

Le Covid-19, c'est totalement nouveau pour nous, pour les soignants, pour les autorités et pour les populations les plus éloignées du système de soins.



Yves Bhagooa, président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), revient sur le rôle de l'instance pendant l'épidémie de Covid-19. Celle-ci souhaite notamment se focaliser sur les problèmes d'éthiques et sur les questions que soulèvera le déconfinement pour les usagers du système de soins.

En tant que président de la CRSA, vous avez tenu à adresser un courrier aux membres de la CRSA dans le cadre de l'épidémie. Pourquoi ?

La CRSA est composée de plusieurs personnalités, d'origines diverses, qui représentent la totalité du système de soins. Toutes ces personnes sont mobilisées, que ce soient les offreurs de soins, les directeurs d'hôpitaux, les acteurs du sanitaire, les acteurs du médico-social, les associations et les représentants des salariés. Il faut laisser aux gens le temps de se poser, d'analyser et de comprendre la situation. Les choses évoluent chaque jour. Il nous appartient, les uns et les autres, d'appréhender la situation, d'y faire face à notre niveau. On sait qu'à un moment, ça devient difficile pour tout le monde. Au niveau du bureau, nous avons jugé utile de s'adresser aux membres de la CRSA, qui sont les représentants de tous les acteurs de santé, pour apporter le soutien collectif de la CRSA.

Quel est le rôle de la CRSA dans cette épidémie ?

L'organisation par l'Etat de la gestion de la crise n'a pas inclus la CRSA ni la démocratie sanitaire. C'est un constat. Je respecte l'organisation posée par l'Etat mais on a quand même des choses à dire. Le rôle des associations de terrain, au plus proche des usagers, c'est révélé, de mon point de vue, nécessaire. C'est pourquoi j'ai écrit à la directrice dès le 3 mars pour lui demander de mobiliser rapidement les associations, pour pouvoir accompagner les personnes les plus éloignées du système de soin ou ayant des parcours de soin difficiles. Ce sont généralement les plus défavorisés. Deuxième point qui a suscité nos inquiétudes, ce sont les questions éthiques (*l'ARS Guyane a créé un comité éthique autour du Dr Coisne, ndlr*). Nos soignants sont confrontés à ces problèmes-là. Compte tenu de ce qui se passe ailleurs, notamment en Italie, nous avons estimé qu'il appartenait à la puissance publique d'accompagner les soignants mais aussi les usagers sur ces questions éthiques, avec leur propre appréciation, de leur métier ou de la façon dont les patients conçoivent leur parcours de soin.

Est-ce que des initiatives comme les spots dans les différentes langues, la plateforme solidarité handicap, l'installation de points d'eau potable dans les quartiers sont susceptibles d'aider à passer cet épidémie ?

Ce sont des éléments absolument nécessaires. Les conditions de vie sont parfois incompatibles avec les modalités du confinement et les précautions à prendre. Il y a la compréhension des consignes, d'où la nécessité des spots sur des supports plus faciles à appréhender pour les usagers. Je pense aussi qu'une présence sur le terrain est nécessaire. On l'a vu au village Cécilia. Les gens se sont beaucoup interrogés sur la mise en quatorzaine. Des gens m'ont appelé pour me dire qu'on les plaçait en quatorzaine mais qu'on ne les rappelait pas, qu'on ne leur demandait pas comment ça allait, qu'ils ne comprenaient pas. Ils se sont sentis un peu abandonnés. Dans une démarche républicaine normale, on peut comprendre que la responsabilité individuelle soit nécessaire mais dans certaines populations, l'accompagnement s'avère nécessaire. Il y a une inquiétude pour soi et une inquiétude collective.

Le passage chaque jour d'une infirmière, la mise en place du télé-suivi sont-ils de nature à passer cette étape ?

Je n'ai pas la recette. Il y a une panoplie de réponses pour une solution plus élaborée. De nombreux usagers dans la population guyanaise sont éloignés du système de soin, ont du mal à concevoir leur parcours de soin. Le Covid-19, c'est totalement nouveau pour nous, pour les soignants, pour les autorités et pour les populations les plus éloignées du système de soin. Un accompagnement de plus grande proximité est nécessaire. Se pose ensuite la question des ressources humaines et des disponibilités pour le faire.

L'ARS Guyane a créé un comité d'éthique, présidé par le Dr Coisne. Dans votre courrier, vous insistez sur les questions éthiques ? Lesquelles, selon vous ?

C'est d'abord la question de la *mort* (*cet entretien a été réalisé avant le décès d'un patient lundi matin, ndlr*). La question du deuil est variable d'une population à l'autre. Il y a la question de l'accès au soin, du confinement, de la mise en quatorzaine. On voit le refus par certaines personnes de l'accompagnement de la mise en quarantaine. Il y a des aspects culturels, des aspects familiaux. Peut-on leur imposer ? Il y a des questions éthiques sur la santé de la personne, sur la santé collective. Il ne faut pas que ça heurte de façon trop brutale les convictions personnelles, la manière pour chacun d'appréhender sa vie personnelle et sa santé.

Pour trouver des réponses, la CRSA a un rôle à jouer ; un comité d'experts a été créé autour du Pr Nacher ; d'autres comités de toute nature voient le jour. Tous ces comités sont-ils de nature à faire émerger des solutions ou à créer de la confusion ?

Nous sommes dans un cadre républicain. La question de l'éthique en santé, portée au niveau national par le CCNE, il nous appartient de travailler avec le Pr Delfrayssy. La Guyane, contrairement à d'autres régions, n'a pas encore d'espace régional d'éthique. Peut-on épouser sans discernement les recommandations du CCNE ? Je pense que non. Comment organiser notre réflexion ? Ca ne peut être qu'un groupe local d'éthique, avec des personnalités reconnues, qui connaissent le milieu, d'horizons divers, d'une grande probité. J'ai échangé avec Mme la directrice générale de l'ARS sur l'intérêt d'un comité éthique local, pour donner aux recommandations du CCNE une touche de proximité qui réponde davantage aux préoccupations des Guyanais.

Le président de la République a annoncé un déconfinement à partir du 11 mai. Quelle est la position de la CRSA sur le sujet ?

On prépare un avis puisque la CRSA a possibilité de s'auto-saisir pour émettre un avis. La CRSA est en train d'être consultée. Un projet d'avis a été rédigé suite à notre réunion de mardi matin. Il appartient aux membres de la CRSA d'apporter leurs contributions. Le bureau rédigera un avis à partir de toutes les contributions de ses membres et ce sera soumis pour approbation. On a souhaité se focaliser sur les questions de santé et naturellement sur la question des usagers, leurs inquiétudes, les questions de prévention.