

## Pasen bracht nooit eerder zoveel ethische reflecties

(texte français ci-dessous)



**BRUSSEL 17/04 - Het lijkt nog stille zaterdag wanneer ik met de fiets van het covid-triagepunt terugrijd naar huis: schoenen en kleren uit, douche, verse kleren aan. Vandaag sandalen, een korte broek, een t-shirt. Mijn vrouw zit nog buiten aan haar computer, een 'paastekst' af te werken ter ondersteuning van haar collega's en personeel. In de schaduw van de camelia. We hebben het privilege, ik durf het bijna niet te zeggen, van een stadstuin met een oude camelia, azalea en rododendron.**

Er werden zaterdag 250 covid-overlijdens geteld. Dat zijn er 55 minder dan het gemiddelde over de periode 2009-2018 en 104 minder dan het totaal aantal overlijdens de 11<sup>de</sup> april in 2018 volgens de meest recente [statbelgegevens](#). Die dag waren er 346 geboorten. [Dagcijfers zijn relatief](#). Gemiddeld stierven 303 mensen per dag in 2018 met griepieken tot 460. De sterftcijfers zijn de laatste tien jaar stabiel. De geboortecijfers dalen bijna ieder jaar. In 2018 gemiddeld 322 per dag, tien jaar geleden was dat nog 349 en toen mijn moeder geboren werd op 10 april 1921 waren er 445. Sommigen wagen zich nu al aan voorspellingen met een uitgesproken verhoogd sterftcijfer door covid én geboortecijfer door de quarantaine. We zullen het definitief weten juni 2021, op de jaarlijkse afspraak met statbel. De curve van de covid-overlijdens gaat nu alleszins in [stijgende lijn](#). Het stijgende aantal is te wijten aan de sterfte in woonzorgcentra. De sterfte in ziekenhuizen stagneert en de opnames dalen zelfs, wat een gunstig vooruitzicht zou bieden en misschien toch het jaargemiddelde niet zou beïnvloeden...

De ondertussen ons beroemde virologen hadden deze stijging en deze grote aantallen in woonzorgcentra niet verwacht, echt niet voorzien. De politici ook niet. Virologen en politici staan niet in het werkveld van de woonzorgcentra en opvangcentra voor mensen met een mentale handicap, een psychiatrisch aandoening. Men heeft niet willen luisteren naar ons, weerklinkt het daar. De wrevel en het ongenoegen zit hoog. Niet alleen vandaag, omwille van de mondklappers, de testing, de opgelegde beperkende mogelijkheden bij afscheid. Het gebrek aan en de slechte honorering van verplegend en verzorgend personeel in een (commerciële) bedrijfscultuur is al jaren bekend en aangeklaagd.

Waarom het zo fout loopt? Dat leest u onder andere in het [opiniestuk](#) van Wouter Van den Abeele dat gisteren is verschenen. Het is natuurlijk multifactorieel maar als de minister in een onbewaakt moment zegt dat 'die mensen in woonzorgcentra' toch maar 1,5 jaar gemiddeld overleven, dan weet je dat deze mensen niet meer interessant zijn als kiesvee. Als een Leuvens 'ethisch' hoogleraar zich openlijk afvraagt of het nog zin heeft om 'ze' van besmette bewoners af te zonderen. Of we niet liever aanvaarden dat het virus rondgaat bij mensen die al aan het einde van hun leven zijn in plaats van ze proberen te redden, dan weet je hoeveel echte waarde men geeft aan 'die mensen'. Van gezondheidseconomen kan je verdragen dat ze het leven in euro's uitdrukken en statistisch een covidbehandeling maatschappelijk onverantwoord vinden. Voor hen is een 85-plusser niet meer bestaande vermits de gemiddelde levensverwachting 81,5 jaar is! Van politici, ethici en zorgverleners verwacht ik dat ze rekening houden met de individuele mens, met zijn doelstellingen in zijn context.

De [geriatische richtlijn](#) bracht onnodige vertwijfeling over zowel gezonde als terminaal zieke bewoners van de woonzorgcentra en opvangcentra. Die 90-jarige mevrouw die haar IC- plaats wou afstaan voor een jongere was slecht ingelicht want er was toen nog plaats, nu nog trouwens altijd. Zowel viroloog Marc Van Ranst als Steven De Gucht verzekeren nu dat bewoners van woonzorgcentra die nog sterk genoeg zijn zeker een beroep kunnen doen op een behandeling in het ziekenhuis en dat de minister niets te verwijten valt. Pas aangesteld crisismanager Moykens belooft alle hens aan dek voor testing en beschermingsmateriaal en dat bijvoorbeeld revalidatiecentra en thuisverplegers niet vergeten zullen worden. Ik heb een paar patiënten in hun negende decade die echt niet dood willen door die covid! We zullen er multidisciplinair alles aan doen dat ze niet besmet raken en indien toch, dat ze alle behandelingen krijgen die nodig zijn. Dat men palliatieve patiënten nog zuurstof wil geven is dan weer een onwetenschappelijk gebruik van middelen.

Ik sluit mijn paasdag af met facebook- en twitterberichten die ik krijg als 'hoogtepunten', een slechte dagelijkse gewoonte, vindt mijn vrouw. Ik zie Marc Van Ranst met een foto in zijn tuin: *Ontbijt, de krant, en daarna naar het ziekenhuis: Pasen in tijden van corona! Fijn paasfeest (thuis, in uw kot)!* Hij begrijpt echt niet dat veel te veel mensen blijvend onverantwoord handelen en de schuld zijn van...

Ik kan een [retweet](#) niet nalaten: *met alle respect @vanranstmarc maar wij kunnen zin geven aan ons leven met ons in te zetten voor de patiënten #heldenvanhier en daarover te twitteren. Mijn helden zijn de mensen in de huisjes zonder tuin, de appartementsblokken, die het geweldloos trachten uit te houden.*

Ik kijk door het raam naar de camelia, de azalea, de rododendron en zucht en besef eens te meer hoe geprivilegieerd mijn vrouw en ik zijn. Zingeving, betekenis, ons loon blijft uitbetaald, een huis met grote kamers, zicht op het park en een stadstuintje. Ik wil me niet schuldig voelen maar ik wil ook de schuld niet schuiven op die mensen die het moeilijk hebben om zinloos thuis te zitten. Het zal van onze communicatie, overleg en empathie afhangen hen te motiveren om zinvol thuis te blijven ook tijdens deze paasdagen. Ik lanceer meteen een *#heldeninhuis*.

## Over de auteur

Marc Cosyns (1954) is een Gentse huisarts en werd vooral bekend als voortrekker van euthanasie in de jaren '90. Cosyns doceert medische ethiek, deontologie en palliatieve zorg aan de Vakgroep Volksgezondheid en eerstelijnszorg UGent. Hij schrijft in eigen naam.

## Cette crise offre une opportunité de réflexion éthique

**BRUXELLES 17/04 - Ce samedi semble encore calme sur la route, tandis que je rentre à vélo du centre de pré-tri de Covid-19 : ôter chaussures et vêtements, prendre une douche, enfiler une tenue propre. Aujourd'hui, c'est sandales, short et t-shirt. Ma femme est assise à l'extérieur, face à son ordinateur. Elle termine un « texte de Pâques » pour soutenir ses collègues et les membres du personnel. A l'ombre du camélia, où se trouvent aujourd'hui plus de fleurs tombées et brunes que d'exemplaires rouges et de bourgeons. Nous avons le privilège, j'ose à peine le dire, d'avoir un petit jardin de ville, avec un vieux camélia, une azalée et un rhododendron.**

Samedi, on a comptabilisé 250 décès dus au Covid. C'est 55 de moins que la moyenne de décès pour la période 2009-2018 et 104 de moins que le nombre total de décès du 11 avril 2018, d'après les dernières statistiques de Stabel. Ce jour-là, il y a eu également 346 naissances. Les chiffres quotidiens sont relatifs, comme en témoigne cet article. En moyenne, 303 personnes sont décédées par jour en 2018, avec des pics de grippe allant jusqu'à 460. Au cours des dix dernières années, le taux de mortalité est resté stable. Le taux de natalité, lui, diminue presque chaque année. En 2018, il était de 322 naissances par jour en moyenne ; il y a dix ans, on comptait encore une moyenne de 349 naissances par jour et lorsque ma mère est née, le 10 avril 1921, il y en avait 445.

Certains prévoient déjà un taux de mortalité nettement plus élevé en raison du Covid et un taux de natalité plus élevé aussi, à cause de la quarantaine. Nous le saurons en juin 2021, lors du rendez-vous annuel avec Statbel. La courbe des décès dus au Covid est en tout cas, actuellement, en hausse. Cette croissance est due aux décès dans les maisons de repos et de soins. La mortalité dans les hôpitaux stagne et les admissions sont même en baisse, ce qui offrirait une perspective favorable et n'affectera peut-être pas la moyenne d'âge annuelle... Nos célèbres virologues n'avaient entre-temps pas prévu cette augmentation et ce nombre élevé dans les maisons de repos, vraiment pas prévu. Les politiciens non plus. Les virologues et les politiciens ne travaillent pas sur le terrain des maisons de repos ni des centres d'accueil pour personnes souffrant d'un handicap mental, d'un trouble psychiatrique. Ils n'ont pas voulu écouter, entend-on dire de ce côté-là. Le ressentiment et le mécontentement sont grands. Non seulement aujourd'hui, à cause des masques, des tests, des restrictions imposées pour les derniers instants d'adieu. Le manque et la mauvaise rémunération du personnel infirmier et soignant, dans une culture d'entreprise (commerciale), sont connus et dénoncés depuis des années.

### **Pourquoi les choses tournent-elles si mal ?**

C'est bien sûr multifactoriel, et je vous recommande la lecture de l'opinion du Dr Van den Abeele à ce sujet. Mais quand un responsable politique dit, dans un moment d'inattention, que « les personnes en maison de repos » ne survivent en moyenne qu'un an et demi, on sait alors que ces personnes n'ont plus d'intérêt électoral. Si un professeur « éthique » de Leuven se demande ouvertement s'il est toujours judicieux de « les » isoler des résidents infectés. Si nous préférons accepter que le virus circule parmi des personnes qui sont déjà en fin de vie au lieu d'essayer de les sauver, on sait alors quelle valeur on accorde réellement à « ces gens ». On peut tolérer que les économistes de la santé expriment la vie en euros et trouvent statistiquement qu'un traitement du Covid est socialement irresponsable. Pour eux, une personne de plus de 85 ans n'existe plus puisque l'espérance moyenne de vie est de 81,5 ans ! J'attends des politiciens, des éthiciens et des soignants qu'ils prennent en compte l'être humain individuel, avec ses objectifs et dans son contexte.

La directive gériatrique a suscité un désespoir inutile chez les résidents des maisons de repos et des centres d'accueil, qu'ils soient en bonne santé ou en phase terminale. Cette dame de 90

ans qui voulait céder sa place en soins intensifs à un jeune était mal informée, car il y avait encore de la place à ce moment-là, et il y en a encore actuellement. Tant le virologue Marc Van Ranst que Steven De Gucht assurent aujourd'hui que les résidents des maisons de repos qui sont encore assez vaillants peuvent certainement se faire soigner à l'hôpital.

Le nouveau gestionnaire de crise, Moykens, promet que tout le monde sera sur le pont pour les tests et les équipements de protection, et que, notamment, les centres de revalidation et les infirmières à domicile ne seront pas oubliés. J'ai quelques patients qui sont dans leur neuvième décennie et ne veulent vraiment pas mourir de ce Covid ! Nous ferons, de façon multidisciplinaire, tout ce qui est possible pour qu'ils ne soient pas infectés et, s'ils le sont quand même, pour qu'ils reçoivent tous les traitements dont ils ont besoin. Que l'on veuille donner de l'oxygène aux patients en soins palliatifs est donc, à nouveau, une utilisation non scientifique des ressources.

J'achève cette journée de Pâques avec des messages sur Facebook et Twitter que je reçois comme des « événements », une mauvaise habitude quotidienne, selon ma femme. Je vois un message de Marc Van Ranst, avec une photo dans son jardin : *le petit déjeuner, le journal, et ensuite direction l'hôpital : Pâques en temps de coronavirus ! Joyeuses Pâques (chez vous, à la maison) !* Il ne comprend vraiment pas que beaucoup trop de gens continuent à agir de manière irresponsable et sont coupables de...

Par la fenêtre, je regarde le camélia, l'azalée et le rhododendron, je soupire et je réalise, une fois de plus, combien ma femme et moi sommes privilégiés. Donner du sens, une signification, avec nos salaires qui continuent à être versés, notre maison aux pièces aérées, avec une vue sur le parc et un petit jardin. Je ne veux pas me sentir coupable, mais je ne veux pas non plus rejeter la culpabilité sur les personnes qui éprouvent des difficultés à rester à la maison, sans pouvoir y donner du sens. Les motiver à rester chez eux, y compris pendant ces jours de Pâques, et à y trouver du sens, dépend de notre communication, de notre dialogue et de notre empathie. Je lance immédiatement un #herosdanslamaison

### À propos de l'auteur

Marc Cosyns (1954) est un médecin généraliste gantois qui s'est fait connaître, dans les années '90, comme pionnier de l'euthanasie. M. Cosyns enseigne l'éthique médicale, la déontologie et les soins palliatifs au département de santé publique et des soins de première ligne de l'UGent. Il écrit en son nom propre.

### Articles connexes

- [15/04](#) - Panique au sein de la maison de repos (M.Cosyns)
- [17/03](#) - COVID-19: Hoeveel is het reproductiegetal ons waard? (M.Cosyns)
- [18/02](#) - Le filtre palliatif fait à nouveau grand bruit (M.Cosyns)
-