



COLLEGE NATIONAL UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE
C.N.U.P.

SYNDICAT UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE
S.U.P.

COLLEGE UNIVERSITAIRE NATIONAL DES ENSEIGNANTS
D'ADDICTOLOGIE
C.U.N.E.A.

Présidente
Pr Marie Rose MORO
Maison des Adolescents
Hôpital Cochin
97 boulevard de Port Royal
75014 Paris
marie-rose.moro@aphp.fr
Tel : 0158412801/0682492828

Sup

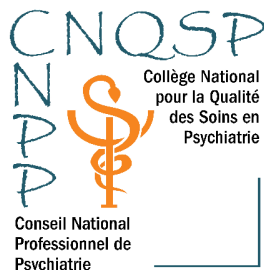
Communiqué commun CNUP – SUP - CUNEA –
CNU (enfants, adultes) - CNPP - CNQSP

Une éthique du soin et de la vulnérabilité
Pour ne pas stigmatiser et discriminer les patients porteurs de pathologies
psychiatriques en temps d'épidémie
16 avril 2020

Président
Pr Bernard GRANGER
Service de psychiatrie et
d'addictologie
Hôpital Cochin-Tarnier (AP-HP)
89 rue d'Assas
75006 Paris
bernard.granger@aphp.fr



Président
Pr Olivier COTTENCIN
PU-PH de Psychiatrie &
d'Addictologie
Hôpital Fontan 2
1, rue André Verhaeghe 59000 Lille
+ 33 3 20 44 58 38
olivier.cottencin@univ-lille.fr



Président
Pr Emmanuelle CORRUBLE
Service Hospitalo-Universitaire de
Psychiatrie de Bicêtre
Equipe INSERM MOODS
Hôpital Bicêtre - APHP - Faculté
de Médecine Paris Saclay
Tel 01 45 21 25 24

Première cause d'invalidité, les troubles mentaux touchent 450 millions de personnes dans le monde et 38,2% des Européens de 18 à 65 ans souffrent ou ont souffert de troubles mentaux durant les 12 derniers mois¹. C'est également le cas de 20% des enfants et adolescents dans le monde. En France, cela représente 14 millions de personnes, soit 1 français sur 5 qui souffre actuellement d'un trouble mental et près de 20% d'une génération d'adolescents². De plus, les personnes atteintes de maladies mentales sont plus souvent victimes de violence, de discriminations et de préjugés négatifs que la moyenne de la population. Le terme de « maladie mentale » désigne pour 90% des Français une personne qu'on ne pourra jamais guérir totalement. Au vu de la prévalence, tout le monde est potentiellement concerné soit directement soit par le biais d'un proche. Ainsi, la stigmatisation fait du mal aux patients et à leurs familles mais elle perdure.

Le communiqué du 20 mars 2020³ que nous avons signé avec de nombreux acteurs de la psychiatrie, demandait à ce que des recommandations nationales en termes de Covid prennent en compte "les enjeux particuliers auxquels sont confrontés patients, proches et professionnels au regard des vulnérabilités propres aux troubles psychiques et qu'elles prennent en compte les fortes contraintes relatives à la maladie mentale et au handicap psychique". Nous pensons nécessaire, aujourd'hui après déjà plusieurs semaines d'épidémie, d'insister sur les questions éthiques qui peuvent se poser pour nos patients, au jour le jour. En effet, dans un contexte actuel qui impacte durement nos patients, apparaissent des difficultés liées à la force des préjugés sociétaux qui peuvent interférer avec la nécessaire prise en compte de la singularité de chaque situation et l'équité (pas seulement de principe mais de fait) qui doivent prévaloir en médecine. Faut-il réanimer tel patient atteint de schizophrénie et dont je ne comprends pas le comportement ou tel autre sidéré par ses troubles de l'humeur et qui manifeste peu de choses. D'autant que nos patients peuvent être en difficulté pour mettre en place clairement certaines mesures comme les directives anticipées.

¹ <https://www.institutmontaigne.org/publications/prevention-des-maladies-psychiatriques-pour-en-finir-avec-le-retard-francais#> Étude publiée en octobre 2014 par l'Institut Montaigne en collaboration avec La Fondation Fondamental.

² Moro MR, Brison JL *Bien être et santé des jeunes*. O Jacob, 2019.

³ <https://www.santementale.fr/actualites/tous-solidaires-contre-l-epidemie-du-covid-19.html>

Membres du Conseil d'Administration du C.N.U.P.

A Benyamina, O Bonnot, P Brazo, E Fakra, N Franck, L Gicquel, B Gohier, A Kaladjian, C Lemogne, MR Moro, C Passerieux, A Pelissolo, D Purper Ouakil, M Speranza, M Tournier, P Vidailhet

Les principes éthiques fondés sur l'équité, la bienveillance, le respect de la dignité, de la confidentialité sont applicables pour toute personne, y compris pour les sujets les plus vulnérables, que cette vulnérabilité soit en lien avec une situation de précarité ou d'exclusion sociale ou culturelle, ou avec une situation de handicap mental ou psychique. Dans le contexte de la crise sanitaire actuelle, les patients souffrant de pathologies psychiatriques sont particulièrement vulnérables et susceptibles de présenter de nombreux facteurs de risque et des complications évolutives graves du COVID 19. L'intégralité des principes éthiques doit pouvoir s'appliquer pour tous les patients, comme le rappelle la Société de Réanimation de Langue Française⁴, et particulièrement pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques : la décision doit être personnalisée tenant compte de la gravité clinique symptomatique actuelle et de l'état antérieur de santé et d'autonomie, ce qui dans le cas de patients présentant une pathologie psychiatrique ou un handicap psychique n'est pas aisé à évaluer par un non psychiatre. L'âge en soi n'est pas un argument qui peut justifier à lui seul de la décision de limitation ou d'arrêt des traitements et les recommandations citées recommandent qu'un gériatre puisse être associé à cette décision⁵. La décision doit être collégiale et prise par au moins deux médecins. **Nous proposons que pour les patients présentant une pathologie psychiatrique, un des médecins soit psychiatre** et si possible le médecin et/ou psychiatre traitants si le temps le permet. La recherche d'éventuelles directives anticipées doit être faite, rédigées par le patient lui-même, son tuteur ou une personne de confiance y compris pour les personnes qui n'écrivent pas et parlent peu, parfois dans une autre langue que le français⁶. Il importe aussi que le patient soit informé de cette décision, sa famille appelée et qu'il y ait une traçabilité de la prise de décision. Si la décision de non-réanimation est décidée en conscience, de manière éclairée et collégiale alors elle devrait être associée à une mise en place de soins palliatifs. Enfin, l'aide du comité d'éthique local est souhaitable si la situation clinique le permet. La présence d'un psychiatre dans ces comités *Ethicovid* est essentielle pour lutter contre ces préjugés négatifs.

Si dans l'immense majorité des cas ces principes sont respectés pour ces patients vulnérables, il apparaît que ce n'est pas toujours le cas. C'est pourquoi il est essentiel qu'un psychiatre puisse y être systématiquement associé afin de garantir une éthique concrète du soin et de la vulnérabilité.

Pr Marie Rose Moro
Présidente du CNUP

Pr Bernard Granger
Président du SUP

Pr Olivier Cottencin
Président du CUNEA

Pr Anne-Catherine Rolland
Présidente du CNU Psychiatrie
de l'enfant et de l'adolescent

Pr Raphaël Gaillard
Président du CNU Psychiatrie
d'adulte

Pr Emmanuelle Corruble
Présidente du CNPP-CNQSP

⁴ SRLF, <https://www.srlf.org/wp-content/uploads/2020/04/20200410-Reco-Ethique-SRLF.pdf>

⁵ Paragraphe 8.

⁶ Rappelons que des interprètes sont disponibles y compris par téléphone comme par exemple en passant par ISM, 7j/7 et 24h/24.