

## **Derniers avis du comité, année 2021**

### **CE n° 79, 7 janvier 21 :**

#### **Avis sur le recrutement des donneurs d'organes :**

«L'enjeu du recrutement de donneurs d'organes en France face à la pénurie de greffons est une réelle problématique de santé publique, qui doit être soutenue par tous les professionnels de santé, cependant, décider d'une prise en charge en réanimation pour engager une procédure de PMO sur un patient dans l'intérêt collectif doit être discuté collégalement et mettre en balance la nécessité de préserver la dignité du patient en fin de vie. Cette décision semble éthiquement acceptable si le patient a exprimé sa volonté de dons d'organes de son vivant (directives anticipées, carte de donneur ou information donnée à son entourage). »

### **CE n°80, 4 mars 2021 :**

#### **Avis favorable sur le protocole unique de LAT en MCO :**

« ... Le but du protocole est de favoriser la réflexion et la prise de décision sur le projet de soin global du patient, de populariser le cadre légal de la LAT et de standardiser par une échelle d'engagement thérapeutique, unique et donc compréhensible par tous au sein de l'établissement, cette décision....

... Il est rappelé qu'une décision de LAT n'est pas une diminution qualitative ou quantitative, ni un échec de la prise en charge mais une adaptation personnalisée de celle-ci au patient, prenant en compte de multiples paramètres : volonté, données médicales actuelles et antérieures, qualité de vie, autonomie, réalité sociale, familiale, culturelle...

... A l'issue d'un tour de table, les 15 membres du Comité d'Éthique présents approuvent à l'unanimité le protocole présenté. Il est bien noté que tous les membres n'étant pas soignants de profession, le Comité juge positivement la démarche éthique d'un tel protocole mais laisse le soin au corps médical d'en valider le contenu. »

### **CE n°81, 6 mai 2021**

#### **L'affaire de la ciclosporine, conflit d'intérêt et éthique, une illustration historique**

«... scandale politico-médical, faisant écho à des événements récents, lors d'une autre grande crise sanitaire que fut l'émergence du virus du SIDA. Il fait état de l'emballement médiatique autour de la recherche sur ce nouveau virus, de la pression des autorités politiques sur les chercheurs avec une rivalité franco-américaine en toile de fond et l'ambition effrénée de certains médecins, aboutissant à l'oubli de tout principe éthique vis à vis des patients et de tout principe scientifique quant à la méthodologie.

Ce récit se projette bien sûr sur notre actualité et on retrouve les ingrédients de ce qui pourra être lu dans les années à venir comme « l'affaire de la chloroquine ».

Le CE s'inquiète de la tribune donnée par les médias à de prétendus spécialistes dont la notoriété relève plus de leur narcissisme que de leur valeur scientifique, car pour le public non averti et non qualifié, ce débat d'experts est illisible et en cette période anxiogène, la cacophonie médiatique et la déformation de l'information sur les réseaux sociaux attisent les peurs et les doutes de la population.

Au cours de l'échange, il est évoqué des problématiques de société, avec une partie de la population vivant dans la peur de sa propre finitude, preuve d'un manque de spiritualité pour accepter la fatalité de la situation actuelle, pour certains membres du CE.

Le CE analyse aussi la perception par le grand public de ce traitement si particulier qu'est la vaccination. Alors qu'*a contrario*, une chimiothérapie aux effets secondaires graves voire très graves, est beaucoup plus désirée et acceptée par un patient, qui en perçoit l'absolue nécessité par le bénéfice individuel attendu ; la vaccination souffre de son caractère préventif et de son intérêt surtout collectif, le patient en bonne santé se défiant donc de cette thérapeutique sans bénéfice « palpable ».

Suscitant donc peu de confiance intrinsèquement, la vaccination a pu tour à tour être accueillie avec suspicion face à la course effrénée des laboratoires pharmaceutiques, puis être désirée de tous par l'effet séducteur de la pénurie pour être à nouveau dénigrée par l'effet répulsif d'une politique incitative frôlant l'obligation.

Cette affaire de la ciclosporine nous éclaire sur cette période de crise que le monde traverse, en mettant en lumière les mécanismes complexes de conflit d'intérêts multiples accélérés par l'urgence de la situation. Les enjeux à venir seront de tirer les enseignements éthiques et sociétaux de cette pandémie à l'origine de plus de 100 000 morts en France. »

## **CE n° 82, 1<sup>er</sup> juillet 2021**

### **Avis sur la légitimité de la décision de LAT par le médecin régulateur du 15 dans le cadre d'un ACR**

« Les recommandations des sociétés savantes ne se prononcent pas sur des données-patient pouvant l'exclure d'emblée d'une procédure de réanimation, hormis la SFMU qui est favorable à ne pas initier de réanimation chez les patients GIR 1 et 2....

... La décision de ne pas réanimer ou d'arrêter la réanimation d'un patient en ACR est une décision médicale, comme toute décision de limitation thérapeutique et équivaut à prononcer le décès de ce dernier. Cette situation met en exergue toute la difficulté pour le médecin régulateur du SAMU à faire valoir sa légitimité, en étant à distance du patient et de la situation dramatique vécue par l'entourage.

La volonté du patient doit être recherchée malgré la situation d'extrême urgence et les difficultés liées à la forte charge émotionnelle de l'entourage du patient dans ces circonstances....

... L'intérêt du patient doit rester la motivation première dans toute décision du médecin, qui doit savoir accueillir la détresse de l'entourage sans se détourner de cet engagement vis-à-vis du patient.

L'âge n'est qu'un élément décisionnel parmi d'autres lors d'une réflexion sur la LAT, mais dans le cas de l'arrêt cardiaque, dont la décision de LAT implique le décès, elle pose cette question dérangement d'une définition chiffrée de limite à la vie, qui reste en suspens.»