

# En matière de santé, l'altération de la confiance se paie cher

A l'instar de la cancérologie, la vaccination appelle une réflexion éthique, estiment **les membres du Comité éthique et cancer**

La cancérologie, au sens de la communauté qui comprend les malades et ceux qui les soignent, mais aussi les acteurs du dépistage et de la prévention et les populations visées, paie un lourd tribut à la crise sanitaire. Eloignés des centres qui auraient pu les dépister, des malades atteints d'un cancer débutant n'ont pas été pris en charge à temps. Des interventions ont été reportées. Des traitements, parfois, ont été interrompus parce que les malades ont pu croire que le risque d'être contaminés par le virus en se déplaçant à l'hôpital était supérieur à celui de retarder des soins. Avec des conséquences qui se chiffrent en une surmortalité évaluée à 2 à 5 % dans les cinq ans par l'étude présentée en septembre par l'Institut Gustave-Roussy au congrès de l'European Society for Medical Oncology, « soit 4 000 à 8 000 morts supplémentaires en France à l'horizon 2025 ».

A ces chiffres inquiétants on doit ajouter les conséquences non quantifiables d'une crise de confiance à l'endroit de toute autorité concernée, politique et

administrative, médicale et scientifique. Une défiance qui, malheureusement, risque de produire des effets bien au-delà de la crise sanitaire que nous traversons. L'altération de la confiance, en effet, n'est pas un phénomène aux dimensions seulement psychologiques ou morales : en matière de santé, elle se paie au prix fort. Au prix de morts évitables, de morts injustifiables. Dans le cancer comme dans bien d'autres pathologies. Elle appelle à la réflexion sur ce qui peut être fait pour la préserver ou la reconstruire. Réflexion éthique, profondément, puisqu'elle vise la conduite de l'action et les valeurs qui la sous-tendent. Et sur ce plan, quelques points de vigilance s'imposent immédiatement.

## **Surmédiasation problématique**

En premier lieu, les conditions dans lesquelles la pandémie se trouve médiatisée. Mettre sur le même plan, comme cela se produit dans certains médias, quelques voix discordantes et le consensus scientifique international construit sur des preuves solidement établies fausse la perspec-

tive et ne rend pas compte de la différence abyssale du niveau de fiabilité des arguments des uns et des autres. Or la responsabilité éthique des médias est précisément d'aider le public à connaître et comprendre cette différence. De l'aider à faire ses choix en connaissance de cause. Parce que parler fort, pétitionner et s'entêter ne suffit pas à garantir quelque vérité médicale que ce soit. La virulence hors de toute mesure, qu'on constate dans les échanges sur les réseaux sociaux



**LA DÉFIANCE  
RISQUE DE  
PRODUIRE DES  
EFFETS BIEN AU-  
DELÀ DE LA CRISE  
SANITAIRE QUE  
NOUS TRAVERSONS**

s'agissant de la gestion politique et sanitaire de la crise, et tout autant des traitements médicaux de la maladie, donne le sentiment d'un échec collectif dans l'information du public.

## **Mobiliser les usagers**

En deuxième lieu, il semble que l'irrésistible appel des plateaux n'ait pas prémuni les experts en quelque chose de s'exprimer très au-delà de leur domaine de compétence, comblant le manque d'information véritable par des banalités, au mieux, par des assertions contrefactuelles aussi péremptives que dénuées de sérieux, dans le pire des cas. Que des médecins et des scientifiques, sans doute compétents par ailleurs ou autrefois, se soient laissés aller à l'exercice est regrettable.

Plus troublant encore est l'abandon par quelques-uns des principes de méthode scientifique et d'éthique les plus solides, pour tenter d'imposer une opinion thérapeutique, d'ailleurs contredite par toutes les contre-expériences menées dans le monde par la suite. Ces manquements à l'intégrité scientifique

interrogent. Et tout autant les limites qu'ils révèlent de la régulation de la communauté scientifique et médicale par elle-même.

En dernier lieu, la gestion de la crise sanitaire s'est faite dans l'oubli des dispositifs de concertation avec les usagers du système de santé. Cet oubli a un côté désespérant : il laisse entendre que les dispositifs patiemment construits depuis vingt ans pour amener les usagers à participer à la gouvernance du système de soins relèvent d'un affichage poli plus que d'une compréhension du caractère essentiel de cette ressource pour naviguer, y compris en temps de crise. La mobilisation des usagers aurait permis, sans doute, de mieux cibler certaines mesures – celles prises, typiquement, pour les Ehpad. On ne peut que saluer sur ce point les établissements qui, ayant mis en place des « cellules éthiques » incorporant des représentants des familles, ont su faire un pas de côté et permettre certaines visites dans des conditions de sécurité certes drastiques, mais qui préservaient l'essentiel, le lien social élémentaire qui, l'expérience

l'a montré, peut avoir un caractère vital pour les personnes du grand âge en établissement.

Manifester la confiance qu'ils méritent aux usagers et à leurs représentants ne se présente plus aujourd'hui comme une option, mais comme une exigence que commandent aussi bien l'éthique que l'ambition d'efficacité. La crise actuelle nous rappelle que la confiance est un bien extrêmement précieux en matière de santé. Et sur ce point, c'est à la même enseigne que sont logés la campagne vaccinale qui s'annonce contre le Covid-19 et les enjeux de prise en charge des malades du cancer et d'autres pathologies graves. Môme confiance, même combat. ■

---

## **Le Comité éthique et**

**cancer** est un organe indépendant abrité par la Ligue contre le cancer. Il a été créé en 2008. La liste complète des signataires est à retrouver sur le site [Ethique-cancer.fr](http://Ethique-cancer.fr)