

DES MORTS SANS IMPORTANCE...

Michel Debout

03/04/2020

Alors que la pandémie de Covid-19 continue de s'aggraver en France, les personnes âgées sont l'une des franges de la population les plus vulnérables. Or, le décompte officiel du nombre de décès, tel qu'il est annoncé chaque soir, ne comptabilise que les décès enregistrés dans un hôpital, en omettant ainsi les personnes âgées résidant en Ehpad. Une situation dramatique qui revient à nier la réalité de ces décès, selon Michel Debout, professeur émérite de médecine légale et du droit de la santé, ancien membre du Conseil économique, social et environnemental et membre fondateur de la Fondation.

Il a fallu attendre le 24 mars 2020 pour comprendre clairement que les chiffres des morts provoqués par le Covid-19 présentés chaque soir, avec une régularité de métronome, par le professeur Jérôme Salomon, directeur général de la santé, n'était en fait qu'un reflet imprécis de la mortalité journalière, et cumulées depuis l'arrivée en France au mois de février dernier de la pandémie liée à ce coronavirus.

En effet, sont exclues de ce comptage morbide les victimes du virus séjournant en Ehpad, et celles décédées en dehors des structures hospitalières. Les caractéristiques épidémiques que les autorités sanitaires prétendent donner à ces chiffres ont une valeur scientifique mal fondée (notamment lorsqu'elles observent que la moitié de ces décès concernent des malades de moins de 60 ans), puisque dans ce comptage on élimine un grand nombre de morts qui ont l'âge le plus avancé !

Au-delà de cet aspect statistique majeur en santé publique, cette opération comptable n'est-elle pas une façon de reconnaître que tous ces morts en Ehpad sont de fait sans importance ? Déjà absents de la vie économique et sociale, ils n'ont plus vraiment leur place dans les caractéristiques démographiques de la population française.

On nous explique qu'il est difficile de connaître rapidement et précisément le nombre de morts survenus dans ces établissements, mais c'est oublier qu'aucune personne ne peut être considérée comme morte sans qu'un médecin n'ait constaté son décès, et n'ait rempli le certificat correspondant. Comment se fait-il que depuis le mois de janvier dernier aucun programme dédié n'ait permis à chacun de ces médecins de signaler, au jour le jour, à l'autorité sanitaire les cas de morts qu'il a lui-même constatés ?

Mais une autre question se pose. Faut-il déduire de cette réalité statistique qu'aucun patient

victime du virus et résidant en Ehpad n'ait été adressé aux structures hospitalières, pour que les soins nécessités par son état ne lui soient prodigués, y compris en urgence ? Si tel est le cas, les Français ont le droit de le savoir. Cela voudrait dire que le fameux *tri* des patients (selon la terminologie de médecine de guerre) serait en fait réalisé par le simple fait que tous ceux qui ont dépassé un certain âge et qui se trouvent en Ehpad n'accéderaient pas aux services hospitaliers ; ils seraient ainsi exclus des soins avant même que l'on ait pu juger si leur état de santé nécessite ou non une prise en charge médicale.

Il ne s'agit pas de mettre en cause des mesures sanitaires utiles et nécessaires, puisqu'il faut à tout prix éviter d'engorger les services d'urgence hospitaliers, mais c'est un besoin pressant ressenti par la population de disposer d'informations totalement transparentes ; c'est aussi ce risque de saturation des services d'urgence qui justifie l'obligation du confinement, parce que notre pays manque cruellement de services d'urgence adaptés à cette catastrophe sanitaire. L'hôpital de campagne des armées n'a aucune possibilité d'améliorer de façon notable cette situation dramatique, il n'est utilisé que pour mobiliser la référence à la guerre que le chef de l'État veut absolument donner à cette grande bataille citoyenne que nous devons tous mener contre la pandémie virale.

Plus grave encore, cette situation nous montre combien les Ehpad manquent de moyens de protection autant pour les soignants que pour les résidents. Il faut qu'ils soient prioritaires au même titre que les soignants hospitaliers et les soignants libéraux ; il est insupportable d'apprendre qu'aucun membre des familles n'ait pu venir accompagner leurs proches avant le moment dernier. Cette présence est non seulement nécessaire au deuil des membres de la famille, mais elle est la condition psychologique, affective et émotionnelle pour permettre à la personne âgée de mourir dans la sérénité, c'est-à-dire en présence d'un proche.

On est atterré d'apprendre qu'il reste souvent impossible de permettre à, au moins, un membre de la famille d'être présent aux côtés du mourant, car il est tout à fait envisageable de protéger cette personne par un masque, des lunettes, une blouse, de tous risques infectieux... D'ailleurs, dans les services où l'on réalise des greffes de moëlle, l'usage des chambres stériles n'interdit pas la visite des proches alors que toute contamination serait fatale au malade.

Force est de constater que dans les Ehpad il n'y a aucun plan « épidémie », alors qu'on explique à l'envi depuis l'été 2003 que les plans « canicule » sont mis en œuvre pour éviter que ne se reproduise la catastrophe sanitaire de l'époque.

Pourquoi être si pressé de retirer le corps de la chambre où il est décédé pour le placer sans délai dans un cercueil immédiatement fermé ? Rien n'empêche au contraire que le corps reste un temps suffisant dans sa chambre (en ayant soin de réduire la température ambiante par l'usage des climatiseurs normalement disponibles), pour faire en sorte que sa charge virale diminue sensiblement voire disparaisse et ainsi permettre à ses proches, en nombre limité, de se recueillir une dernière fois en sa présence tout en respectant les règles de protections qui s'imposent à

tous ?

Cette précipitation à soustraire le corps fait penser aux pratiques qui avaient cours lors des épidémies de peste, lorsque l'on pensait alors que les cadavres – qui étaient immédiatement immolés – étaient plus menaçant que les vivants.

La présence des proches auprès du corps mort répond à un besoin affectif, psychique, et même anthropologique. Elle permet à la famille de ne pas ressentir qu'elle a abandonné une dernière fois son parent, interdire cette présence relève d'une violence indicible. Nous savons bien dans les services de médecine légale combien cette présence répond à un besoin irrépressible qui explique que dans les catastrophes accidentelles (crash d'avion), naturelles (séisme) ou criminelles (actes de terrorisme), les secouristes font tout pour désensevelir les victimes pour pouvoir, au mieux qu'il est possible, les présenter, après les avoir identifiées, à leurs proches.

Les soins du corps ne s'arrêtent pas au décès du malade, ils se prolongent jusqu'à son inhumation ou sa crémation. En ce sens, les agents des pompes funèbres sont bien les derniers maillons de la chaîne de soins et ils doivent être, comme l'ensemble des autres soignants, prioritaires pour bénéficier de toutes les protections, nécessaires à l'exercice serein de leur métier, dans cette période endémique.

Il est inacceptable et incompréhensible d'apprendre par le témoignage de nombreuses familles qu'aucune disposition n'a été prise pour leur permettre de se recueillir auprès de leur parent décédé avant que le cercueil ne soit refermé. Il faut craindre que beaucoup d'entre elles ne présente, une fois la crise sanitaire passée, des états de deuil pathologique qui viendront pour une longue période dégrader leur vie psychique et relationnelle.

Puisque le président de la République nous exhorte tous à rechercher le sens de l'essentiel, comment ne pas lui rappeler que notre humaine condition se construit, depuis la nuit des temps, sur le fait que nous soyons la seule espèce vivante qui enterre ses morts ? Cette place donnée aux morts permet de les relier aux vivants et de construire avec eux la chaîne ininterrompue de l'humanité.