi que son état antérieur à l'infection (maladies chroniques, facteurs de risque et autres), car ils font partie intégrante de l'analyse de l'évaluation des chances de guérison de chaque patient. Bien que les personnes âgées constituent une population à risque plus élevé, l'âge seul ne peut être l'unique facteur entrant en compte dans l'adoption des conduites à tenir. Ces choix dépendront en effet de la situation clinique générale du patient.

Il est nécessaire de souligner que l'utilisation de tous les moyens disponibles ne signifie pas effectuer un "acharnement thérapeutique" lorsque les patients n'exigent pas de traitement ou de thérapie invasive en raison du pronostic de la maladie ou de leurs pathologies antérieures. Dans ce sens, il faut souligner le concept d'autonomie du patient, qui se fonde sur l'information et la communication avec le patient, aspects qui doivent être évalués tant avec le patient qu'avec sa famille. Cette communication doit s'effectuer au

moment opportun, avec la prudence nécessaire et surtout à un moment où le patient est stable, afin que des mesures appropriées puissent être prises en cas d'aggravation clinique. Le transfert de patients d'un centre de soins moins équipé vers un centre de soins plus équipé doit être évalué et planifié à l'avance, afin d'éviter le transfert de patients plus graves et diminuer le risque sanitaire que cela représente. À cet égard, une coordination adéquate avec l'armée est d'une grande importance.

Les décisions telles que l'admission en unité de soins intensifs, les traitements et les procédures de soins invasifs doivent être discutés à l'avance par l'équipe médicale avec le patient et les membres de sa famille. Il est évident que d'autres mesures de soutien clinique et thérapeutique telles que les soins palliatifs, notamment l'oxygène, la sédation, le contrôle de la douleur, l'hydratation, les médicaments spécifiques et autres, doivent être administrés à tous les patients, indépendamment de leur état clinique sous-jacent.

#### VII. Le traitement des patients dans les unités de soins intensifs (USI)

Suite à leur admission en unité de soins intensifs, chaque patient nécessitera une évaluation clinique périodique et constante de sa situation clinique. Il faut souligner qu'un soutien thérapeutique doit être apporté selon l'état du patient, en utilisant la technologie la plus appropriée disponible à ce moment (ventilation mécanique, intubation, traitement adéquat, entre autres) selon le besoin de chaque patient. Le but ultime étant la santé de chaque patient. Parfois, il est crucial de pouvoir compter sur un second avis de médecins spécialistes, pour obtenir une meilleure résolution clinique. De même, les décisions cliniques les plus importantes concernant la poursuite ou non du traitement pour un patient donné doivent être soutenues par l'avis de comités d'éthique au sein des hôpitaux, qui pourront analyser la situation du patient avec plus de distance et d'objectivité. Ainsi, dans les centres équipés pour recevoir les patients graves, il est très important de mettre en place ces Comités d'Éthique afin de se préparer aux décisions cliniques difficiles.

Les prises en charge proposés aux patients doivent être définies après que l'équipe médicale, le patient et sa famille aient pris une décision et ne doivent pas dépendre de la situation financière des patients. Dans une situation de pandémie, l'accès aux soins de santé doit être le même pour tous les patients, et pour cela, une coordination adéquate des centres publics et privés avec leur infrastructure hospitalière est essentielle.

Le problème du manque de ressources a été présenté comme le "dilemme du dernier lit", ce qui ne doit pas prêter à confusion puisque la ressource en période de surcharge des soins doit être donnée au patient pour lequel l'unité de soins intensifs est l'option la plus appropriée. Par conséquent, l'allocation des ressources devra se faire en fonction de priorités cliniques objectives, conformément à l'évaluation des spécialistes, en fonction de la situation du moment et du pronostic de guérison de chaque patient. Pour ce type de décisions, l'avis des Comités d'Éthique est crucial. Les facteurs de risque du patient, les maladies chroniques antérieures, son âge et son pronostic de guérison seront les facteurs à prendre en compte pour déterminer les stratégies thérapeutiques et le soutien technologique à apporter à chaque patient. Par ailleurs, nous nous inquiétons de savoir qui utilisera ce "dernier lit", alors que nous devrions plutôt nous inquiéter de savoir qui ne l'utilisera pas. C'est pourquoi nous insistons sur le fait que dans le cas de patients souffrant de formes graves associées à des antécédents médicaux lourds et dans le cas de patients en phase terminale, des mesures palliatives intégrales et un accompagnement psychologique et spirituel peuvent être indiqués et sont alors des aspects clés dans l'accompagnement vers l'évolution clinique probable et attendue d'une mort digne en compagnie de leurs familles et de leurs proches.

#### VIII. Les réflexions finales

Bien que les indications spécifiques pour la prise en charge clinique des patients gravement malades soient le rôle des spécialistes de centre de soins intensifs, il est apparu important aux membres du groupe interdisciplinaire Mesa Social Covid 19 de mener cette réflexion et d'élaborer quelques lignes de conduites éthiques générales dans la gestion d'une pandémie, car cela permet d'anticiper des décisions très difficiles, dans des situations d'incertitude et de pénurie de ressources. En ce sens, une planification adéquate des équipements et des infrastructures nécessaires est vitale. De plus, accorder une attention particulière aux équipes de santé est une priorité et constitue la base même de l'approche et de la planification globale à adopter en situation de pandémie.

Dans la gestion clinique de la maladie, la communication avec le patient et sa famille se doit d'être fluide, complète et transparente, en valorisant le principe d'autonomie du patient. Il convient de souligner que le traitement intensif doit être délivré selon l'état de santé antérieur du patient et que des soins palliatifs doivent être fournis à tous les patients, si leur état le nécessite, indépendamment de leurs maladies chroniques préexistantes ou de

leurs états de santé antérieur. L'accompagnement et la communication permanente avec le patient et sa famille doivent toujours tenir compte des principes d'intimité, de dignité et de soins dont chaque patient a besoin. La personne doit être au centre des principes qui guident ces lignes de conduites éthiques.