

Nécessité d'une approche efficace sous la direction du médecin-chef pour faire face à la pénurie imminente de ressources dans les hôpitaux en raison de la pandémie du COVID-19

Doc	a167037
Date de publication	02/11/2020
Origine	NR
	COVID-19
Thèmes	Maladies transmissibles

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le présent avis est émis à un moment où les chiffres du coronavirus atteignent un pic de sorte qu'en milieu hospitalier la capacité de lits est mise sous pression et que la pénurie, tant en personnel qu'en ressources de soutien, menace. De ce fait, les patients gravement malades qui ont besoin de soins urgents risquent de ne pas bénéficier de soins de qualité.

Cet avis vaut pendant cette période exceptionnelle durant laquelle la liberté thérapeutique et l'autonomie professionnelle doivent, temporairement et dans la mesure du nécessaire, faire place à une intervention unie et efficace de tous les médecins hospitaliers sous la direction du médecin-chef pour pouvoir affronter l'affluence de patients et la pénurie y afférente de moyens.

Le Bureau du Conseil national attire l'attention des médecins sur leurs devoirs déontologique et éthique de suspendre, pendant cette situation de crise, les soins médicaux non urgents pour donner priorité aux pathologies aiguës.

Sur le plan éthique, chaque médecin est moralement contraint, dans un scénario catastrophe, d'accorder la priorité à sauver le plus grand nombre possible de vies humaines et à préserver le plus grand nombre possible d'années de vie de qualité (*Maximizing the benefits*, NEJM, *Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19*, 23 mars 2020). Appliqué à la situation sanitaire actuelle, ce principe signifie que l'ensemble de la capacité en matière de lits, de personnel et de moyens de soutien doit principalement être consacrée aux patients gravement malades (atteints du COVID ou non) et que les soins non urgents doivent être reportés. Pour réaliser cela, une cellule de coordination fixe, sous la direction du médecin-chef, la stratégie et sert d'unité de décision et de communication au sein de l'hôpital.

Les piliers de la déontologie médicale sont le professionnalisme, le respect, l'intégrité et la responsabilité. La confraternité, la recherche d'un consensus en cas de situation problématique, l'action éthique dans le respect du patient, des tiers et de la société et la primauté de l'intérêt du patient et de la société sur les intérêts financiers du médecin sont des principes déontologiques essentiels dans les circonstances actuelles.

Dans son avis du 18 mars 2020 (<https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/covid-19-recommandations>), le Conseil national rappelle que le médecin a une obligation

déontologique de traitement et de soins et qu'en cas de pandémie, l'accomplissement de son rôle social est primordial pour la collectivité.

Pour ces raisons et tenant compte de la situation de crise dans laquelle la pandémie du COVID-19 nous plonge, il est impératif de procéder à la planification des soins, de donner priorité aux soins urgents et essentiels et de reporter les autres. Ces décisions doivent être prises de façon rationnelle, selon des critères réfléchis et transparents. L'application de ces critères incombe au médecin-chef et à la cellule de coordination.

Chaque médecin hospitalier a le devoir déontologique de contribuer à la répartition optimale des moyens disponibles. Il doit se conformer aux décisions prises par le médecin-chef et la cellule de coordination et les exécuter loyalement. En cas de désaccord, une demande de révision motivée, dans l'intérêt des patients, peut être introduite. Il est déontologiquement inacceptable que le médecin hospitalier se dérobe à ces décisions.