

**GROUPE DE RÉFLEXION**  
**APPROCHE ÉTHIQUE EN SITUATION D'ATTENTATS**

Réunion du mercredi 14 septembre 2016

Le 15 décembre 2016

EH/RM

**Participants** : *liste non communiquée*

**Plan**

**I. Le propos : Information des proches et annonce : retour d'expérience**

**II. Dilemmes dans la gestion de crise**

1. Une approche dans la retenue
2. Des procédures à mieux accompagner
3. L'inacceptable, l'inaudible
4. Quelle relation construire entre l'attentat et l'annonce ?
5. Éléments de conclusion

**I. Le propos**

**Thème : Information des proches et annonce : retour d'expérience**

La réunion du groupe de réflexion *Approche éthique en situation d'attentat* du 14 septembre 2016 a donné lieu à des discussions particulièrement riches. **Au cœur des échanges, l'identification des victimes et les dilemmes inhérents aux incertitudes sur une durée** parfois de plusieurs jours. La puissance disruptive d'un attentat est facteur de chaos. L'identification des victimes constitue d'emblée un point sensible car elle constitue le premier acte significatif d'attention et de compassion à l'égard des proches trop souvent confrontés à d'insupportables moments de détresse partagés entre espoir et appréhensions redoutées.

À l'urgence d'agir en vue du sauvetage des victimes dans le contexte d'effroi accentué par l'intensité de la médiatisation, correspond sur un autre front l'impatience de familles qui revendiquent un droit à être informées. **La tension entre deux enjeux qui peuvent apparaître peu conciliables quand il y a attentat de masse et altération des cadavres au point de rendre l'identification difficile, nécessite certainement des compétences et des dispositifs qui se sont avérés carenciels notamment le 14 juillet à Nice 2016.** Les interlocuteurs professionnels intervenant dans le cadre de la cellule interministérielle d'aide aux victimes (CIAV) accessible par téléphone sont amenés à composer dans un contexte dont on a compris à quel point il était complexe et révélait des fragilités ajoutant des difficultés et de la douleur là où chacun s'efforce pourtant de témoigner de valeurs fortes d'humanité et de sollicitude.

Une question a dominé cette réunion : selon quels critères gère-t-on l'aide aux victimes et à leurs proches dans la période qui suit l'immédiateté de l'événement ?

## II. Dilemmes dans la gestion en cellule de crise

### ⇒ 1. Une approche dans la retenue

**Des mesures de précautions s'imposent afin d'éviter la divulgation d'informations erronées** comme ce fut parfois le cas. L'identification d'une victime est rarement simple, notamment lorsque la personne ne porte pas sur elle des documents et qu'une confusion peut intervenir lorsqu'au cours de son transfert lui sont attribués des éléments personnels qui ne sont pas les siens.

La règle de retenue s'impose d'emblée alors que les répondants de la CIAV ne disposeront que progressivement d'éléments avérés. Il leur était prescrit d'indiquer aux proches qu'ils ne pouvaient rien leur annoncer tant que les données identificatoires probantes n'avaient pas été réunies et validées. À ce propos, il convient de tenir compte (comme ce fut le cas à Nice) des sollicitations spécifiques de proches qui se trouvent à distance du lieu de l'attentat : nombre de victimes étaient des touristes. Une autre singularité constatée à Nice est celle des structures hospitalières situées sur un espace géographique concentré qui ont accueilli en première intention des victimes. Les professionnels ont des lors à gérer une demande pressante d'information dans une phase aigüe de crise où l'urgence est tout d'abord d'assumer le soin des victimes.

À Nice, il a été estimé préférable de maintenir une rétention de l'information officielle pendant 5 jours concernant les victimes. Ce temps était nécessaire pour disposer de données incontestables afin d'établir un état précis de la liste des personnes blessées ou décédées.

Pendant cette période, l'accueil et le suivi des proches ont été assurés avec notamment la mise en places d'espaces dédiés bénéficiant des compétences mobilisées dans un tel contexte.

### ⇒ 2. Des procédures à mieux accompagner

La prudence des instances de gestion de la crise n'aura pas atténué l'irrépressible besoin de savoir de la part de proches qui ont sollicité directement les établissements de santé, se rendant sur place. Ils ont même manifesté contre le manque de transparence des pouvoirs publics à leur égard. Il convient de rappeler que dès le 14 juillet dans la nuit, le nombre des personnes décédées était diffusé par les médias, que plusieurs membres d'une même famille et des enfants étaient déplorés parmi les victimes, que dans un espace géographique comme Nice les informations de proximité circulent davantage que ce fut le cas à Paris.

Le souci des pouvoirs publics était d'être irréprochable dans l'information des proches et de limiter les traumatismes liés à une annonce approximative ou inexacte. Cette position a été perçue dans sa rigidité comme strictement technocratique, relevant d'un manque de sollicitude et d'une certaine violence administrative.

Cette uniformisation du mode opératoire s'agissant de situations toujours singulière, privilégie, dans un contexte d'attentat de masse, des critères de rigueur et d'efficacité dont on comprend les finalités mais qui peuvent être vécus par les proches comme insoutenables voire irrespectueux.

Le cas a été évoqué d'un homme ayant été témoin du décès de sa femme lors de l'attentat de Nice, dont le corps a été emporté : il aura pourtant attendu cinq jours pour que lui soit confirmée officiellement cette mort. L'annonce de la survie d'une victime au cours d'attentats à Paris sur la base de l'attribution erronée d'un sac à dos, alors que la personne concernée était décédée, ne peut qu'inciter à éviter toute approximation dans un domaine aussi sensible.

L'état particulièrement grave de certaines victimes dont il paraît évident qu'elles décéderont dans les heures qui suivent l'attentat, pourrait justifier une réserve avant la divulgation de l'annonce aux familles. Néanmoins, leur présence auprès de la victime en phase terminale peut être considérée comme un devoir moral et un droit qui de fait leur est ainsi refusé.

Les règles de confidentialité ne résistent toutefois pas à la divulgation d'informations par les victimes qui le peuvent ou par des professionnels de manière directe. De telle sorte que l'espoir s'épuise au fil des jours dès lors que la rétention d'information est assimilable à la présomption d'une mort dont on serait différée l'annonce.

En ce domaine, il semble évident que l'esprit de système devrait être concilié avec une faculté de discernement, d'approche au cas par cas. Est-ce concevable dans le cadre des situations que nous évoquons ?

Un espace semble ouvert à une réflexion éthique qui justifierait d'être développée afin de mieux anticiper les modalités d'ajustement des réponses pratiques – notamment en terme de communication avec les proches – dans ces circonstances à la fois extrêmes, incertaines et évolutives.

### ⇒ 3. L'inacceptable, l'inaudible

De quelle manière les instances publiques doivent-elles envisager la part humaine et sociétale de leurs missions en situation d'attentat, dès lors que la réponse sécuritaire et les démarches de sauvetages immédiates doit intégrer les conséquences traumatiques des événements qui interviennent sur la scène publique.

Y compris à travers certaines images, il est difficile de dissimuler quoi que ce soit – au risque de contribuer à la suspicion et à la défiance – tant la pression est forte pour une information loyale, transparente et crédible. Il y va de la relation de confiance entre l'État et les citoyens, alors que les attentats ont pour visée d'ébranler le pacte social, d'altérer la démocratie.

Si la « raison d'État » justifie de ne pas révéler certains aspects d'une crise relayée en direct, le souci de rétablir un certain ordre et de donner le sentiment de contrôler les circonstances en imposant des règles de gestion de crise ne doit-il pas être discuté dans le cadre d'une concertation qui légitime certains choix ? À cet égard, il est tout particulièrement fait référence aux modalités d'information personnalisée des proches.

Certaines positions s'avèrent irrecevables et les propos qui sont censés les expliquer inaudibles. En de tels moments, rajouter la défiance à une communication déjà difficile pourrait en appeler à davantage de discernement. Cette observation ne met pas en cause la qualité qui a été évoquée du soutien compétent des répondants au téléphone dans le cadre de la CIAV : ils ont eux-mêmes éprouvé en pratique la dureté de ce devoir de réserve.

D'autres modes de soutien peuvent être prodigués dans le cadre d'entretiens au sein de CUMP qui favorisent des approfondissements et l'appropriation d'un savoir où s'entremêlent encore espoirs et pressentiments péjoratifs.

L'enjeu à mieux appréhender serait de maximiser les moyens indispensables afin de limiter, autant que faire se peut, le temps d'incertitude avant l'annonce.

En fait, ce qu'il paraît difficile d'anticiper, en dépit de tous les exercices préparatoires, c'est le cumul de circonstances et de facteurs provoqués par l'acte terrorise qui a pour objectif de déstabiliser, de provoquer l'effroi et le chaos. Il semble dès lors difficile d'envisager des procédures qui de manière synchrone pourraient s'adapter à la multiplicité d'enjeux qui relèvent d'approches nécessitant un temps de mise en œuvre.

Il y est nécessaire de hiérarchiser entre le plus ou moins urgent, alors que selon le point de vue que l'on adopte *tout* est urgent.

Confrontés de longue date à des attentats, les Israéliens ont mis en place des dispositifs que la société a intégrés. Peut-être une certaine « culture du terrorisme » du point de vue des violences, des drames et des deuils qu'il suscite nous fait défaut.

Le « temps qu'il faut » est une notion qu'il faut intégrer dans un exercice de patience peu supportable alors qu'il s'avère indispensable au nécessaire discernement avant tout arbitrage. Plusieurs registres sont à prendre en compte de manière simultanée : ils justifient chacun une approche parfaitement organisée et adaptée.

Ainsi, pour Nice l'approche médico-légale des corps a été dépendante de la disponibilité d'un nombre suffisant de médecins légistes pour assumer l'identification de victime en nombre important (86 personnes). La présentation décente de corps particulièrement mutilés à elle-même justifié une approche minutieuse (d'autant plus que pour des raisons d'ordre médico-légal certains corps ont été présentés aux familles derrière une vitre).

#### ⇒ 4. Quelle relation construire entre l'attentat et l'annonce ?

Il semblerait justifié de mieux préciser les relations entre les professionnels de santé et les pouvoirs publics dans le contexte d'attentats. Il peut y avoir en effet conflit de légitimité (voire conflits de conscience) non pas au moment de l'intervention immédiate sur site (elle procède de plans dûment élaborés), mais dans les différentes phases qui suivent où le soin relève de valeurs de sollicitudes qui ne sauraient être dénaturées au nom d'intérêts estimés supérieurs. Référence a été faite à une initiative refusée par les instances publiques aux professionnels du CHU de Nice qui souhaitaient diffuser une première liste des victimes avant que ne soit diffusée une liste définitive.

Il peut y avoir cohabitation de cultures, voire d'éthiques qui ne sont pas toujours suffisamment explicites pour ne pas susciter des équivoques, des dilemmes et parfois des conflits.

Il est fait référence aux approches habituellement privilégiées par exemple en réanimation dans le processus d'annonce. Notamment lorsque les proches sont informés de l'aggravation de l'état du malade. La continuité d'une procédure progressive d'information semble relever à la fois des bonnes pratiques et des principes éthiques auxquels sont attachés les professionnels.

S'agit-il, de la part des pouvoirs publics, de protéger les institutions de soins dont l'activité risquerait d'être affectée par la sollicitation des proches en demande d'information, alors que d'autres urgences strictement médicales s'imposent aux professionnels (il s'agirait également de les protéger d'intrusion de terroristes) ?

On peut concevoir que les crises de santé publique (c'est le cas lorsque l'on évoque par exemple une pandémie grippale) imposent une forme d'état d'urgence auquel ramener de manière inconditionnelle tout processus décisionnel. **Mais en ce qui concerne le terrorisme, ne serait-il pas opportun de préciser de manière publique à quelles règles la société devrait se soumettre, notamment dans les modalités de gestion de l'information des proches ?**

Des exercices pratiques sont-ils organisés pour former les professionnels de santé à la (non) communication d'une information qu'ils détiennent à un proche qui les sollicite directement ? Doivent-ils plutôt être dessaisis de cette mission ? L'accès aux hôpitaux devrait-il être interdit en privilégiant l'orientation des proches vers des structures dédiées à distance ce là où ils pensent qu'un être cher pourrait bénéficier de leur présence ?

**Il ne serait pas souhaitable que les représentations du système de santé soient entachées par une forme de suspicion ou un manque de confiance au regard de ce qui serait considéré comme un renoncement au regard de considérations supérieures.** Nul n'ignore la portée à la fois symbolique et effective dans les moments de tentative de fragilisation de l'État par les terroristes et alors que la première riposte publique est précisément la mobilisation des soignants avec les forces de l'ordre.

Quelque soit la forme qu'on lui apporte, l'annonce administrative d'un décès n'a que peu de rapport avec le processus qui introduit cette annonce dans le contexte d'une relation médicale. **Ce qui semble constituer un enjeu à approfondir tient à la nature et au sens de la relation à construire dans ces moments transitoires entre l'attentat et l'annonce.** À cet égard, ce sont davantage les dysfonctionnements inhérents aux circonstances tragiques évoquées que l'approximation des pratiques que l'on constate. Cela justifie de mieux appréhender de tels enjeux qui ne sont pas réductibles à un soutien de type médico-psychologique.

Un dilemme devrait être mieux appréhendé : dans le cadre de situations hors-normes, entre approche collective, médico-légale et démarche personnalisée, individualisée, intégrant la dimension intime des enjeux face aux blessures, aux handicaps et à la mort possible, comment envisager la position à la fois respectueuse, digne et efficace ?

## ⇒ 5. Éléments de conclusion

**Un « apprentissage collectif » à l'approche et à la négociation de ces temps de crise s'impose : il convient d'en concevoir les principes, les termes et les modalités pratiques.**

Est-il sage de ne s'en remettre qu'à l'État pour intervenir dans des situations de crise qui impactent la société dans son ensemble ? Elles devraient générer des capacités d'initiatives et de mobilisation (observées du reste au cours des attentats, mais probablement pas encore assez reconnues et promues), notamment dans une mission d'accompagnement et de soutien témoignant d'une solidarité collective y compris dans le long temps de « l'après ».

Si l'État intervient, comme cela a été évoqué, en période immédiate de crise, de quelle manière envisager son rôle dans la durée, auprès des victimes et des proches ?

La question de l'indemnisation des victimes a été évoquée du point de vue de sa complexité. Elle justifierait en soi des approfondissements selon une approche éthique.