



P. GIRAUD, Président
president@sfro.fr

C. CHARGARI, Secrétaire Général
P. MAINGON, Past-Président
N. POUREL, Trésorier

D. AZRIA
I. BARILLOT
PE. CAILLEUX
J.M. HANNOUN-LEVI
C. HENNEQUIN
M. LAPEYRE
I. LATORZEFF
F. LORCHEL
E. MONPETIT
D. PEIFFERT
F. ROCHER

J.J. MAZERON, Directeur Administratif

Administration :

Emilie BAYART

Secrétariat SFRO

sfro@wanadoo.fr

Tél : 06 86 96 56 37

RadioTransNet :

eb.radiotransnet@gmail.com

Tél : 06 60 80 70 74

Site web : radiotransnet.fr

Siège Social :

SFRO

Centre Antoine Béclère

47 Rue de la Colonie

75013 PARIS

Réflexions de la Commission Ethique de la SFRO sur le Pass Sanitaire

Texte établi par T Haaser, JL Lagrange, relu et validé par l'ensemble des membres de la commission éthique de la SFRO (version du 8 septembre 2021)

Introduction

A la suite de différents courriers à la SFRO, le président Ph Giraud afin d'en débattre au CA, a demandé à la commission éthique de réfléchir sur les implications éthiques de la mise en œuvre du passe sanitaire dans les établissements de soins particulièrement concernant la continuité, la mise en œuvre des traitements chez des patients n'ayant pas de passe sanitaire complet.

Quelles attitudes avoir vis-à-vis de ces patients, de l'administration et quelles réponses peut-on apporter ?

Le contexte :

Le décret du 7 août 2021 stipule que pour recevoir des soins programmés, non urgents, ou consulter un médecin dans un établissement de soin, le passe sanitaire est exigible. Le passe sanitaire peut être constitué de plusieurs façons : double vaccination, preuve de guérison d'un COVID19, test PCR ou antigénique de moins de 72h.

L'organisation de la mise en œuvre du passe sanitaire relève de la responsabilité du responsable ou du chef d'établissement. Toutefois en cas de besoin, afin de ne pas retarder la prise en charge d'un patient, le chef de service ou une autorité médicale peut autoriser à passer outre la présentation du passe sanitaire. En cas de discussion il est possible d'évoquer le caractère urgent de la prise en charge et de la non interruption de traitement puisque la présentation du passe sanitaire n'est pas opposable. En miroir il peut être opposé un risque de contamination d'autres patients ou de l'équipe de soin. Des préconisations organisationnelles ont été faites.

Soulignons dès maintenant que le ministère de la santé précise que ces restrictions ne s'appliquent pas pour les enfants et leur accompagnants, que les droits spécifiques des personnes en fin de vie doivent être garantis par des mesures adaptées et qu'une attention particulière doit être portée aux personnes ayant des troubles psychiques....

La commission d'éthique n'a pas pour mission de réfléchir à la mise en œuvre du décret, de l'organisation qui en découle ou de discuter de sa pertinence. En revanche, il est du domaine de la commission éthique de proposer une réflexion sur les implications en **termes éthiques** au regard

de la question de perte éventuelle de chance pour tout retard à la mise en œuvre du traitement spécifique du cancer, particulièrement de la radiothérapie. Le statut vaccinal est à prendre en compte ainsi que le surrisque de développer un COVID qui peut être grave chez ces patients fragilisés voire immunodéprimés. La présence d'un patient, dans un établissement, porteur du COVID impose une organisation particulière.

La réflexion portera donc uniquement sur la question éthique posée par cette situation complexe (soulignons que le raisonnement exclut les enfants et leur accompagnants pour qui le passe sanitaire n'est pas requis)

Questionnement éthique

La commission relève brièvement les points saillants relevant de l'éthique face à cette situation de passe sanitaire en oncologie radiothérapie :

- Il est fondamental de rappeler :
 - La difficulté vécue par les équipes de soin en lien avec la pandémie et le rôle joué par les soignants depuis le début de cette crise sanitaire, et l'engagement des soignants en oncologie radiothérapie pour que des soins de qualité soient réalisés avec une attention majeure au risque de pertes de chances. Cet engagement constant depuis plus d'un an et demi et dans un contexte scientifique et social parfois complexe est à souligner.
 - La nécessaire non confusion des rôles : un soignant ne peut jouer le rôle de « contrôleur » et de « soignant », tant pour lui que pour la préservation de la relation de confiance. Le décret précise les responsabilités et laisse in fine la responsabilité et la liberté, aux médecins d'autoriser ou non l'accès aux soins. La préservation d'une relation médecin-patient dans un contexte de pathologie cancéreuse est un enjeu éthique fondamental.
- Une réflexion est aussi nécessaire dans le contexte apparemment contradictoire entre la prise de risque et la perte de chance à une échelle individuelle d'une part, et le risque à une échelle collective d'autre part. Des interrogations peuvent parfois naître sur la possibilité ou non de réaliser des chimiothérapies ou des irradiations pour des patients non vaccinés ou refusant les contraintes liés à l'obtention du passe sanitaire par le biais de tests PCR réguliers. Les réflexions tournent autour du risque individuel, mais s'y rajoute le risque collectif pour les autres patients et les équipes. Cette mise en évidence du risque collectif en oncologie, et ce de manière quotidienne, doit être soulignée car elle est inédite : elle peut amener à des décisions ou des jugements qui peuvent desservir le soin. Il y a alors basculement dans la perte de chance (pas de chimiothérapie pour les patients non vaccinés,...). Il est important de souligner que la perte de chance que l'on a surtout pointé du côté du retard au diagnostic ou du retard lié en raison de la mobilisation de l'offre de soin pour les patients COVID19, est alors différente. Ce n'est pas le système de soin qui ne permet pas de mettre à disposition les services nécessaires : c'est bien une décision médicale qui est au centre. Le caractère hautement éthique de notre profession est donc à rappeler, et la définition de ce qui constitue une perte de chance devient le nœud du problème.
- Soulignons à quel point le débat sur la vaccination et le passe sanitaire a pris parfois des allures conflictuelles (avec, schématiquement, des personnes vaccinées généreuses et altruistes, et des personnes non vaccinées égoïstes). De plus, l'article L1111-1 du Code de la Santé publique stipule : « Les droits reconnus aux usagers s'accompagnent des responsabilités de nature à garantir la pérennité du système de santé et des principes sur lesquels il repose ». Sur cette base, le Pr Emmanuel Hirsch souligne alors que la vaccination appelle chaque personne à placer l'intérêt général au-dessus de l'intérêt individuel et à œuvrer pour la protection de ses concitoyens. Le débat sur la vaccination et le passe sanitaire devient un authentique débat éthique, portant sur des jugements de valeurs, et sur ce qui est considéré comme bon ou mauvais à faire. Que l'on puisse émettre un jugement sur ce que les autres font n'est pas un problème en soi (nous le faisons tout le temps au quotidien, c'est une réalité de notre vie psychique et morale). Cependant, en tant que soignant, le problème éthique surgit quand ce jugement, au travers des enjeux du passe sanitaire vient entraver la qualité de la prise en

charge et la décision. Le rôle du soignant est donc complexe : expliquer la vaccination, ses bénéfices, ses risques en essayant d'être le plus persuasif possible, tout en évitant d'utiliser d'arguments moraux inadéquats ou de faire pâtir les patients de leur non consentement à la vaccination. De plus, une trop grande insistance ou une attitude infantilisante ou moralisatrice peut conduire à un refus de soin avec des conséquences sur la mise en œuvre du traitement du cancer. Enfin, l'expression de jugement peut aussi être source de conflit au sein d'une équipe

- Enfin, le contexte des patients doit être pris en compte et rappelé: ce sont des personnes ayant des parcours de soins lourds, parfois longs et souvent contraignants. Ce parcours est pour le patient et son entourage, anxiogène. Dans un cadre de vie contraint, le souhait de ne pas se faire vacciner peut aussi être le lieu d'une résistance à cette réduction de la vie au cadre de soin (3) : dire non à la vaccination et aux contraintes du passe sanitaire est pour certains, peut-être, une manière de dire qu'ils existent encore malgré leur cancer. Ces leviers psychologiques, intimes sont à entendre, à explorer par les soignants et prendre en compte.

La Commission Ethique de la SFRO reconnaît la haute valeur éthique des questions liées au passe sanitaire. Sa mise en œuvre pratique, les décisions médicales associées et enfin la manière dont ce sujet est saisi par les médias, la sphère politique et la société toute entière (dont nos patients) est un véritable défi aux valeurs du soin que notre communauté soignante en oncologie radiothérapie a tâché sans cesse de préserver ces derniers mois. Malgré les difficultés et un climat parfois tendu, malgré les désinformations répétées et les résistances possibles, le principal enjeu éthique reste de conserver notre rôle de soignant dans une écoute et une attention à la personne et à ce que vient générer ce contexte en elle. Garder cette ligne de conduite, parfois tenue, est un véritable défi éthique pratique. L'enjeu est de taille car c'est aussi au travers du soin et de son accès équitable et sans préjudice, que se déploient les valeurs fondamentales de notre société démocratique.

Références (des extraits de certains textes sont présentés à titre d'information)

1 Décret no 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret no 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire

- Présentation passe sanitaire

« Art. 47-1. – I. – Les personnes majeures doivent, pour être accueillies dans les établissements, lieux, services et événements mentionnés aux II et III, présenter l'un des documents suivants : « 1o Le résultat d'un examen de dépistage, d'un test ou d'un autotest mentionné au 1o de l'article 2-2 réalisé moins de 72 heures avant l'accès à l'établissement, au lieu, au service ou à l'évènement. Les seuls tests antigéniques pouvant être valablement présentés pour l'application du présent 1o sont ceux permettant la détection de la protéine N du SARS-CoV-2 ; « 2o Un justificatif du statut vaccinal délivré dans les conditions mentionnées au 2o de l'article 2-2 ; « 3o Un certificat de rétablissement délivré dans les conditions mentionnées au 3o de l'article 2-2. « La présentation de ces documents est contrôlée dans les conditions mentionnées à l'article 2-3. « A défaut de présentation de l'un de ces documents, l'accès à l'établissement, au lieu, au service ou à l'évènement est refusé, sauf pour les personnes justifiant d'une contre-indication médicale à la vaccination dans les conditions prévues à l'article 2-4. »

- Organisation des contrôles

« Les personnes mentionnées aux 1o à 3o du présent II habilite nommément les personnes et services autorisés à contrôler les justificatifs pour leur compte, selon les modalités décrites au III du présent article. Elles tiennent un registre détaillant les personnes et services ainsi habilités et la date de leur habilitation, ainsi que les jours et horaires des contrôles effectués par ces personnes et services. » ;

- Accès établissement de soins

« 9o Les services et établissements de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés au d du 2o du II de l'article 1er de la loi no 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, ainsi que les établissements de santé des armées, pour l'accueil, sauf en situation d'urgence et sauf pour l'accès à un dépistage de la covid-19, des personnes suivantes :

« a) Lors de leur admission, les personnes accueillies dans les établissements et services de santé pour des soins programmés, sauf décision contraire du chef de service ou, en son absence, d'un représentant de l'encadrement

médical ou soignant, quand l'exigence des justificatifs mentionnés à l'article 2-2 du décret est de nature à empêcher l'accès aux soins du patient dans des délais utiles à sa bonne prise en charge ;

« b) Les personnes accompagnant celles accueillies dans ces services et établissements ou leur rendant visite à l'exclusion des personnes accompagnant ou rendant visite à des personnes accueillies dans des établissements et services médico sociaux pour enfant »

2 MARS : DGS/DGOS

DATE : 11/08/2021 REFERENCE : MARS N°2021-40 OBJET : CONSIGNES RELATIVES A LA MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION VACCINALE ET DU PASSE SANITAIRE DANS LES SERVICES ET ETABLISSEMENTS DE SANTE, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

« Précision sur l'application du passe sanitaire dans les établissements sanitaires Les soins programmés sont ainsi définis : tout soin organisé dans un délai de prévenance suffisant pour permettre au patient de satisfaire à l'obligation de présentation d'un passe sanitaire au préalable de sa prise en charge. Ainsi, les entrées par les services d'urgence ou de maternité des établissements de santé ou dans les consultations de soins non programmés assurés au titre de la permanence des soins mais aussi l'accès à un dépistage, la vaccination, le cas échéant en centre de vaccination, et les interruptions volontaires de grossesse ne sont pas soumis à la présentation d'un passe sanitaire. Toutes les autres prises en charge dont le différé entraînerait une perte de chance pour le patient peuvent également en être exemptées sur appréciation de l'encadrement médical ou soignant de l'établissement. Lorsque la prise en charge d'un patient relevant des situations décrites ci-dessus nécessite l'accompagnement d'un tiers, l'accompagnant peut bénéficier d'une exemption au passe sanitaire sur appréciation des équipes de l'établissement.

Une attention particulière doit être apportée aux personnes dont les troubles psychiques et/ou le handicap, ou dont la barrière de la langue ou l'éloignement du système de santé peuvent altérer la compréhension de l'obligation de passe sanitaire, de sorte à permettre la prise en charge sans délai de leur demande de soin. A l'occasion de cette prise en charge, une explication complète leur sera cependant systématiquement fournie, de même que, au besoin, un accompagnement dans les démarches pour se faire vacciner

Les droits spécifiques des personnes en fin de vie doivent aussi être garantis par des mesures adaptées dans les lieux de soins. L'accompagnement, par sa famille et ses proches, d'une personne en fin de vie, atteinte ou pas de Covid-19, doit faire l'objet de mesures organisationnelles adaptées permettant les visites sans avoir à présenter le passe mais en respectant les consignes sanitaires et de sécurité.

Dans tous les cas, l'exigibilité du passe sanitaire doit, pour tous les patients et leurs accompagnants, être mise en œuvre avec tact et mesure, en recherchant l'équilibre entre protection des patients et des communautés médico-soignantes contre le risque infectieux et l'intérêt du patient au regard de sa pathologie propre. La mise en œuvre du passe sanitaire ne dispense d'ailleurs pas du recours à d'autres mesures pour limiter les risques de propagation du virus.

La personne qui justifie remplir les conditions du passe sanitaire, ne peut se voir imposer d'autres restrictions d'accès liées à l'épidémie de covid-19 pour rendre visite à une personne accueillie et ne peut se voir refuser l'accès à ces services et établissements que pour des motifs tirés des règles de fonctionnement et de sécurité de l'établissement ou du service, y compris de sécurité sanitaire. »

3 T. Haaser, Y. Constantinides, F. Huguet, R. De Crevoisier, C. Dejean, A. Escande, Y. Ghannam, L. Lahmi, P. Le Tallec, I. Lecouillard, F. Lorchel, S. Thureau, J.L. Lagrange,

Enjeux éthiques de la pratique des soins à visée palliative en oncologie radiothérapique, Cancer/Radiothérapie, 2021,

<https://doi.org/10.1016/j.canrad.2021.07.004>.