



**MINISTÈRE  
DES ARMÉES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Ethique et conflits de haute intensité :

## Nouveaux conflits, nouveaux enjeux...

17 novembre 2023

Frédérique GIGNOUX-FROMENT

HIA PERCY



## 24 février 2022 : un impact militaire mondial

Ordre du jour n°13 de l'état-major des armées, 22 avril 2022 :  
« ... la guerre de haute intensité est de retour en Europe (...). »  
« ... chacun doit faire le nécessaire pour s'y préparer. »

- Nécessité pour la Nation de se préparer à un engagement massif,
- Mission régaliennne du SSA : le soutien des forces en opération

MINISTÈRE DES ARMÉES  
ÉTAT-MAJOR DES ARMÉES

ordre du jour n° 13

=oOo=

du général d'armée Thierry Burkhard  
Chef d'état-major des armées

*Officiers, sous-officiers, officiers-mariniers, soldats, marins et aviateurs, d'active et de réserve, personnel civil des armées,*

*Près de deux mois se sont écoulés depuis le début de l'attaque russe contre l'Ukraine, le 24 février dernier. Après avoir été contrainte de se retirer de la région de Kiev, l'armée russe concentre désormais ses efforts dans le Donbass. Les buts politiques affichés de cette « opération militaire spéciale » ont été revus à la baisse, et la résistance des forces armées ukrainiennes continue.*

*Bien peu d'entre nous avaient parié sur cette résistance farouche. Les Ukrainiens ont mis en échec une opération « coup de poing », qui visait à provoquer un changement de régime à Kiev. Alors que les combats se poursuivent, ces premières semaines d'affrontement ont d'ores et déjà livré de nombreux enseignements. Ce sont certains d'entre eux que je voudrais aborder ce matin, tant ils me paraissent importants dans l'exercice du métier militaire.*

*Le premier d'entre eux, s'il est évident, n'en est pas moins essentiel : la guerre de haute intensité est de retour en Europe.*

*77 ans après la fin de la Seconde Guerre mondiale, deux armées s'affrontent avec toute la puissance de leurs capacités : avions, chars, navires, missiles, artillerie, cyber... Vous qui servez la France, vous avez déjà été confrontés, parfois de très près, à la violence de la guerre et des combats. La nouveauté de la situation tient à la proximité géographique : des missiles russes frappent régulièrement l'Ouest de l'Ukraine, à moins de 1500 km de Paris. La guerre est là, plus proche que nous ne l'avons jamais connue.*

*Pour nous, militaires français, cela signifie que nous devons nous y préparer. La probabilité d'un engagement majeur a considérablement augmenté et nous devons en tenir compte. Notre préparation et la crédibilité qui en découle doivent nous permettre de gagner la guerre avant la guerre et, si les circonstances l'exigent, d'être prêts à nous engager dans un affrontement de haute intensité.*

# Doctrine française du soutien médical aux engagements opérationnels

---

« Préserver la disponibilité des militaires et maintenir ainsi à un niveau élevé la capacité opérationnelle de la force tout en limitant les séquelles potentielles des blessures et des maladies provoquées ou occasionnées lors des opérations »

# Un changement d'échelle

## Ces dernières décennies :

- caractère **asymétrique** des conflits = « guérillas de harcèlement »
- sans véritables règles d'engagement (absence de front)
- combats fondés sur la surprise avec des moyens modestes

## Actuellement, réapparition de la guerre en Europe :

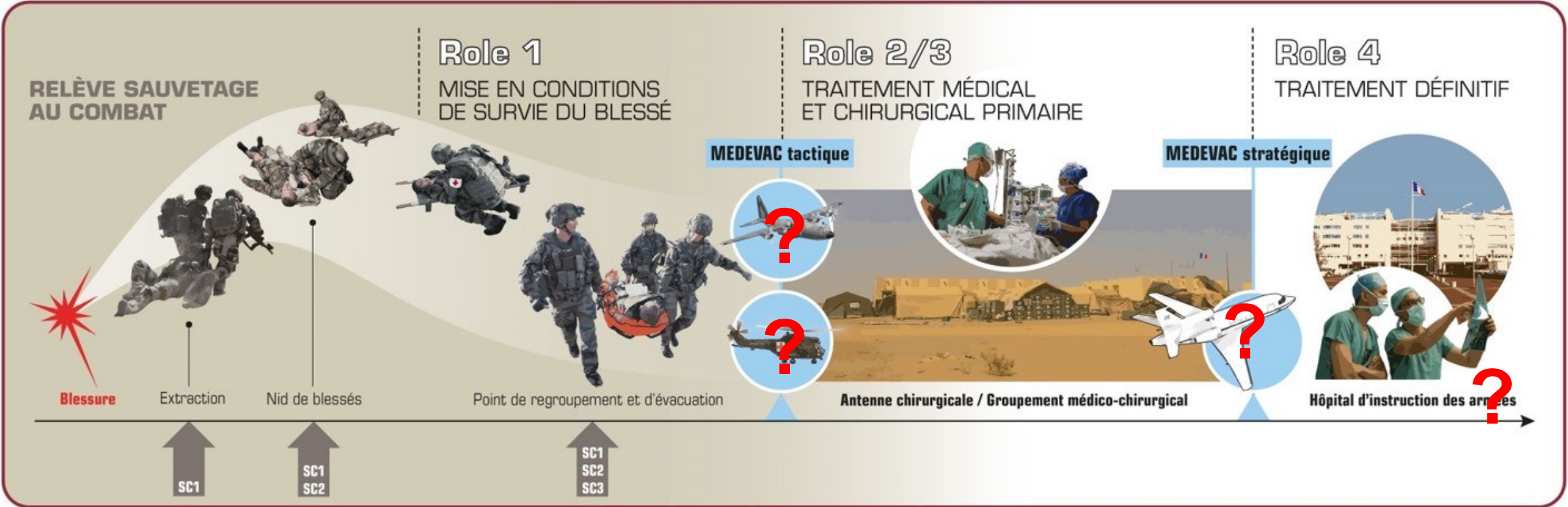
- ouvre à nouveau le champ d'une guerre entre États,
- sous la forme d'un conflit dit **symétrique**
- impactant tous les domaines (militaires, politique, économique, médiatique, matériel, informatique et cyber).
- préparation de part et d'autre avec des moyens lourds engageant un **haut niveau d'intensité**

**= changement de paradigme  
lié à l'augmentation massive du nombre de morts et de blessés au combat**

# Le blessé de guerre ne change pas en HI

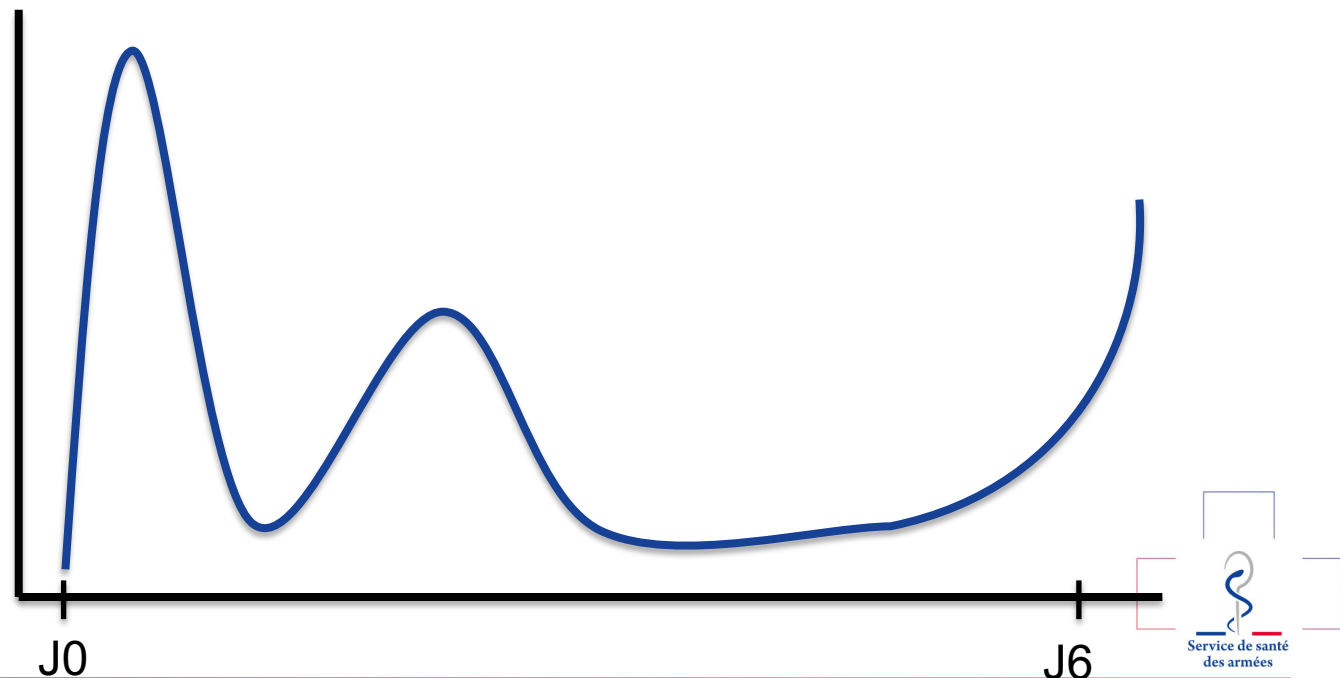
- Des blessures multiples
- Des blessures hémorragiques
- Des brûlures étendues

# Les incertitudes de la chaîne en HI



# Flux : afflux variables

- Admission directe ou après médicalisation de l'avant
- Arrivée par vagues
- Notion de triage



# Rappels

## Afflux massif de blessés non saturant

NOMBRE DE  
BLESSES

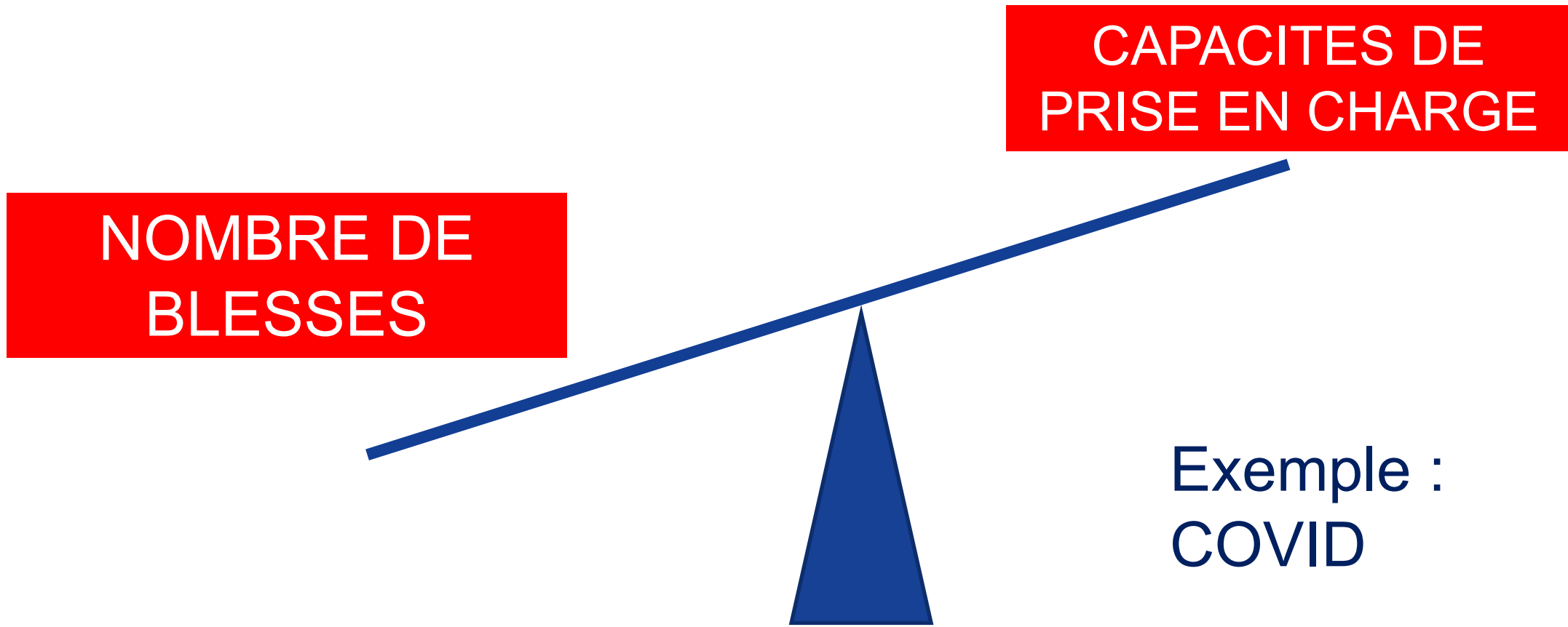
CAPACITES DE  
PRISE EN CHARGE

Exemple : attentats de Paris



# Rappels

## Afflux massif de blessés saturant



# Rappels

## Catégorisation

<b>T1</b>	<b>Urgence absolue (extrême urgence)</b> Urgence absolue	sans délai <b><i>Immediate</i></b> <4h <i>Urgent</i>
<b>T2</b>	Urgence relative	<12h <i>Delayed</i>
<b>T3</b>	Blessé léger	<24h <i>Minimal</i>
<b>T4</b>	Urgence dépassée	<i>Expectant</i>

STANAG 2228 Allied Joint Medical Support Doctrine, NATO,

## Qui ? Comment ?

---

- Binôme anesthésiste / urgentiste ou chirurgien le plus expérimenté
- Examen sommaire + échographie
- Identifier le meilleur rapport gravité/efficacité
- Dynamique et répété
- Un renoncement temporaire : T1 ou T4 ?

→ Se préparer à être surpris

→ **Faire au mieux pour le plus grand nombre**

# En résumé

- Des traumatisés graves, hémorragiques, brûlés
  - Consommateurs en ressources
  - Mortalité importante
- Afflux saturant
  - Triage nécessaire
  - Gestion des flux
- Un défi organisationnel et logistique

**→ Une formation opérationnelle spécifique**

- Formation aux aspects techniques et non techniques individuels et collectifs
- Problématiques des enjeux humains :
  - Dilemmes éthiques**
  - Fatigue et stress opérationnels

# Ethique, Morale, déontologie

- **Morale : valeurs absolues**

Résulte de l'opposition du Bien et du Mal (= vertus)

- **Ethique : démarche réflexive**

L'éthique répond à la question « Comment vivre ensemble? »

= situation (frustrante) où l'on doit choisir entre des obligations morales

« cas de conscience » ou de « conflit de devoirs »

- **Déontologie : ensemble de règles et devoirs**

« La morale commande, l'éthique recommande »

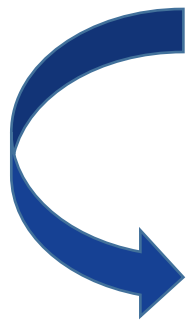
C.Huriet

« La morale, c'est la réponse avant la question, l'éthique c'est un questionnement sans réponse »

A. Comte-Sponville

# Temporalité des prises de décision

- Le plus souvent dans le cadre de l'urgence
- Voire extrême-urgence



- ⇒ Pas ou peu de place pour une démarche de réflexion éthique
- ⇒ Réponse intuitive
- ⇒ Nécessite d'y revenir « à posteriori »

# Dilemme éthique

Dans une situation donnée:

- plusieurs décisions possibles
- chaque décision convoque des valeurs

=> Contradiction

=> Hiérarchisation

=> Sacrifice



Souvent dans le contexte de l'urgence

**Pas de décision idéale**



# Cadre de réflexion

- Normatif
  - droit international
  - droit des conflits armés = conventions de Genève
  - Règlement de discipline générale des militaires et statut général des militaires
- Déontologique
  - règles de déontologie propres aux praticiens des armées
- Valeurs professionnelles militaires (code du soldat) et médicales (serment d'Hippocrate)
- Valeurs personnelles (philosophiques, culturels ou religieux)

## Textes utiles mais insuffisants

*« la pratique quotidienne de la médecine devrait susciter sans cesse un effort pour faire prévaloir l'inspiration éthique, le souci éthique, qui nourrissent les textes et doivent être à chaque époque repensés. »*

# Le triage : dilemme éthique *central* en cas de MASCAL

Afflux massif : inadéquation en personnel / en matériel

- Catégorisation puis priorisation
- Limiter la désorganisation
- L'urgence dépassée n'est plus un cas exceptionnel

# Ethique déontologique vs utilitariste

## Ethique DEONTOLOGIQUE

- **Justice égalitaire** : traiter tous les patients selon leurs besoins, sans discrimination de quelque nature que ce soit (âge, sexe, couleur de peau, nationalité...) = devoir d'impartialité

En cas d'afflux massifs de blessés, quelles solutions ?

Ordre chronologique?

Tirage au sort?



**INJUSTICE**

**TRIAGE = Logique utilitariste**

# Ethique déontologique vs utilitariste

## Ethique UTILITARISTE

- principe de **justice distributive** : « attribuer les ressources rares de façon différenciée, en accordant la priorité à certains patients sur d'autres »

Rationalisation des moyens + Partage équitable des ressources

 **logique conséquentialiste (utilitariste)** : la moralité de la décision ou de l'action s'étudie selon sa ou ses conséquences, en tenant compte du contexte

But : assurer le bien du plus grand nombre, sauver le maximum de vies avec les ressources disponibles.

# Ethique utilitariste

En pratique, le **triage implique** de :

- Renoncer à effectuer des soins optimaux à un ou plusieurs patients
- Différer leur prise en charge ou leur évacuation vers la structure hospitalière
- Renoncer à évacuer, traiter ou opérer un patient trop gravement atteint au profit d'autres patients qui auraient de meilleures chances de survie.

**Respect de la dignité du patient  
(lieu calme, analgésie et/ou une sédation)**

# Principes éthique médicale

- BIENFAISANCE
- NON MALFAISANCE
- AUTONOMIE
- JUSTICE

# Les valeurs sous-jacentes au raisonnement déontologiste



**Principe  
d'autonomie**

**Principe de  
bienfaisance**

**Principe de  
non-  
malfaisance**

**Principe de  
justice**



# Les valeurs sous-jacentes au raisonnement utilitariste

**Principe  
d'autonomie**

**Principe de  
bienfaisance**

**Principe de  
non-  
malfaisance**

**Principe de  
justice**



# Le triage en HI

MÉMOIRES  
DE  
CHIRURGIE MILITAIRE,  
ET  
CAMPAGNES  
DE D. J. LARREY,



réunis pour être opérés par le chirurgien en chef, ou sous ses yeux, par des chirurgiens habiles. Il faut toujours commencer par le plus dangereusement blessé, sans avoir égard au rang et aux distinctions. Les moins maltraités peuvent attendre que leurs frères d'armes, horriblement mutilés, aient été pansés et opérés; autrement ceux-ci ou n'existent déjà plus quelques heures après, ou ne vivent que jusqu'au lendemain, ce qui est encore assez rare. Il est facile d'ailleurs, avec de légères blessures, de se rendre aux hôpitaux de première ou de deuxième ligne, surtout pour les officiers, qui ne manquent pas ordinairement de moyens de transport; enfin, la vie de ces blessés n'est point en danger.

# Le triage en HI

## Conventions de Genève

- Le médecin doit exercer son art sans aucune discrimination

## Triage / Catégorisation médico-chirurgicale

## Devant un afflux massif type HI ?

- Mesures difficile à tenir
- Risque de deshumanisation
- Pour le soignant : recours à sa conscience, sa morale

# Dilemme éthique : risques

## Pour les soignants

- Culpabilité
- Stress



Lien entre exposition à des dilemmes  
éthiques et souffrance psychique

Nazarov A. Acta Psychiatr Scand 2018

# Les soignants doublement exposés au stress opérationnel et aux événements potentiellement traumatiques

- En tant que **militaires** : exposés comme les combattants au risque de blessures physiques et psychiques ainsi qu'au risque vital
- En tant que **soignants** : particulièrement confrontés à la prise en charge des blessés, mais aussi des morts

# Conséquences :

- Stress adapté
- Stress dépassé
- Etat de stress aigu / stress post-traumatique
- Décompensation de pathologie psychique sous-jacente

Désadaptation à la mission = impact sur l'individu, le groupe, et la mission

IDENTIFICATION / REPERAGE PRECOCE (PSPO)

# Comment se préparer ?

# Cadre normatif

Un prérequis nécessaire mais insuffisant

3 plans :

- Juridique
- Réglementaire
- Déontologique



**GEDISS@**



*Gestion d'Enseignements à Distance et d'Informations du Service de Santé des Armées*



Commissaire ancrage santé





# La formation à l'éthique, en pratique

## Simulation éthique :

- *Moral Case Deliberation* : étude de cas cliniques et mise en œuvre de connaissance, compétences, connaissance de soi, réflexion, réaction, valeurs
- Intégration des dilemmes éthiques à la simulation technique
- Banque de cas cliniques commentés en anglais et en français



## Simulation immersive 4D au triage

Lamblin et al., BMC Medical Ethics, 2021

Messelken D., . Int Rev Armed Forces Medical services  
2018



# Résolution des dilemmes

## Méthode d'Évaluation Éthique Rapide : décision en situation d'urgence

### Méthodologie par la dialectique

- Éthique de la discussion : mutualiser les connaissances pour aboutir à une décision universalisable
- Ne s'improvise pas
- Rediscussion des situations *a posteriori*



# Favoriser l'esprit de corps

- Formations aux situations complexes en équipe (temps de formation)
- Apprentissage des traditions
- Activités de cohésion

◊...ALLEZ OÙ LA PATRIE ET L'HUMANITE ◊  
VOUS APPELLENT SOYEZ Y TOUJOURS  
PRETS A SERVIR L'UNE ET L'AUTRE ET S'IL  
LE FAUT SACHEZ IMITER CEUX DE VOS  
GENEREUX COMPAGNONS QUI AU MEME POSTE  
SONT MORTS MARTYRS DE CE DEVOUEMENT  
INTREPIDE ET MAGNANIME  
QUI EST LE VERITABLE ACTE DE FOI  
DES HOMMES DE NOTRE ETAT.

BARON PERCY

CHIRURGIEN EN CHEF DE LA GRANDE ARMÉE  
◊ AUX CHIRURGIENS SOUS-AIDES. 1811 ◊



# Conclusion

- Combat de haute intensité : un changement de paradigme
- Ethique *déontologique* versus éthique *utilitariste*
- Ne s'improvise pas
- Nécessité de se préparer aux conflits éthiques
  - en amont = **ne pas être surpris**
  - importance des RETEX
  - organisation de temps de réflexion éthique

# Merci de votre attention

[frederique1.gignoux-froment@intradef.gouv.fr](mailto:frederique1.gignoux-froment@intradef.gouv.fr)