L'appel de médecins belges à un débat éthique

Des experts s'interrogent sur la « priorité absolue » donnée aux malades du Covid à l'hôpital

NAMUR (BELGIQUE) - *envoyé spécial*

Dans les trois unités du Centre hospitalier universitaire (CHU) UCL Namur, on redoute la tempête Omicron qui menace mais, pas plus qu'ailleurs en Belgique, on n'ose dire qu'elle aurait été précédée d'une phase de « calme ». *« Depuis des semaines, ou des mois en fait, on a le sentiment de se préparer tous les jours au pire »*, glisse une infirmière du site de Mont-Godinne, grosse bâtisse qui semble avoir été posée au milieu des champs, à une vingtaine de kilomètres de la ville wallonne.

Le docteur Luc Mathy, directeur médical du CHU, acquiesce : *« Nous en sommes à vingt-et-un mois de pandémie et une situation basée sur un plan d'urgence hospitalier mis sur pied, en principe, pour des événements de courte durée et qui donne une priorité absolue aux patients atteints du Covid. »* Le médecin pose donc une question, encore taboue : faut-il maintenir cette priorité alors que la majorité des malades hospitalisés ne sont pas vaccinés et qu'ils mobilisent des moyens matériels et humains qui ne peuvent plus être affectés aux soins courants mais nécessaires – voire indispensables – à d'autres patients ?

Le docteur Mathy est prudent car il mesure bien l'importance du débat qu'il a lancé avec ses collègues Benoît Rondelet, directeur médical de Mont-Godinne, et Sandrine Monseur, de Dinant, deux autres sites du centre hospitalier. Début décembre, ces trois spécialistes ont signé une lettre ouverte aux autorités politiques et médicales. Ils soulignaient le danger du report de nombreuses interventions nécessitant des soins intensifs, évoquaient leur grave préoccupation quant à l'état de leurs personnels et, surtout, en appelaient à un *« débat éthique »*.

Crise de main-d'œuvre

A ce stade, aucune réponse officielle n'est venue. Déjà confrontés à de nombreuses critiques, les neuf ministres de la santé (au niveau fédéral, régional et des communautés) ne tranchent pas. Ils s'en tiennent à des circulaires indiquant, sans plus de précision, que tous les soins *« urgents et nécessaires »* doivent être délivrés.

Fin novembre, un comité consultatif coordonné par le ministère fédéral de la santé demandait aux hôpitaux de reporter de deux semaines tous les traitements « non urgents », et de réserver 60 % des lits en soins intensifs pour les patients atteints du Covid-19. *« Cela revient quasiment à leur réserver l'ensemble des lits disponibles »*, objectait dans *La Libre Belgique*, le 3 décembre, Jean-Michel Hougardy, directeur médical de l'hôpital Erasme, à Bruxelles. Un manque généralisé de personnel, cumulé à de nombreuses absences pour épuisement, quarantaine ou contamination font qu'un peu partout, en effet, les gestionnaires d'hôpitaux parlent d'une crise de main-d'œuvre qui se superpose à la crise sanitaire. Le taux d'absentéisme grimpe à 15 % voire 30 % dans les établissements, entraînant une réduction des admissions et la fermeture de blocs opératoires.

L'Institut national d'assurance-maladie a publié le 2 décembre une étude indiquant qu'il faudrait quatorze mois pour combler les retards de soins occasionnés par les trois premières vagues de la pandémie pour les opérations chirurgicales, et plus de quatre ans pour les autres. Les diagnostics de cancers et de pathologies vasculaires ont d'abord chuté mais sont, depuis peu, anormalement élevés. L'Union des chirurgiens de Belgique prévoit une hausse de la mortalité dans les prochains mois, due au fait que 5 000 cancers n'ont pu être diagnostiqués à temps. Et, dans le domaine thérapeutique, la croissance actuelle des chimiothérapies est jugée anormale en regard de la diminution de traitements chirurgicaux. A Namur, comme ailleurs dans le pays, on a suivi, bon gré mal gré, l'injonction de limiter au maximum la surmortalité liée aux infections par le SARS-CoV-2. Aujourd'hui, les choses changent car le constat est que les hospitalisations concernent majoritairement des patients non vaccinés, surtout aux soins intensifs. *« La prise en charge des patients atteints du Covid était naturelle lors des premières vagues, elle pose désormais question »*, dit le docteur Mathy.

D'où l'importance du débat public sollicité par les spécialistes namurois. *« Que dire à un patient opéré d'une pathologie lourde qui verra peut-être le dernier lit occupé par un patient atteint du Covid non vacciné ? Cela demande une gestion sereine et éthique des priorités... »*, souligne Luc Mathy. Du côté des personnels infirmiers, on se dit solidaire des médecins. *« La question reste encore anecdotique, mais elle affleure »*, souligne Olivier Gendebien, directeur infirmier au CHU UCL Namur.

Choisir entre un malade du cancer en traitement mais condamné à terme et un autre qui aurait une espérance de vie plus longue ? *« Nous ne sommes pas à l'aise avec ce genre de situation, nous ne sommes pas formés à cela »*, expliquait récemment, dans le quotidien *La Dernière Heure*, Jean-Luc Van Laethem, chef de la clinique d'oncologie digestive à l'hôpital Erasme. A Namur, on espère vraiment ne pas avoir à se poser, un jour, une telle question. ■

JEAN-PIERRE STROOBANTS