

Thème :

La Grippe H1N1 :

Questions éthiques soulevées par une possible pandémie grippale

Que voit-on derrière le mot « Pandémie » ?

I - Questions par rapport au vaccin : risque ? nécessité ? qui ? pourquoi les soignants et pas les autres ? Y a-t-il obligation de se vacciner ? Les équipes ne sont pas chaudes (par rapport à l'hépatite), versant de culpabilité si on ne se vaccine pas avec risque d'infecter les patients

- Vis-à-vis de la vaccination, la population s'interroge et malgré le tapage médiatique semble sereine mais en cas de pic pandémique, perturbatrice au niveau économique

II - Quels soignants va-t-on privilégier par rapport au vaccin ou par rapport à un collègue ? remplacement des collègues, par rapport aux familles du personnel (arrêts de travail en nombre ?) comment être unitaire et crédibles par rapport aux résidents

- On a un traitement curatif (Tamiflu) mais on ne traitera pas tout le monde !! Questionnement
- Faut-il vraiment s'inquiéter de cette grippe et des conséquences ?
- Psychose qui s'installe dans les services pour les soignants (gestion des enfants au domicile)

III – Techniquement

- Va-t-on pouvoir faire face (technique, organisation) ?
- La continuité des soins : Comment allons nous, nous y prendre pour travailler ?
- Comment gérer le soignant (comment le remplacer, comment gérer les malades, les enfants malades, les visites des familles ?
- Au niveau des soins ; qui choisir comme patients grippés ?

IV – Economiquement, politiquement

- L'aspect lié à la démocratie et à la pandémie : il y a un regroupement des recherches qui se fait sur le CPP Ile de France, tendance à la centralisation excessive des études
- C'est la 1^{ère} fois qu'on met en situation de catastrophe (à ne pas confondre avec une situation de guerre, même si certains le font) le personnel soignant
- Est-ce un moyen de tester les personnels dans une situation « du pire » même si ce n'est pas pour cette fois-ci ?
- Il existe un écart entre les discours médiatiques et les réponses en tant que soignants avec des infos qui évoluent chaque jour passant du blanc au noir et du noir au blanc

- En ville, problématique de la gestion de masse pour la ville : notion d'équipe, équité de l'information ; vaccination de la population de masse sans information,
- Gestion des risques majeurs dans le pays : préparation, responsabilité politique par rapport à une situation de crise ; les critiques : on en fait trop ou pas assez ; au niveau des élus ! spectre de la canicule qui coûte très cher politiquement
- En Angleterre, ils ont fait moins peur à la population, plus de prévention ; avons-nous choisi le bon type d'information

V - Au niveau de l'information, elle doit être honnête vis à vis de la population à juste mesure (plan bien bouclé alors qu'en cas de crise toujours il existe toujours des imprévus : incompréhension de la population, donc perte de crédibilité de la part des autorités et de la population

- Ne serait-il pas intéressant d'avoir un plan de gestion commun au-delà de la France ?
- Impression qu'on en a trop parlé, « je suis dépassée par la grippe » entend-on, culpabilité de ne pas pouvoir faire ce que je veux (j'irai faire le vaccin) pourquoi ? pour une pathologie qui n'est pas si grave individuellement – « Overdose » de la grippe semble-t-il. Mais cette question ne se pose-t-elle pas parce que nous avons la chance d'avoir une épidémie qui semble s'atténuer spontanément au lieu de prendre une dimension plus contagieuse et surtout plus létale.
- pour la première fois, On se sent tous potentiellement atteignable... même si cela est le cas pour toute infection virale. Les personnes âgées meurent en effet régulièrement de la grippe saisonnière et on n'en parle pas autant !
- Menace invisible dont tout le monde parle, que s'est-il passé dans notre société pour que la mort éventuelle fasse si peur ?
- A 15 jours de la pandémie, on ressent comme une cacophonie totale dans les médias mais il va en ressortir des choses positives (au niveau de la protection, au niveau de l'hygiène par exemple)

VI – Sociologiquement – « éthiquement » :

- L'éthique individuelle doit s'effacer par rapport à l'éthique collective

Aujourd'hui on n'a pas la même vision que si on était au début de la pandémie ; on a une certaine expérience de cette pandémie qu'on voit arriver ; elle ne sera peut-être pas la même que dans l'hémisphère sud ; La discussion est la question bénéfice-risque

Ex : Si 40 % ne sont pas immunisés par le vaccin, autant ne pas se faire vacciner !

Le bénéfice, si c'est une *grippette*, rien d'alarmant mais on sera tous malades ; risque : problème économique.

Contradiction des documents qui montrent que si c'était très grave on le saurait depuis longtemps

Si la pandémie grippale avait une autre présentation

Pandémie = épidémie mondiale = Tout peut-il se prévoir ? Pourquoi n'avons-nous pas tout prévu ? Si c'est une vraie pandémie tous les plans mis en place auront des failles ;

Qui pourra se payer les vaccins ? N'y aura-t-il pas de trafic de Tamiflu® ? Comment éviter le marché noir ?

Qui nous dit que ce qu'on entend est vrai ? Vrai enjeu de la communication et des médias ; ils ont un rôle majeur pour faire la vérité et la défaire

Attention aux rumeurs, à internet

Si on nous parle de cette pandémie, n'est-ce pas pour nous cacher autre chose, puisque la pandémie n'a pas l'air si grave ? Bénéfice secondaire des politiques ; pendant ce temps on ne pense pas à autre chose

Par ailleurs, rappelons que le paludisme fait plus de morts quotidiennement que ce type de pandémie ; cette problématique semble purement occidentale dans une société contrôlée qui renforce son contrôle ; notion de

contrôle obsessionnel dans cette problématique qui risque d'être délétère pour la liberté individuelle ; pourquoi se faire vacciner ? Pour aller travailler ! (obligation dans certaines entreprises de ne plus se serrer la main amène une augmentation de la désocialisation déjà perceptible)

Il pourra y avoir 3-4000 morts par an de cette grippe, qui touchera tout type de population ; ce seront des gens qui vont mobiliser des soins différemment qu'une grippe normale

C'est légitime de s'inquiéter de quelques morts supplémentaires mais rien n'est prévu pour les morts dont le nombre va augmenter dans les vingt ans à venir car l'espérance de vie ne va pas augmenter éternellement. On va passer en effet de 550000 décès par an en France à 750000 par an en France vers les années 2030-2040. Or rien n'a été prévu pour anticiper cet « afflux » de décès dans notre société.

Sort-on indemne d'une catastrophe ? Il est important de s'y préparer car la société risque une désintégration totale ;

Face à la mort de soi, de ceux qu'on aime, il est important de se poser des questions sur ce qu'on veut léguer à ses enfants ; Personne n'imagine pas que la mort peut arriver à soi mais tout le monde occulte d'y réfléchir. Pourtant, à moins d'avoir la pensée magique comme modalité de fonctionnement psychique (âge mental de 5 ans) cela ne fait pas arriver la mort que d'en parler !

Que léguer à ses enfants si on fuit le milieu professionnel en tant que soignant ; quelle société veut on faire demain et que voulons nous montrer à nos enfants ?

N'est ce pas une éthique de pays riches que de se poser ces questions sous la forme ci-dessus ?

Différences entre pays : qu'est que la démocratie libérale ? Quelle sanction en cas de refus de travail d'un soignant ?

Les maléfices, les sorts quand on ne maîtrise pas la situation ; le pire serait de chercher un bouc émissaire à cette catastrophe annoncée plutôt que de réagir en société mature.

Enjeu important sera l'atteinte à la liberté des uns et des autres. Comment assumer une pandémie plus virulente avec les mises en quarantaine obligatoire, les limitations des déplacements, la suppression des réunions publiques ?

La question du triage des malades. Quels sont les malades à pouvoir bénéficier de certains traitements plutôt que d'autres ? Rappelons-nous qu'on ne peut pas ne pas trier car on le fait déjà bien tous les jours. Il ya des hiérarchisations du choix des patients en attente de greffe. C'est aussi le rôle du médecin avec l'aide de la population et du politique de discerner qui a besoin de tel ou tel traitement

Prochaines réunions :

Vendredi 23 Octobre

14h30 – 17h00

Lieu : Auditorium C.H. St Quentin

Organisateurs : Comité local d'éthique - CH St Quentin

Animateurs : A. Deneufgermain – A. de Broca

Participation EEHAP

**Thème : « la loi bioéthique en révision :
éthique de la naissance, naissance de l'éthique »**

-- :- :- :-

Judi 19 Novembre

14h30 – 16h30

Lieu : Rez de chaussée, résidence « Lucien Vivien »

Centre Hospitalier Montdidier

Organisateur : Dr A. Siméoni - CH Montdidier
Animateurs : A. de Broca et EEHAP

Thème : « A la vie, A la mort, l'hôpital : questionnements éthiques »