

RÉSULTATS

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

ethix

Lab for Innovation Ethics
Laboratoire d'éthique de l'innovation
Laboratorio per l'etica dell'innovazione
Lab für Innovationsethik

RÉSULTATS DU SONDAGE TRIAGE AUX SOINS INTENSIFS

L'un des défis éthiques les plus importants de la pandémie Covid-19 prend la forme de décisions de “triage”. Ces décisions portent sur le traitement prioritaire de certains patient-es en situation de ressources limitées. L'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et la Société suisse de médecine intensive (SSMI) ont élaboré fin mars 2020 des dispositions précises pour le triage des patient-es en cas de pénurie de ressources.

Dans ce contexte, ethix - laboratoire d'éthique de l'innovation a proposé une série de scénarios éthiques sous forme de sondage afin de donner l'occasion à toutes et tous de se confronter à ces questions. Du 30 mars au 21 avril, plus de 2'000 personnes ont participé à ce sondage.

Nous avons résumé les principaux résultats dans le présent document et nous les avons brièvement commentés. Le document comprend deux parties. La première partie présente les résultats des 12 questions et scénarios du sondage. La deuxième partie traite en particulier de 8 résultats où nous avons pu mettre en évidence un impact des facteurs démographiques (genre, âge, langue, niveau de formation, présence d'un cas de coronavirus parmi les proches).

Les participant-s au sondage sont représentatifs de la population suisse sous l'angle de l'âge et du genre. La majorité des participant-es est en possession d'un diplôme de formation tertiaire. Les francophones et les germanophones sont représentés presque à égalité.

Les données brutes sont disponibles sur le site internet d'ethix. Elles sont fournies dans un format utilisable à des fins d'analyse.

PREMIÈRE PARTIE

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

RÉSULTATS DES 12 QUESTIONS ET SCÉNARIOS

ethix

Lab for Innovation Ethics
Laboratoire d'éthique de l'innovation
Laboratorio per l'etica dell'innovazione
Lab für Innovationsethik

www.ethix.ch

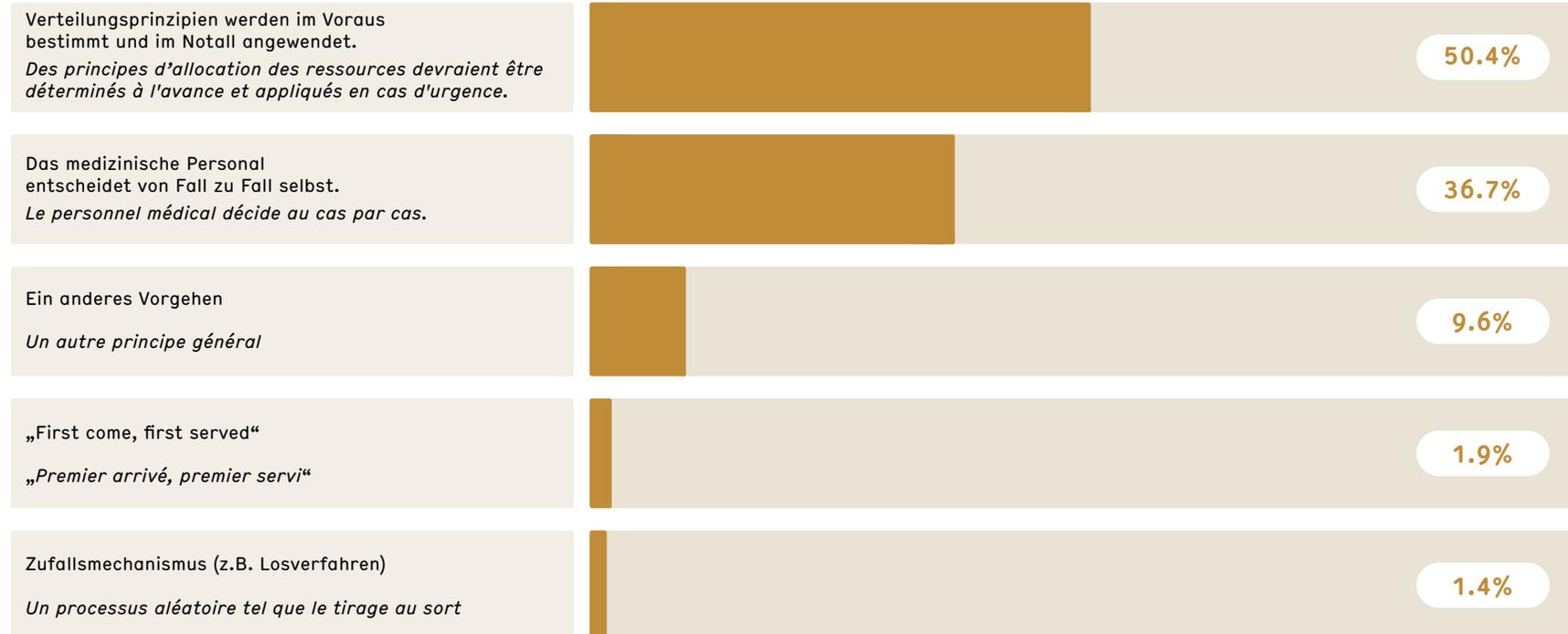
QUESTION 1

PRINCIPE DE DISTRIBUTION Pour commencer, imaginez-vous que vous pouvez déterminer le principe général pour donner la priorité à certains patient-es en cas de pénurie des ressources. Quel serait ce principe général ?

VERTEILUNGSPRINZIP Zum Einstieg: Stellen Sie sich vor, Sie könnten das grundlegende Vorgehen bestimmen, nach welchem die Priorität im Fall von ungenügenden Ressourcen festgelegt würde. Für welches Vorgehen würden Sie sich entscheiden?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1755

Les résultats du questionnaire montrent que la majorité des participant-es est en principe d'accord avec les directives de l'ASSM. Selon les participant-es, les critères de décision pour le triage doivent être déterminés à l'avance. La décision au cas par cas des spécialistes médicaux obtient également un fort soutien.

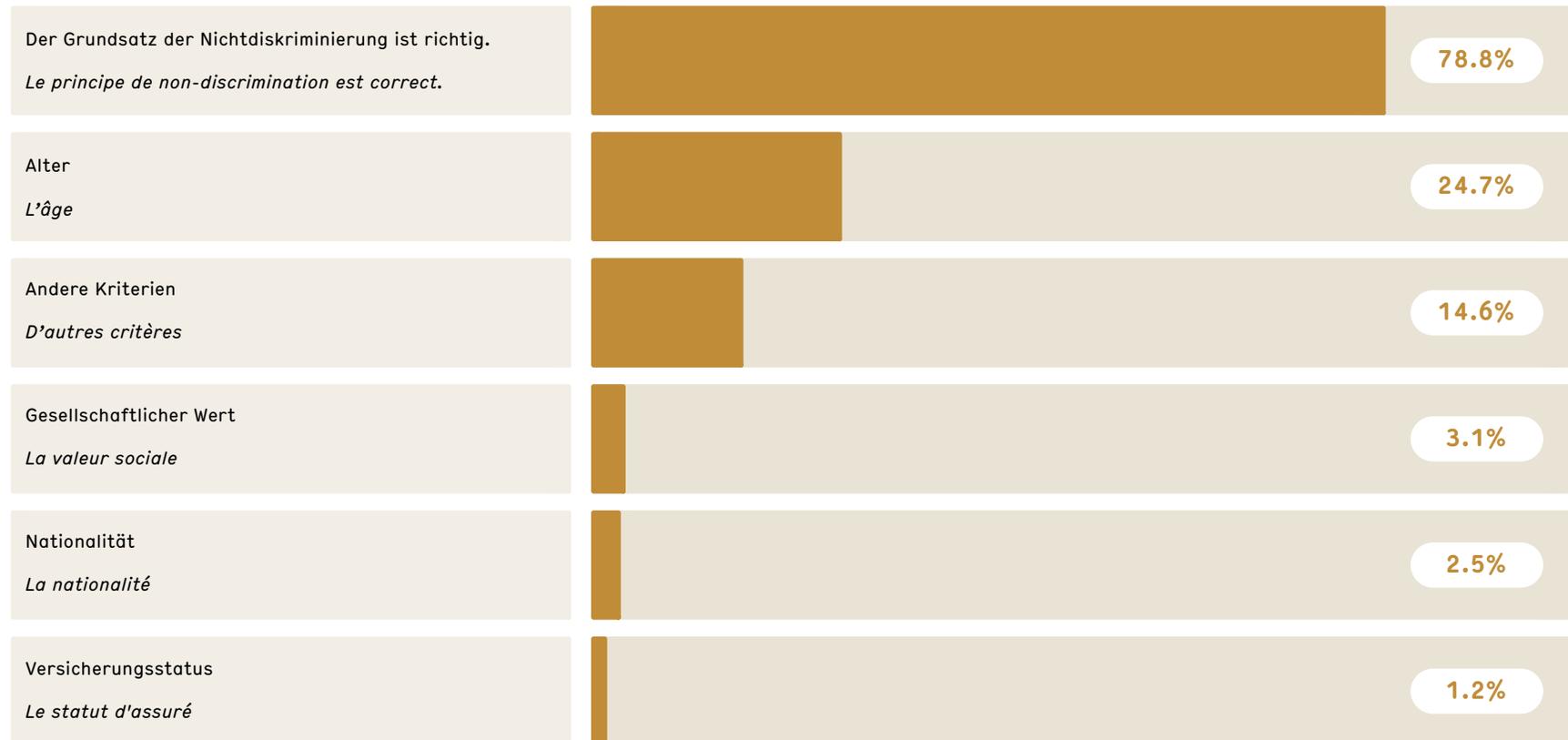
QUESTION 2

NON-DISCRIMINATION Les directives de l'ASSM mettent l'accent sur le principe de non-discrimination. Êtes-vous d'accord avec ce principe ou appliqueriez-vous d'autres critères ?

NICHTDISKRIMINIERUNG In den SAMW-Richtlinien wird der Grundsatz der Nichtdiskriminierung hervorgehoben. Stimmen Sie dem zu oder würden Sie andere Kriterien anwenden? (mehrere Antworten möglich)

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1720

La grande majorité des participant-es est d'accord avec le principe de non-discrimination. La nationalité, le statut d'assuré et la valeur sociale s'avèrent être des critères non pertinents pour établir des priorités. Cependant, l'âge d'une personne atteinte de la maladie semble exercer une certaine influence. Pour 24.7% des participant-es, l'âge représente un facteur de décision.

QUESTION 3

ÂGE Imaginez la situation suivante : les unités de soins intensifs sont surchargées et un seul respirateur est disponible. Deux personnes sont admises à l'hôpital. La personne A est une femme de 70 ans sans antécédents médicaux. La personne B est une femme de 40 ans sans antécédents médicaux également. Les deux ont besoin du respirateur et ont les mêmes chances de survie. Qui devrait se voir attribuer le respirateur ?

ALTER Stellen Sie sich folgende Situation vor: Die Intensivstationen sind überbelegt und es steht nur ein freies Beatmungsgerät zur Verfügung. Zwei Personen werden ins Spital eingeliefert. Person A ist eine 70-jährige Frau ohne Vorerkrankung. Person B ist eine 40-jährige Frau ohne Vorerkrankung. Beide brauchen das Beatmungsgerät und beide haben die gleichen Überlebenschancen. Welche Person soll das Beatmungsgerät erhalten?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1668

Malgré la large acceptation du principe de non-discrimination, l'âge de la personne atteinte joue tout de même un rôle décisif pour la majorité des personnes interrogées. 63.5 % ont décidé que la priorité devrait être donnée à la personne la plus jeune, car celle-ci possède une plus longue espérance de vie.

Une majorité des participant-es nuance ainsi le principe de non-discrimination dans l'évaluation d'une situation concrète de conflit (voir également les résultats des questions 4 à 6). Cette contradiction avec la réponse donnée à la question 2 pourrait s'expliquer de la manière suivante: il est plus simple d'accepter des principes généraux et abstraits que de décider dans un cas concret. Dans un tel cas, les émotions et les biais cognitifs jouent un rôle important. De plus, dans le cas présent, le recours au critère de l'âge apparaît comme presque impossible à éviter.

QUESTION 4

AUTRE MALADIE Imaginez que deux personnes entrent à l'hôpital et aient besoin d'un respirateur mais qu'un seul appareil ne soit disponible. Les deux personnes sont âgées de 50 ans. La personne A souffre cependant d'une maladie cardiaque. Qui devrait bénéficier du respirateur ?

ANDERE KRANKHEIT Stellen Sie sich vor, dass zwei Personen ins Spital kommen, die ein Beatmungsgerät brauchen, aber nur eines steht zur Verfügung. Beide Personen sind 50 Jahre alt. Person A hat zusätzlich noch eine Herzerkrankung. Welche Person sollte das Gerät bekommen?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1613

La majorité des participant-es a choisi l'option qui devrait améliorer le plus sensiblement le résultat final. La personne qui n'a pas d'autre maladie devrait bénéficier du respirateur car ses chances de survie sont estimées plus élevées et qu'elle profite donc plus des soins.

www.ethix.ch

QUESTION 5

PRIORITÉ PERSONNEL MÉDICAL *Un professionnel de la santé tombé malade a besoin de soins intensifs. Devrait-il, en situation de pénurie, être prioritaire par rapport à d'autres patient-es ?*

PRIORITÄT MEDIZINISCHES PERSONAL Falls eine medizinische Fachperson erkrankt und Intensivpflege benötigt, sollte sie in einer Knappheitssituation gegenüber anderen Patientinnen und Patienten Vorzug erhalten?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID 19

21.04.2020



Total: 1597

Les réponses obtenues à cette question se répartissent presque de manière égale. De manière infime, le principe de réduction des risques l'emporte. Une faible majorité donne la préférence au personnel médical car plus de personnes pourraient mourir si ce dernier manque à l'appel pour cause de maladie. Le manque de personnel médical pourrait bien aggraver la situation de crise. Toutefois, il reste à déterminer si l'on peut accorder plus de poids aux conséquences qu'aux droits fondamentaux et à l'égalité.

www.ethix.ch

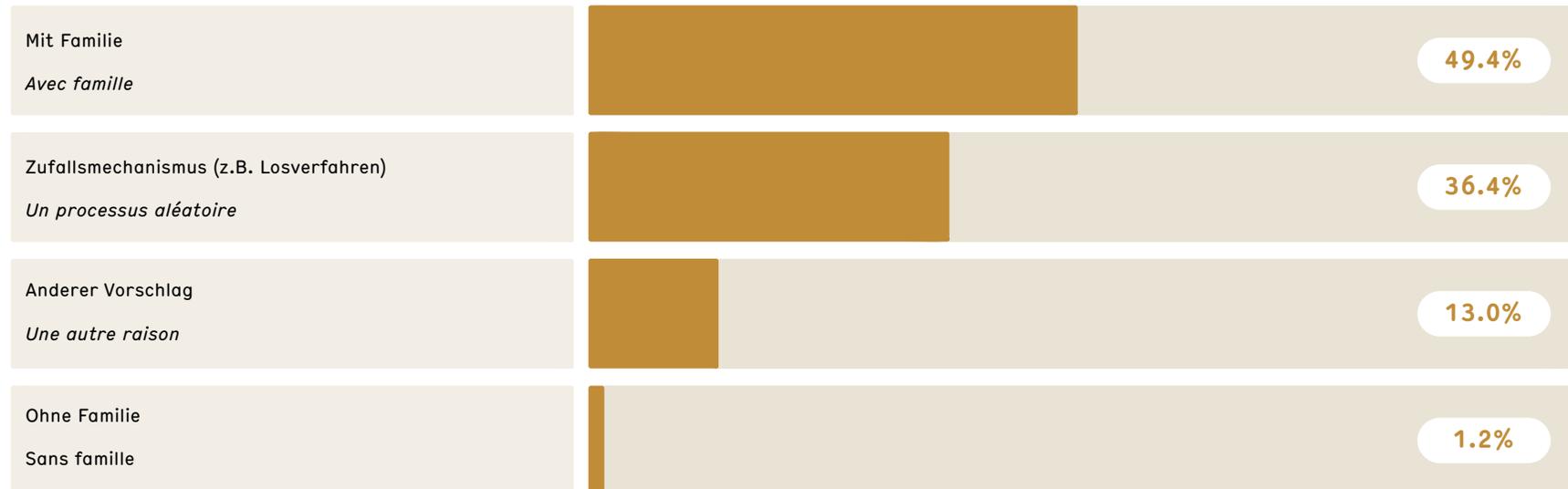
QUESTION 6

FAMILLE Les unités de soins intensifs sont surchargées et un seul respirateur est disponible. Deux personnes sont admises à l'hôpital. Toutes deux ont 38 ans et n'ont pas d'antécédents médicaux. La personne A a trois enfants. La personne B n'a pas d'enfant. A qui le respirateur devrait-il être attribué ?

FAMILIE Stellen Sie sich vor, dass zwei Personen ins Spital kommen, beide brauchen ein Beatmungsgerät, aber nur eines steht zur Verfügung. Beide sind 38 Jahre alt und haben keine Vorerkrankungen. Person A hat drei Kinder, Person B hat keine Kinder. Wer soll das Beatmungsgerät bekommen?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1584

Pour 49.4% des participant-es, la responsabilité envers des enfants est une raison suffisante pour donner la priorité à la personne avec une famille. 36.4% des participant-es considèrent qu'un processus aléatoire comme un tirage au sort serait dans ce cas un bon principe d'allocation des ressources. Il serait à même de garantir les mêmes droits aux deux personnes malades. Le processus aléatoire semble être choisi dans des situations qui semblent sans issue. Lorsque notre rationalité atteint ses limites, le hasard est vu comme une solution (plus) juste.

QUESTION 7

SOLIDARITÉ AVEC L'ÉTRANGER Imaginez qu'une unité de soins intensifs en Suisse dispose de quelques respirateurs artificiels, alors qu'une unité de soins intensifs dans un pays voisin n'en a plus. Cette clinique ne peut pas accueillir de nouveaux patient-es ayant un besoin urgent de respirateurs. Doivent-ils être admis dans l'unité de soins intensifs en Suisse ?

SOLIDARITÄT MIT DEM AUSLAND Stellen Sie sich vor, eine Intensivstation in der Schweiz verfüge über einige wenige freie Beatmungsgeräte, während eine Intensivstation im angrenzenden Ausland keine mehr hat. Neue ausländische Patientinnen und Patienten brauchen aber dringend Beatmungsgeräte. Sollen die ausländischen Patientinnen und Patienten auf die Intensivstation in der Schweiz aufgenommen werden?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1579

L'écrasante majorité des participant-es est d'avis que la solidarité ne devrait pas être liée aux frontières nationales et que la personne venant de l'étranger devrait donc être admise dans l'unité de soins intensifs. Le fait que la personne soit liée à un autre système de santé n'a pas influencé la décision.

QUESTION 8

IMPACT DE L'ARGENT *Imaginez que Mme Y ait fait un don de 2 millions à l'hôpital où elle est actuellement soignée pour traiter le Covid-19. Elle a conditionné ce don à l'assurance qu'elle soit traitée en priorité en cas de pénurie. Selon vous, la direction de l'hôpital devrait-elle accepter cet accord ?*

EINFLUSS VON GELD Stellen Sie sich vor, Frau Y hat der Leitung des Spitals, in dem sie gerade wegen Covid-19 behandelt wird, eine Spende von 2 Millionen Franken zugesichert. Sie hat diese Spende an die Bedingung geknüpft, dass sie prioritär behandelt wird. Soll sich die Spitalleitung auf diesen Deal einlassen?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1571

90% des participant-es sont d'avis que l'accès prioritaire aux traitements ne peut pas être acheté car cela violerait le principe selon lequel "chaque vie a la même valeur".

www.ethix.ch

QUESTION 9

VENTE AUX ENCHÈRES *Imaginez qu'une clinique privée ait élaboré des directives particulières pour ses patient-es. Le respirateur est vendu aux enchères au plus offrant des patient-es. Cette manière de faire est-elle défendable d'un point de vue éthique ?*

VERSTEIGERUNG Stellen Sie sich vor, eine private Klinik entwickelt für ihre Patientinnen und Patienten eigene Richtlinien. Das Beatmungsgerät wird in einer Auktion unter den Patientinnen und Patienten versteigert. Wäre dieses Vorgehen aus ethischer Sicht vertretbar?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020



Total: 1565

La vaste majorité des participant-es considère que la vente aux enchères de la place aux soins intensifs est inacceptable sur le plan éthique. Cette idée semble aller à l'encontre d'une certaine définition de la justice à l'aune de laquelle l'accès au traitement ne doit pas dépendre des moyens financiers de la personne concernée. Pour les participant-es, il apparaît en plus que les hôpitaux privés doivent être soumis aux mêmes directives que les hôpitaux publics.

www.ethix.ch

QUESTION 10**ACCÈS OU INTERRUPTION** À votre avis, quelle est la décision la plus difficile ?**ZUGANG ODER ABRUCH** Was ist Ihrer Meinung nach die schwierigere Entscheidung?**UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19**

21.04.2020

Die Verweigerung der Aufnahme auf die Intensivstation ist schwieriger.

*Refuser l'admission à l'unité des soins intensifs est plus difficile.***61.5%**

Der Therapieabbruch während einem Aufenthalt auf der Intensivstation ist schwieriger.

*L'abandon du traitement pour des patients aux soins intensifs est plus difficile.***38.5%**

Total: 1542

Le refus d'admission est la décision la plus difficile pour 61.5% des participant-es car la personne n'obtient même pas la chance de se rétablir grâce à une thérapie. L'égalité des chances est perçue comme plus importante que le préjudice éventuel qui pourrait résulter de l'arrêt d'une thérapie.

Cette question renvoie à la distinction classique entre faire et laisser faire. Il était probable que la décision d'interrompre une thérapie et donc de provoquer activement la mort ("faire") soit jugée plus difficile que "laisser" mourir. Néanmoins, dans ce scénario, la majorité a jugé que le choix de refuser l'entrée aux soins intensifs était le plus difficile. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les participant-es ont jugé qu'une personne dont le traitement était interrompu n'avait de toutes façons que peu de chances de se rétablir et de survivre.

QUESTION 11

NÉGLIGENCE Imaginez qu'une personne se soit comportée de manière négligente et qu'elle ait contracté la maladie par sa faute. La géolocalisation de son téléphone portable montre clairement qu'elle a organisé plusieurs réunions avec d'autres personnes malades. Son droit aux soins intensifs devrait-il être différent en raison de sa négligence ?

FAHRLÄSSIGKEIT Stellen Sie sich vor, eine Person hat fahrlässig gehandelt und sich dadurch mit dem Erreger angesteckt. Ihre Handy-Daten zeigen deutlich, dass sie sich mit anderen kranken Menschen versammelt hat. Soll sich ihr Anspruch auf die Behandlung in der Intensivpflege wegen dieser Fahrlässigkeit verändern?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

Nein, individuelles (Fehl-)Verhalten vor der Erkrankung ist kein relevantes Kriterium.
Non, le comportement individuel avant la maladie n'est pas un critère pertinent.

70.6%

Ja, sie wird nicht prioritär behandelt, denn es trifft sie ein eigenes Verschulden.
Oui, elle ne sera pas traitée en priorité car elle est fautive.

29.4%

Total: 1547

Pour 70.6 % des participant-es, l'accès à un traitement ne doit pas être limité pour cause de comportement jugé négligent. Les droits fondamentaux au traitement et à la santé doivent être garantis de manière égale pour tous et ne doivent pas être restreints sur la base d'un comportement individuel.

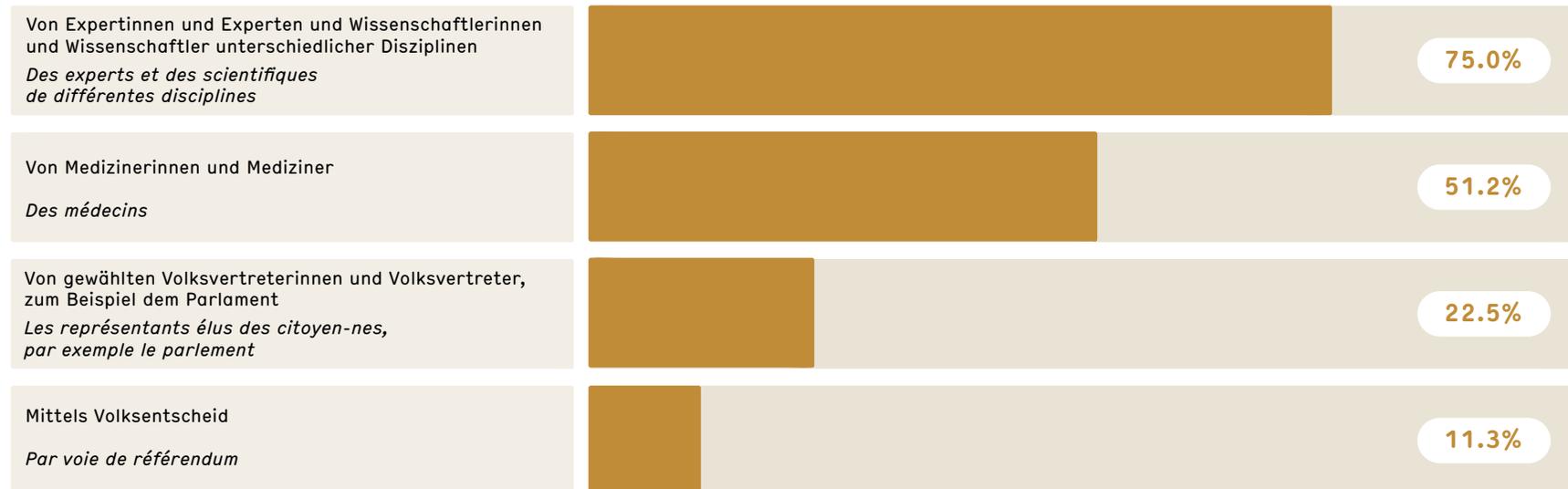
www.ethix.ch

QUESTION 12

QUI DÉCIDE ? Enfin, qui devrait idéalement édicter ces directives (réponses multiples possible) ?

WER ENTSCHEIDET? Von wem/welchen Institutionen sollten diese Richtlinien im Idealfall erlassen werden? (mehrere Antworten möglich)

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19
21.04.2020



Total: 1540

La majorité des participant-es confierait la tâche de définir les directives à des expert-es et des scientifiques de différentes disciplines. Légèrement moins de participant-es attribueraient cette compétence aux médecins.

DEUXIÈME PARTIE

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

IMPACT DES PARAMÈTRES DÉMOGRAPHIQUES

Dans cette deuxième partie, nous présentons 8 résultats qui semblent indiquer que les critères de genre, d'âge, de langue, de niveau de formation ou encore de présence d'un patient corona parmi les proches ont exercé une influence sur les réponses des participant-es.

De manière générale, il apparaît néanmoins que ces critères démographiques n'ont pas exercé une grande influence. A titre d'exemple, les réponses sont presque similaires entre hommes et femmes. De même, la langue ou la présence d'un patient corona parmi les proches n'ont presque eu aucun impact. L'âge est peut-être un facteur plus important.

QUESTION 1

Pour commencer, imaginez-vous que vous pouvez déterminer le principe général pour donner la priorité à certains patient-es en cas de pénurie des ressources. Quel serait ce principe général ?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

IMPACT LANGUE sur PRINCIPE DE DISTRIBUTION EINFLUSS SPRACHE auf PRINZIP DER VERTEILUNG

Verteilungsprinzipien werden im Voraus bestimmt und im Notfall angewendet.

Des principes d'allocation des ressources devraient être déterminés à l'avance et appliqués en cas d'urgence.

Deutschsprachig
Germanophone

60%

40%

Französischsprachig
Francophone

41%

59%

Das medizinische Personal entscheidet von Fall zu Fall selbst.

Le personnel médical décide au cas par cas.

Deutschsprachig
Germanophone

27%

73%

Französischsprachig
Francophone

45%

55%

Les résultats indiquent une différence significative entre les participant-es germanophones et francophones. Les participant-es germanophones étaient clairement favorables à ce que les principes d'allocation des ressources soient déterminés à l'avance. Les participant-es francophones ont accordé plus ou moins le même poids aux deux premières réponses (principes décidés à l'avance et décision du personnel médical au cas par cas). La différence d'approche entre les francophones et les germanophones est difficile à expliquer sur la seule base des données disponibles. Il est imaginable que la différence puisse s'expliquer par un rapport différent à la question de la confiance dans la prise de décisions du personnel médical directement impliqué.

QUESTION 1

Pour commencer, imaginez-vous que vous pouvez déterminer le principe général pour donner la priorité à certains patient-es en cas de pénurie des ressources. Quel serait ce principe général ?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

IMPACT FORMATION sur PRINCIPE DE DISTRIBUTION EINFLUSS AUSBILDUNG auf PRINZIP DER VERTEILUNG

Verteilungsprinzipien werden im Voraus bestimmt und im Notfall angewendet.

Des principes d'allocation des ressources devraient être déterminés à l'avance et appliqués en cas d'urgence.

Ohne tertiären
Bildungsabschluss
Sans formation tertiaire

38%

62%

Mit tertiärem
Bildungsabschluss
Avec formation tertiaire

60%

40%

Das medizinische Personal entscheidet von Fall zu Fall selbst.

Le personnel médical décide au cas par cas.

Ohne tertiären
Bildungsabschluss
Sans formation tertiaire

48%

52%

Mit tertiärem
Bildungsabschluss
Avec formation tertiaire

29%

71%

La formation semble avoir une influence importante sur les principes qui sont à la base de nos décisions en situation de crise. Les participant-es titulaires d'un diplôme universitaire ou d'hautes écoles ont préféré l'approche où les principes d'allocation des ressources doivent être déterminés à l'avance. A l'inverse, la grande majorité des participant-es sans diplôme d'études supérieures a décidé de déléguer la responsabilité au personnel médical.

QUESTION 5

Un professionnel de la santé tombé malade a besoin de soins intensifs. Devrait-il, en situation de pénurie, être prioritaire par rapport à d'autres patient-es ?

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

IMPACT GENRE sur PRIORITÉ PERSONNEL MÉDICAL
EINFLUSS GENDER auf PRIORITÄT MEDIZINISCHES PERSONAL

Keine Priorität für medizinisches Personal.
Pas de priorité pour le personnel médical.

Frau
Femme

52%

48%

Mann
Homme

45%

55%

Für eine Priorität für medizinisches Personal.
Pour une priorité pour le personnel médical.

Frau
Femme

48%

52%

Mann
Homme

55%

45%

C'est l'unique question à laquelle la majorité des femmes a répondu différemment que la majorité des hommes. Les femmes ont décidé que le personnel médical ne devait pas être traité en priorité. Les hommes, en revanche, donnent la priorité au personnel médical.

QUESTION 10

À votre avis, quelle est la décision la plus difficile ?

IMPACT GENRE sur ACCÈS OU INTERRUPTION
EINFLUSS GENDER auf ZUGANG ODER UNTERBRUCH**UMFRAGE**
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

Die Verweigerung der Aufnahme auf die Intensivstation ist schwieriger.
Refuser l'admission à l'unité des soins intensifs est plus difficile.

Frau
*Femme***66%****34%****Mann**
*Homme***55%****45%**

Der Therapieabbruch während einem Aufenthalt auf der Intensivstation ist schwieriger.
L'abandon du traitement pour des patients aux soins intensifs est plus difficile.

Frau
*Femme***34%****66%****Mann**
*Homme***45%****55%**

Bien que la majorité des hommes et des femmes considèrent que le refus d'admission est la décision la plus difficile à prendre, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à être de cet avis.

Cette question renvoie à la distinction classique entre faire et laisser faire. Dans ce scénario, les participant-es semblent avoir jugé qu'une personne dont le traitement était interrompu n'avait que peu de chances de se rétablir et de survivre. Un nombre légèrement supérieur de femmes a estimé que le refus d'admission aux soins intensifs était la décision la plus difficile à prendre.

QUESTION 3

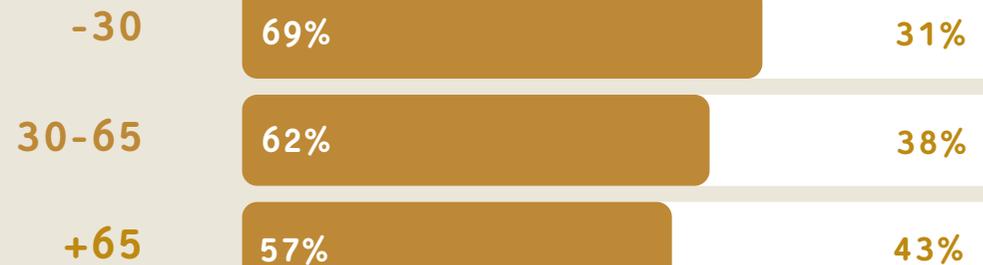
Imaginez la situation suivante : les unités de soins intensifs sont surchargées et un seul respirateur est disponible. Deux personnes sont admises à l'hôpital. La personne A est une femme de 70 ans sans antécédents médicaux. La personne B est une femme de 40 ans sans antécédents médicaux également. Les deux ont besoin du respirateur et ont les mêmes chances de survie. Qui devrait se voir attribuer le respirateur ?

IMPACT ÂGE sur ÂGE
EINFLUSS ALTER auf ALTER

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

Die jüngere Person.
La personne la plus jeune.



Si les personnes appartiennent à la tranche d'âge de moins de 30 ans, elles ont tendance à donner la priorité à la personne la plus jeune. Ce résultat peut s'expliquer par un biais cognitif connu. Nous avons tendance à favoriser et à protéger ceux qui nous ressemblent.

QUESTION 7

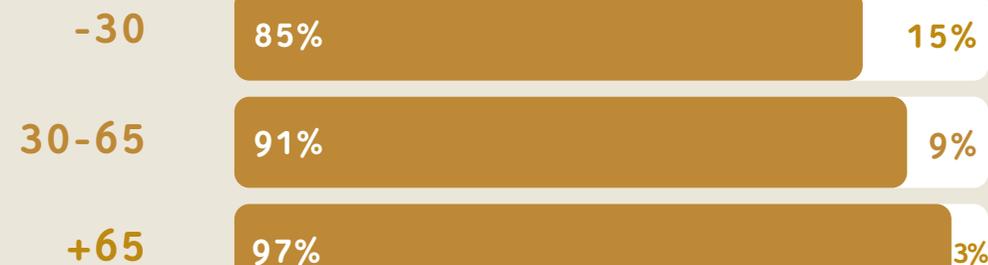
Imaginez qu'une unité de soins intensifs en Suisse dispose de quelques respirateurs artificiels, alors qu'une unité de soins intensifs dans un pays voisin n'en a plus. Cette clinique ne peut pas accueillir de nouveaux patient-es ayant un besoin urgent de respirateurs. Doivent-ils être admis dans l'unité de soins intensifs en Suisse ?

IMPACT ÂGE sur SOLIDARITÉ AVEC L'ÉTRANGER EINFLUSS ALTER auf SOLIDARITÄT MIT DEM AUSLAND

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

Die ausländische Person soll auf der Intensivstation aufgenommen werden.
La personne étrangère devrait être admise aux soins intensifs.



Avec l'âge, les participant-es ont été plus nombreux à estimer qu'un étranger ne résidant pas en Suisse devrait également être admis dans une unité de soins intensifs en Suisse. L'influence de l'âge sur la réponse ne peut pas être expliquée sur la base des données disponibles. On peut toutefois se demander si le sentiment de solidarité augmente avec l'âge.

QUESTION 6

Les unités de soins intensifs sont surchargées et un seul respirateur est disponible. Deux personnes sont admises à l'hôpital. Toutes deux ont 38 ans et n'ont pas d'antécédents médicaux. La personne A a trois enfants. La personne B n'a pas d'enfant. A qui le respirateur devrait-il être attribué ?

IMPACT CAS CORONA sur FAMILLE EINFLUSS CORONA-FALL auf FAMILIE

UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19

21.04.2020

Person mit Familie
Personne avec famille

Coronafall im Umkreis
Avec un cas corona
dans l'entourage

55%

45%

Kein Coronafall
Sans cas corona

49%

51%

Les participant-es avec un cas de corona dans leur entourage ont davantage choisi que la personne ayant des enfants devait être prioritaire. Il est possible d'avancer que l'expérience d'un cas corona dans son entourage ait un impact sur la manière dont nous prenons des décisions.

QUESTION 5

Un professionnel de la santé tombé malade a besoin de soins intensifs. Devrait-il, en situation de pénurie, être prioritaire par rapport à d'autres patient-es ?

**IMPACT CAS CORONA sur PRIORITÉ PERSONNEL MÉDICAL
EINFLUSS CORONA-FALL auf PRIORITÄT MEDIZINISCHES PERSONAL**

**UMFRAGE
ENQUÊTE
COVID-19**

21.04.2020

Für eine Priorität für medizinisches Personal.
Pour une priorité pour le personnel médical.

Coronafall im Umkreis
*Avec un cas corona
dans l'entourage*

55%

45%

Kein Coronafall
Sans cas corona

50%

50%

Keine Priorität für medizinisches Personal.
Pas de priorité pour le personnel médical.

Coronafall im Umkreis
*Avec un cas corona
dans l'entourage*

45%

55%

Kein Coronafall
Sans cas corona

50%

50%

Les participants ayant un cas de corona dans leur entourage ont davantage priorisé le personnel médical pour l'accès aux soins.

Dans l'ensemble, un cas de corona dans l'entourage proche n'a pas représenté un facteur d'influence décisif. L'influence de ce facteur reste marginale.