La décision pour le bien d'autrui

Pierre Vidal-Naquet 12 octobre 2021

Introduction

 La décision pour le bien d'autrui comme processus

- Le double contexte :
 - La démocratie sanitaire ou « en santé »
 - La pandémie
- Les «épreuves démocratiques »

1. Evolution des prises en charges de la vieillesse et leurs épreuves

- Spécialisation et paternalisme
 - « L'institution totale »
 - « Le reclus se voit de soumettre les moindres détails de son activité à la réglementation et au jugement d'autorité. Sa vie est constamment pénétrée par les interventions coercitives » (E. Goffman)
- Les épreuves (P. Rosanvallon) :
 - Épreuves de dignité et d'intégrité
 - Épreuves du lien social
 - Épreuves d'incertitude

1.2. La modernisation des prises en charge

Démocratie « en santé » et participation

- Une hybridation des modes de gouvernement
 - Droit dur
 - Droit souple (Conseil d'Etat 2013)

Les recommandations (Anesm/HAS)

« Tout d'abord, ce ne sont pas des documents normatifs au sens où ils contiendraient des dispositions qui s'imposent [...]. . Il s'agit de repères qui vont servir à éclairer les pratiques, à les confronter avec ces éléments de consensus et qui vont conduire les structures et les équipes à se situer. L'on peut ne pas appliquer telle ou telle recommandation, l'on peut développer d'autres pratiques que celles qui, sur un thème donné, sont inscrites dans ces documents. L'essentiel est de pouvoir en donner les fondements, de pouvoir éclairer ce que l'on fait, de mettre en valeur le travail réalisé. ».

1.3. Réduction et accompagnement des épreuves

- L'accompagnement des épreuves de dignité
 - Libre disposition de soi
 - Droits aux risques
 - La Cour Européenne des droits de l'homme (2007), reconnaît le droit de tout individu « à l'autonomie personnelle », c'est-àdire « la faculté pour chacun de mener sa vie comme il l'entend » ce qui « peut également inclure la possibilité de s'adonner à des activités perçues comme étant de nature physiquement ou moralement dommageable ou dangereuse pour la personne »
 - La promotion de l'autonomie
 - Les possibilités de recours
 - Les procédures de contrôles

- Les épreuves du lien social
 - L'individualisation des espaces
 - La valorisation du collectif
 - La territorialisation des Ehpad
 - Professionnels de santé, famille, bénévoles
 - Filières
 - Plates-formes

• Les épreuves d'incertitude

- La contractualisation des relations
- La communication et les CVS

La démocratie en « santé "

Une approche partenariale du bien

 Un cadrage de la décision qui repose sur un certain « flou normatif »

Une mise en œuvre problématique

II La crise sanitaire

• Les 4 vagues du Sars Cov 2

Première vague	Début : février-mars 2020	
	Pic : 6-10 avril 2020	
Deuxième vague	Début : septembre 2020	
	Pic: 12-19 novembre	
Troisième vague	Début : mars 2021	
	Pic 12-13 avril 2021	
Quatrième vague	Début : Juillet 2021	
	Pic : mi-août 2021	

Une interdépendance multidirectionnelle : santé publique, santé globale

- Une interdépendance :
 - Entre humains
 - Entre les espèces : « Notre monde est celui-là désormais, celui des flux financiers et de l'urine de chauve-souris » (Patrick Boucheron)
 - Entre les humains, les écosystèmes et le climat
- Un bien commun considérablement élargi
 :

Une faible taux de létalité

- Autour de 0,5 à 1,5 % (contre 40 % pour le virus Ebola par exemple)
- Un taux qui croît avec l'âge et la morbidité
- Un taux de mortalité très faible
- Très variable dans le temps et dans l'espace
- Pour les Ehpad :
 - 20 % des Ehpad ont connu un épisode critique (Plus de 10 résidents ou 10% des résidents sont décédés)
 - 29 300 personnes sont décédées suite au virus en 2020
 - Soit 5% des résidents

Source DREES

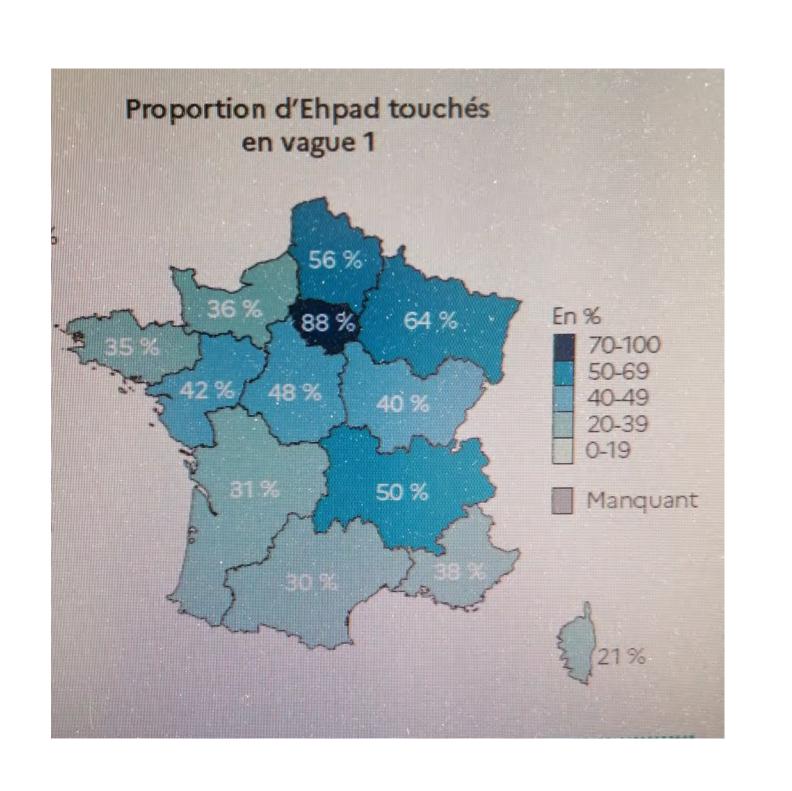
Une virulence élevée

- Virulence : capacité d'un virus à nuire à son hôte
 - Des nuisances pouvant être asymptomatiques, faiblement ou fortement symptomatiques
 - Une contagiosité élevée :
 - 72 % des Ehpad ont déclaré au moins un résident contaminé (2020)
 - 224 500 résidents ont été infectés
 - Inégalement répartie sur le territoire

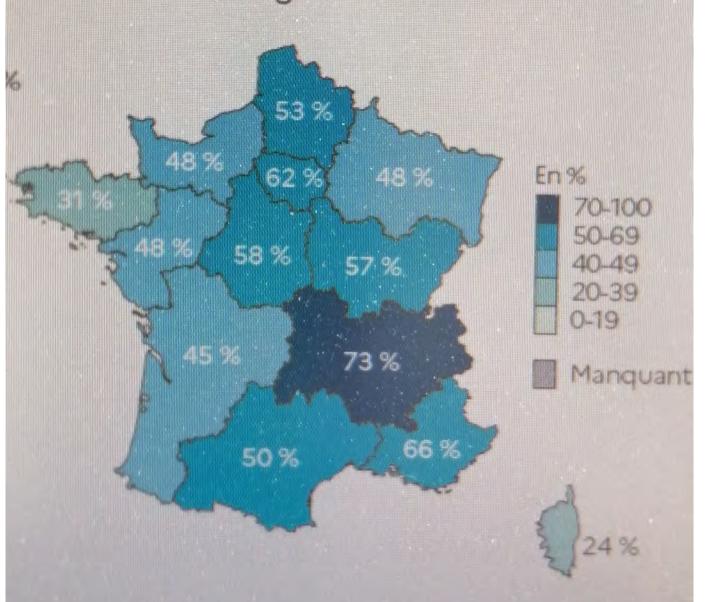
Source DREES

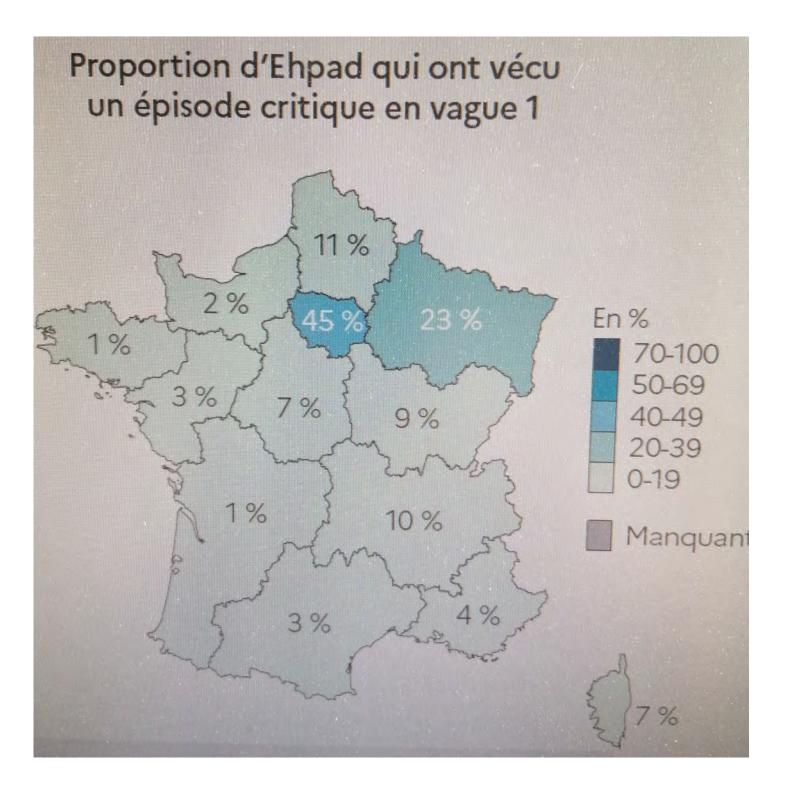
Des territoires (et Ehpad) très inégalement touchés

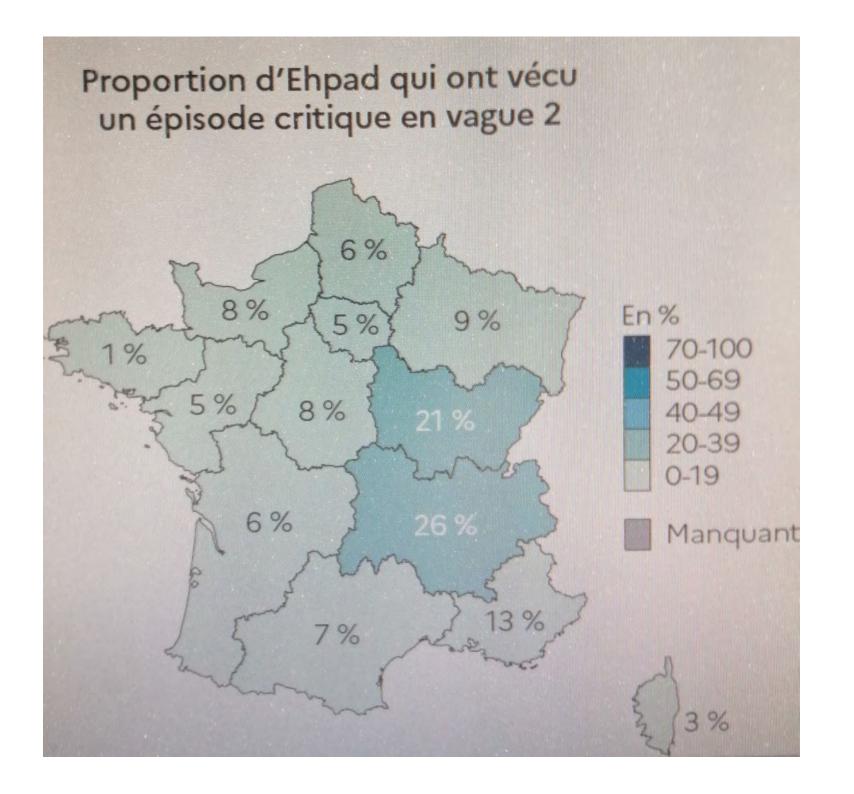
Source Drees



Proportion d'Ehpad touchés en vague 2







Les autres critères explicatifs

- Le statut des Ehpad
 - Les Ehpad publics hospitaliers moins touchés
 - Les Ehpad privés plus touchés.
- L'environnement : le facteur urbain
- Variation dans le temps :

	1° vague	2° vague
Nombre de résidents contaminés	80 100	144 400
Nombre de décés	14 700	14 600

Une visibilité contrastée

 Une maladie peu et inégalement visible, qui contraste avec...

- ... Une forte visibilité
 - Epidémiologique
 - Médiatique
 - Adossée aux mesures de santé publique

Les épreuves

- Épreuves d'incertitude
 - Entre hésitations et complotisme
 - Titre de Marianne (15/04/2020)

"Des personnes âgées auraient probablement pu être sauvées" : le refus d'hospitalisation de résidents d'Ehpad, dernier tabou du Covid

- Les effets du droit souple.
- Épreuves de dignité et d'intégrité
- Épreuves du lien social
 - Réclusion
 - Les limitations du collectif
 - Le sentiments d'injustice et de discrimination

- Les troubles dans la définition du « bien commun »
 - Les enjeux collectifs (peu visibles) semblent l'emporter sur les intérêts individuels.
 - La pandémie insinue un autre rapport entre l'individuel et le collectif

3. L'Ehpad de demain?

- Retour à la normale ou « épidémie d'épidémies » : les maladies infectieuses émergentes
- Enquêter sur la résilience
- Intégrer le risque pandémique dans les projets d'établissement
- Les enjeux d'une revalorisation du travail soignant en Ehapd