MEDIAPART

L'EUTHANASIE EN DÉBAT

Fin de vie, contention: les Ehpad en pleine crise éthique

L'administration des soins en Ehpad ainsi que les règles régissant la contention sont revues dans l'urgence, provoquant l'indignation de certains soignants. Selon les chiffres encore partiels du gouvernement, 884 décès « rattachés au Covid » sont à déplorer depuis le 1er mars dans ces établissements.

Mathilde Goanec
3 avril 2020 à 13h09

« *C'est violent* », lâche Carine*. Cette infirmière décrivait la semaine passée, dans Mediapart, l'organisation mise en place pour accueillir les résidents Covid-19 de son Ehpad des Hauts-de-Seine. Une semaine plus tard, elle se retrouve en première ligne face à l'épidémie.

Déjà trois décès dans l'établissement, et encore onze autres patients testés positifs au virus. « *Il se propage à une vitesse incroyable*, témoigne Carine. *J'étais de repos le week-end dernier et, lundi, j'avais l'impression qu'ils avaient tous perdu 10 kilos, à voir leur visage meurtris. Quand je pars, je crains de ne pas les retrouver vivants.* » Aucun transfert possible dans les hôpitaux du secteur, « *tous surbookés* ».

L'infirmière décrit aussi ces décès brutaux, en quelques heures seulement : « *Nous n'étions pas du tout préparés à cela. Une résidente avait quelques symptômes, des maux de ventre, une petite toux. Elle est morte en deux heures. Ça va vite, très vite.* »

Alors que le gouvernement commence seulement à réagir, à recenser et à dérouter une partie des moyens vers les quelque 11 000 établissements collectifs d'accueil des personnes âgées, la réalité du terrain semble quasiment inchangée. Carine, par exemple, était seule hier pour la surveillance infirmière de 37 résidents, dont 11 Covid-19, malgré la mobilisation de la réserve sanitaire dans son établissement.

Impossible dans ces conditions d'être au plus près des patients. « *Hier, nous n'avions plus de blouses en papier pour rentrer dans les chambres. On a réussi à trouver des blouses de bloc auprès d'un hôpital. Ça ira pour une semaine, et après ?*, s'interroge Carine. *Même les cartons spéciaux pour jeter nos déchets médicaux contaminés commencent à manquer. Pour les médicaments, ça va, pour le moment, on gère.* »

Stéphanie Lévêque, médecin coordonnatrice dans trois Ehpad de Haute-Garonne, ne peut pas en dire autant, elle qui craignait déjà la semaine dernière de ne pas avoir de quoi assurer des soins palliatifs décents. « *Dans un de mes Ehpad, il n'y aura bientôt plus de Valium ni de scopolamine, le médicament indiqué pour les encombrements de type bronchite. Nous allons manquer aussi de sédatifs. Je suis en train de constituer un stock à partager entre mes trois établissements pour parer au plus pressé.* »

Ce médecin s'inquiète aussi de la lenteur des procédures administratives et réclame depuis trois semaines que soit appliquée la possibilité pour les professionnels en ville de se fournir en midazolam auprès des pharmacies hospitalières. Cette injection, utilisée dans le cadre de la loi Leonetti-Claeys, permet une sédation profonde pour deux indications particulières, les hémorragies massives et la détresse respiratoire aiguë.

L'obstacle est double : si les autorités de santé ont conscience qu'il faut en laisser l'accès aux praticiens des Ehpad, pour leurs patients qui ne seront pas transférés à l'hôpital faute de places, les arbitrages se font attendre au ministère de la santé afin d'éditer l'arrêté officiel. *« J'espère que le temps administratif ne causera pas de mort douloureuse par des asphyxies non soulagées »*, souligne Stéphanie Lévêque. Par ailleurs, le midazolam faisant partie des médicaments prioritaires pour les patients ayant contracté le Covid-19 et hospitalisés en réanimation, sa « rétrocession » en ville est limitée *(voir cet article sur les pénuries naissantes à l'hôpital).*

franceinfo
@franceinfo · **Suivre**

"Il n'y aucune demande de limitation de recours de la morphine auprès de qui que ce soit" : Olivier Véran, le ministre de la Santé, répond à la députée LFI Mathilde Panot en séance à l'Assemblée nationale

Suivez notre direct 👇
bit.ly/2UQWkmM

Regarder sur Twitter

3:36 PM · 31 mars 2020

Lire la conversation complète sur Twitter

28 **Répondre** **Copier le lien**

Lire 3 réponses

Olivier Véran répond aux questions de l'opposition sur la pénurie de médicaments. © franceinfo

Selon un rapport d'une agence régionale de santé (ARS) que Mediapart a pu consulter, une *« tension sur le midazolam »* est effectivement relevée. Il est également indiqué qu'une *« prise en charge médicale alternative afin de permettre des soins palliatif en Ehpad »* est en cours de rédaction.

Des médecins et directeurs d'établissements commencent effectivement à recevoir des consignes, en provenance des ARS ou de services de soins palliatifs hospitaliers, parfois relayées par les ordres locaux et les sociétés savantes, ce que confirme le ministère de la santé interrogé par Mediapart. Il s'agit d'adapter les procédures classiques de prise en charge médicale, en cas de détresse respiratoire aiguë sans possibilité de transfert vers l'hôpital, déjà saturé ou sur le point de l'être.

Dans l'un de ces documents, que Mediapart a pu consulter, en date du 20 mars 2020, il est écrit que ces *« propositions diffèrent des récentes recommandations en ce qui concerne les doses et modalités de surveillance »*, avant qu'il ne soit précisé que ces conseils ont été rédigés avant tout pour soulager les patients dans une *« période exceptionnelle »*.

« L'intention des démarches thérapeutiques proposées est d'assurer le confort de patients confrontés à un état asphyxique dont on sait que l'évolution sera rapidement défavorable, poursuit le document, et dans un contexte où *« les réévaluations régulières habituellement pratiquées par les équipes soignantes ne pourront pas être assurées. »* Avant de préciser : *« Il ne s'agit pas de démarches visant à précipiter le décès des patients mais bien de leur assurer un apaisement. »*

Ces mises en garde ne rassurent guère Nathalie*, infirmière dans une maison d'accueil spécialisée (MAS) d'un hôpital psychiatrique de l'est de la France. Les MAS sont des unités où des patients de longue date, atteints de maladie mentale et le plus souvent très dépendants, finissent en général leur vie. Dans son unité, où la moyenne d'âge avoisine les 75 ans, il y a déjà dix résidents suspectés Covid-19.

« Oui, il faut les soulager, mais à quel prix ? », s'inquiète Nathalie. Ici aussi, le personnel médical a reçu des fiches indiquant les différents protocoles à suivre en cas d'aggravation de la maladie et de non-hospitalisation, et que Mediapart a pu consulter. *« On nous demande de mettre nos patients sous sédation, mais sans respirateur comme à l'hôpital, on va au décès !*, s'alarme l'infirmière. *On nous dit de gérer, de prendre soin d'eux, mais avec juste un peu d'oxygène et de morphine, comment fait-on ? »*

La détresse de cette infirmière est immense : *« J'espère que je n'aurai pas à faire le geste fatal. La question de la culpabilité va être énorme. Si on décide d'éteindre un patient en détresse respiratoire, si la famille le sait et porte plainte, est-ce que la direction nous soutiendra puisque rien n'est écrit noir sur blanc ? »*

La crise sanitaire suscitée par le Covid-19 engendre d'autres impasses éthiques. Depuis l'apparition des premiers cas et décès dans les Ehpad, le confinement des résidents dans leur chambre s'est généralisé. Mais une partie des personnes âgées, et notamment celles, nombreuses, souffrant de troubles cognitifs de type Alzheimer, ont bien du mal à respecter cette règle. Elles peuvent, dans la minute, oublier ce que vient de dire l'aide-soignante, sortir de leur chambre pour déambuler dans les couloirs.

Une résidente lit une lettre dans un Ehpad pendant l'épidémie, en confinement total pour diminuer la propagation du coronavirus. Marchiennes, France, 27 mars 2020. © ulie Sebadelha /AFP

Conscientes du problème, certaines agences régionales de santé ont également commencé à proposer des protocoles pour accompagner l'usage de la *« contention chimique ou physique »*, parfois utilisée, sur prescription médicale et avec une limite de durée, en cas d'agressivité passagère ou de mise en danger du personnel ou des résidents.

Dans l'un de ces documents, consulté par Mediapart, titré *« Déambulation et nécessité de confinement : propositions de réflexe »*, il est rappelé que dans le contexte du Covid-19, où *« l'intérêt collectif prime sur l'intérêt individuel, il pourra malheureusement être nécessaire de confiner le résident/patient dans sa chambre.* [...] *En fonction de la tolérance de ce confinement, des moyens de contention chimique et/ou physique supplémentaire pourront être envisagés »*.

La contention chimique, cela signifie l'administration d'anxiolytiques ou de tranquillisants, voire de neuroleptiques. En matière de contention physique, le document préconise la *« contention ventrale »*, qui renvoie à une chaise équipée d'une sorte de tissu à scratch, utilisée dans le cas des chutes à répétition.

Louise*, psychologue dans un Ehpad d'Occitanie, confirme que la consigne est bien passée dans toutes les maisons de retraite de sa région. Elle s'en indigne : *« Il y a un risque létal dans ces contentions ! Avec ces médicaments, la personne s'alimente moins et le danger de faire des fausses routes est majeur, ainsi que les pertes d'équilibre. Scotchée à un fauteuil, toute la journée, ce sont des escarres assurées. »* La surveillance et la *« réévaluation clinique régulière »* de ce type de traitement, préconisées *« toutes les 30 à 60 minutes »*, paraissent complètement illusoires, dans des établissements notoirement connus pour leur sous-effectif.

Un directeur d'Ehpad dans l'Aude, qui critique depuis le début de la crise l'approche *« tout sanitaire »* de l'épidémie, assure n'avoir reçu aucune consigne particulière en la matière pour ses résidents, mais il prévient : *« La contention est tout sauf un soin. Donc comment on cherche des alternatives ? Nous avons le cas d'une personne souffrant d'Alzheimer, déambulant, présentant des signes évocateurs de Covid. On lui accorde une attention particulière pour éviter qu'elle ne se promène. Mais c'est compliqué et requérant en temps humain. »*

Louise pointe la gestion de cette crise par la pénurie, sur ce sujet comme sur d'autres depuis le début de l'épidémie : *« Le problème majeur, on le sait, c'est la protection des soignants, qui sont les seuls ou presque depuis des semaines à rentrer dans les Ehpad. Or, nous n'avons pas assez de masques dans mon établissement, et aucun masque FFP2. Est-ce que ce n'est pas ça, la priorité, plutôt que de préconiser des mesures délétères pour la santé, pour des personnes qui n'ont même pas le Covid ? »*

Le sujet semble suffisamment grave pour avoir motivé une nouvelle note du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, rendue publique le 30 mars, entièrement dédiée aux Ehpad. Cette note a été remise trois jours plus tôt aux autorités nationales. *« Les mesures envisagées à l'échelle des établissements doivent tenir compte d'exigences sanitaires pour les personnes résidentes et leur entourage, ainsi que d'exigences éthiques et humaines fortes, également essentielles »*, relève le comité, qui *« renouvelle son alerte sur les structures collectives »*.

Il rappelle à maintes reprises l'importance des tests, qui comme les masques manquent partout, ainsi que les différentes mesures possibles de confinement collectif, ou de *« zones dédiées »*, en lieu et place du confinement individuel, qui présenterait des *« risques psychologiques facteurs de surmortalité ou d'altération de l'état de santé »*. Être maintenu dans sa chambre *« soulève d'importantes questions non seulement sanitaires, mais aussi éthiques, légales et plus largement sociales.* [Ce maintien] *conduit à priver les résidents de ce qui fait souvent le sens de leur existence en fin de vie »*, conclut ce document. Beaucoup, en effet, n'ont plus reçu aucune visite de proche depuis le 6 mars.

« On pourra, à la fin de la crise, se gargariser de ne pas avoir eu de cas Covid ici ou là, ajoute en écho Louise, en Occitanie. *Mais on ne parlera pas de tout ce qui découle de ces mesures de confinement par la contention, de ces personnes qui vont devenir grabataires en une semaine ! »*

Nombre de soignants devraient d'ailleurs résister à de telles injonctions : *« Les résidents sont confinés en chambre et oui, dans les unités Alzheimer, c'est difficile de le faire respecter*, complète Tatiana Dubuc, aide-soignante au Havre et responsable CGT. *Mais tant que le médecin ne donne pas de prescription médicale précise dans ce sens, on ne contentionnera pas, ce n'est pas du tout notre politique. »*

« Donner des médicaments ou attacher sur une chaise ou dans un lit des patients, c'est ce qui se pratiquait dans les hospices d'autrefois, et c'est une philosophie inverse que tente de mener le secteur depuis 20 ans, avec production à foison de chartes de bientraitance, explique Louise. *Donc, c'est non seulement un reniement mais aussi un immense bond en arrière. »*

Le sentiment lancinant d'être, dans cette crise encore, *« la cinquième roue du carrosse »* est assez général. La fille d'une résidente d'un Ehpad à Viroflay, dans les Yvelines, alors qu'il y a déjà eu deux décès dans l'établissement et toujours dix personnes en surveillance renforcée, bataillait encore cette semaine pour obtenir des protections adéquates, l'Ehpad ayant lancé un appel aux familles pour trouver des masques, des sur-blouses, des sur-chaussures et du gel hydroalcoolique. L'établissement est fermé aux familles depuis le 6 mars mais, bien sûr, le virus circule. *« Ma mère a 92 ans, c'est l'horreur »*, confie-t-elle, dans une telle colère qu'elle a écrit directement au président de la République.

Carine, depuis son Ehpad des Hauts-de-Seine, se dit tout simplement *« écœurée »* : *« Il a fallu attendre une crise sanitaire cataclysmique pour qu'on réalise enfin la situation dans laquelle nous nous trouvons, depuis des années. »* Jeudi 2 avril, le directeur général de la santé Jérôme Salomon a pour la première fois rendu publiques les données communiquées par les Ehpad depuis le début de la crise, des chiffres encore partiels : 14 638 cas *« confirmés ou possibles »* de Covid-19 y ont été recensés ainsi que 884 décès depuis le 1er mars.

Mathilde Goanec

Boîte noire

Les prénoms suivis d'un astérisque ont été modifiés pour préserver l'anonymat des personnes ayant accepté de témoigner.

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Direction éditoriale : Stéphane Alliès et Carine Fouteau

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 24 864,88€.

RCS Paris 500 631 932.

Numéro de CPPAP : 1224Y90071

N° ISSN : 2100-0735

Conseil d'administration : Fabrice Arfi, Jean-René Boisdron, Carine Fouteau, Edwy Plenel, Sébastien Sassolas, James Sicard, Marie-Hélène Smiéjan.

Actionnaires directs et indirects : Société pour l'Indépendance de Mediapart, Fonds pour une Presse Libre, Association pour le droit de savoir

Rédaction et administration : 127 avenue Ledru-Rollin, 75011 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Propriétaire, éditeur, imprimeur : Société Editrice de Mediapart

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonnés de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 11 place Charles de Gaulle 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 127 avenue Ledru-Rollin, 75011 Paris.