

Nos vieux euthanasiés au lieu d'être soignés du corona pour libérer des lits d'hôpital ? A vérifier avant tout !

written by Rodrigue | 2 avril 2020



.
Le témoignage ci-dessous d'Odile Guinnepain, extrait d'un article paru dans *Présent* est terrifiant. Faut-il le croire ? Cette infirmière chrétienne milite activement contre l'avortement et contre l'euthanasie... cela nous oblige à prendre son témoignage avec recul si ce n'est avec des pincettes... Quoi que l'on pense de l'euthanasie, il ne faut pas mélanger le militantisme avec la critique d'une situation politique.

Y a-t-il d'autres témoignages du même genre d'infirmiers neutres et objectifs ? Que pensent les médecins qui nous lisent des doses de morphine et Hypnovel et des situations qu'elle évoque ? Merci à nos lecteurs de nous dire ce qu'ils en pensent.

Christine Tasin

.

Une raison du peu d'empressement du gouvernement pour un traitement rapide et efficace ?

Le témoignage d'Odile Guinnepain Infirmière en soins palliatifs.

Odile Guinnepain est la fondatrice de l'antenne d'écoute destinée aux soignants : *Nos mains ne tueront pas*. En cette période d'épidémie, elle reçoit l'appel d'infirmières alertant sur la hausse des sédations sur des patients malades du Covid-19. Quand avez-vous reçu les premiers appels et que se passe-t-il exactement [...]

–Quand avez-vous reçu les premiers appels et que se passe-t-il exactement dans nos hôpitaux ?

–J'ai reçu la première alerte le 17 mars. Elle émanait d'une infirmière travaillant aux urgences d'un grand hôpital parisien. Depuis le 10 mars, elle a vu arriver beaucoup de patients alors que le service de réanimation était déjà plein. Il s'agissait surtout de personnes âgées ou très âgées, atteintes de Covid-19 et présentant une détresse respiratoire. Mais elles n'avaient, en général, pas d'antécédents médicaux. Ces patients, qui auraient pu être mis en réanimation sous respirateur, ne l'ont pas été faute de place. Le plus alarmant est que ces infirmières ont reçu un protocole de sédation systématique à appliquer pour ce genre de patients. Les doses préconisées m'ont laissée sans voix : 1 mg de morphine par heure combiné à 1 mg d'Hypnovel par heure, en intraveineuse. La dose quotidienne de morphine qui est administrée – 24 mg donc – est à elle seule létale pour des patients âgés, qui n'ont jamais reçu de morphine et qui se trouvent déjà en situation de détresse respiratoire. La quantité d'Hypnovel qui leur est administrée est tout aussi énorme. On considère que l'Hypnovel est létal à partir de 30 mg par jour. Or, ces patients reçoivent, d'emblée, 24 mg par jour ! Ces situations sont terribles pour les

infirmières car on leur demande d'appliquer un protocole sans réfléchir, sans effectuer de surveillance, alors qu'il mène clairement à un surdosage et conduit très rapidement ces patients à la mort.

.
– **Pourquoi le corps médical a-t-il mis en place de tels protocoles ?**

– L'intention, en soi, comme souvent, n'est pas mauvaise. C'est une façon de pallier une crise que l'on ne peut pas gérer matériellement. Une façon de faire le tri. Dans les faits, il s'agit clairement d'euthanasie puisque les doses administrées sont létales. Pourquoi ne pas donner une chance à ces patients même s'ils sont âgés ? Le problème est que si l'on soigne ces patients cela va leur prendre entre trois semaines et un mois et demi pour guérir et les hôpitaux disent ne pas pouvoir se le permettre. Mais toutes les activités chirurgicales ont été stoppées, et beaucoup de cliniques sont vides...

[...]

Pour lire la suite de l'article :

[Présent 31 Mars 2020](#)

.
[Pour en savoir plus sur la sédation.](#)