

# Le gouvernement doit assumer devant la société toute entière sa stratégie de « tri » des patients atteints du Covid-19

La saturation des services de réanimation contraint à privilégier certains malades parmi ceux gravement touchés. En imposant, sans l'afficher clairement, ce choix difficile aux soignants, l'exécutif « se déresponsabilise de façon hypocrite », s'indigne un collectif de médecins réanimateurs

**A** lors qu'une troisième vague épidémique de Covid-19 frappe la France, plusieurs régions sont très fortement affectées par un afflux massif de patients vers les hôpitaux. Ces patients sont plus jeunes et présentent des formes plus sévères de la maladie que lors des deux vagues précédentes, peut-être en raison de la virulence des nouveaux variants. Pour ces raisons, les services de réanimation sont fortement sollicités et à nouveau au bord de la saturation. Jeudi 25 mars, en Ile-de-France, les lits de réanimation disponibles s'arrachaient en quelques minutes.

On espère que, dans quelques mois, la proportion croissante de personnes vaccinées ou ayant été contaminées contribuera à terme à freiner l'épidémie. En attendant, en l'absence d'un freinage brutal créé par un véritable confinement accompagné d'une prise de conscience collective, les professionnels de santé sont confrontés à un problème majeur : comment prévenir la complète saturation des services de réanimation dans les jours ou semaines qui viennent ? Trois options s'offrent à nous.

La première consiste à transférer des patients en réanimation des régions en tension vers des régions moins touchées. Efficace ponctuellement lors de la première vague, cette solution n'a pu être mise en œuvre que très marginalement lors de cette troisième vague, notamment parce que les patients sont atteints de façon plus sévère et sont donc intransportables. De plus, leurs proches sont devenus extrêmement

réticents à ces transferts, considérant qu'ils n'ont pas à faire les frais d'une politique sanitaire qu'ils jugent défailtante. Cela n'a pas empêché le gouvernement de médiatiser à outrance ces transferts. On a ainsi vu des communicants s'agiter sur des tarmacs d'aéroport plutôt que s'attaquer au vrai problème : le devenir de nos malades.

## Déprogrammation

La deuxième option consiste à ouvrir de nouveaux lits de réanimation, dits « éphémères ». Si les équipements existent, il faut, en revanche, aller chercher le personnel soignant dans d'autres services de l'hôpital, notamment en fermant les blocs opératoires, et donc en déprogrammant des opérations. Cela n'est pas sans conséquence : pour chaque patient Covid soigné durant une quinzaine de jours dans un de ces lits « éphémères », on estime qu'environ 150 patients ne seront pas opérés. Si certaines interventions peuvent attendre, d'autres le peuvent moins, notamment la chirurgie du cœur ou celle des cancers.

En 2020, du fait de la déprogrammation, environ un tiers des cancers digestifs n'ont pas été diagnostiqués à temps, ce qui constitue, pour les patients concernés, une véritable perte de chance. Ceci est d'autant plus vrai que les déprogrammations d'aujourd'hui s'ajoutent à celles d'hier. Lorsqu'il est demandé aux hôpitaux de déprogrammer 40 % et jusqu'à 70 % des interventions chirurgicales, le gouvernement entérine une stratégie de priorisation qui ne dit pas son nom et qui

consiste à privilégier les malades du Covid-19 au détriment des autres.

La troisième option, conséquence de la stratégie de réponse sanitaire actuelle, consiste, en raison d'un nombre trop limité de places, à restreindre l'accès à la réanimation à des patients qui auraient pu en bénéficier. Cela est très éloigné des règles élémentaires de l'éthique, qui préconisent que l'admission en réanimation soit évaluée au cas par cas, dans le seul intérêt du patient. Au contraire, la situation actuelle tend vers une priorisation, autrement appelée « tri », qui consiste, lorsqu'il ne reste qu'un seul lit de réanimation disponible mais que deux patients peuvent en bénéficier, à décider lequel sera admis (et survivra peut-être) et lequel ne sera pas admis (et mourra assez probablement). C'est bien vers cela que nous nous dirigeons.

Les réanimations d'Ile-de-France sont saturées et il ne sera bientôt plus possible de créer de nouveaux lits dans ces services. Il faudra donc procéder à de tels choix. Pour cela, les soignants se tourneront vers les réflexions et recommandations de sociétés savantes et de comités d'éthique, lesquels suggèrent à demi-mot de privilégier, entre deux

patients, celui auquel la réanimation fera gagner le plus d'années de vie en bonne santé. On voit bien à quel point cette estimation est subjective, nécessairement imprécise, et donc potentiellement source d'erreurs, de frustration et d'incompréhension pour les patients et leurs familles.

## A l'opposé des règles éthiques

Les soignants feront du mieux qu'ils peuvent, mais se tromperont parfois, tant l'exercice est complexe. Enfin, parce qu'ils seront contraints d'agir de façon contraire aux règles élémentaires de l'éthique, ils n'en sortiront certainement pas indemnes. Il y a fort à parier que beaucoup en garderont à tout jamais des séquelles psychiques. A terme, il est bien probable que nombre d'entre eux se détourneront de leur métier de soignant, ce qui dégradera un peu plus la santé de nos hôpitaux.

En imposant aux soignants de décider quel patient doit vivre et quel patient doit mourir, sans l'afficher clairement, le gouvernement se déresponsabilise de façon hypocrite. Il y a un an, Emmanuel Macron disait : « Nous sommes en guerre. » Chacun sait qu'il n'y a pas de guerre propre et que les dégâts collatéraux de cette crise dépassent la dimension sanitaire, puisque son impact est aussi économique, sociétal, psychologique et philosophique. Ce n'est pas tant la stratégie de réponse sanitaire qui est en cause. Ce qui est en cause, c'est l'absence de transparence sur ses conséquences. Le gouvernement a choisi une stratégie et il doit en assumer les arbitrages devant la société toute entière. En la matière, il se doit de prendre la responsabilité des conséquences de sa stratégie.

Vis-à-vis de ses citoyens, tout gouvernement se revendiquant démocratique a un devoir de loyauté. Il est temps que l'exécutif assume clairement et publiquement les conséquences sanitaires de ses décisions politiques. ■

**Alexandre Demoule**, professeur de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière, Paris; **Martin Dres**, maître de conférences de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière; **Francis Bonnet**, professeur d'anesthésie-réanimation, médecine péri-opératoire, AP-HP Sorbonne Université, hôpital Saint-Antoine, Paris; **Alain Combes**, professeur de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière; **Jean-Michel Constantin**, professeur d'anesthésie-réanimation, médecine péri-opératoire, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière; **Muriel Faroukh**, professeure de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital Tenon, Paris; **Bertrand Guidet**, professeur de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital Saint-Antoine; **Charles-Edouard Luyt**, professeur de médecine intensive-réanimation, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière; **Louis Puybasset**, professeur d'anesthésie-réanimation, médecine péri-opératoire, AP-HP Sorbonne Université, hôpital la Pitié-Salpêtrière.



**CE N'EST PAS TANT LA STRATÉGIE DE RÉPONSE SANITAIRE QUI EST EN CAUSE. CE QUI EST EN CAUSE, C'EST L'ABSENCE DE TRANSPARENCE SUR SES CONSÉQUENCES**

## Barbara Serrano Il n'est pas possible d'attendre 2022 pour que le président rende des comptes sur la gestion de la pandémie

Jugeant que leurs décisions ont permis à l'épidémie de s'intensifier, la sociologue appelle le chef de l'Etat et le gouvernement à justifier publiquement leurs choix par des données objectivables

Il y a un an, le 17 mars 2020, la France était confinée pour faire face à la pandémie de Covid-19 devenue hors de contrôle. Fin janvier, le mot d'ordre du président de la République est désormais « Tout sauf le confinement ». Il rejette alors la proposition d'un confinement strict d'un mois défendue par le conseil scientifique. Seule cette mesure aurait permis de ramener la circulation du virus SARS-CoV-2 autour de 5 000 contaminations par jour – seuil fixé par Emmanuel Macron lui-même pour contrôler l'épidémie et déconfiner –, contre plus de 30 000 par jour actuellement. Elle nous aurait fait gagner du temps en reprenant la main sur le traçage des contaminations et en avançant la campagne de vaccination.

Du fait du « pari politique » d'Emmanuel Macron, l'épidémie s'est intensifiée et, comme avaient mis en garde les modélisateurs, plusieurs régions à forte densité, telles que l'Ile-de-France et les Hauts-de-France, puis

aujourd'hui le Rhône, l'Aube et la Nièvre, ont largement dépassé les seuils d'alerte de 250 cas hebdomadaires pour 100 000 habitants, seuils déjà moins stricts que ceux fixés dans les pays voisins (par exemple, 100 pour 100 000 en Allemagne).

## Dispositions aberrantes

Dès lors, plus d'autre choix pour l'exécutif que de se diriger à reculons vers un durcissement des mesures en vigueur. Jean Castex, le premier ministre, a présenté chaque jour passé sans avoir pris des mesures contraignantes comme une victoire, le gouvernement aurait ainsi préservé la population de mesures d'exception. Mais à quel prix, humain et matériel ? Avec quels résultats sur la dynamique de l'épidémie ?

Surtout lorsque les nouvelles dispositions sont soit cosmétiques (fermeture des magasins non essentiels, par exemple), soit aberrantes (reprise des activités sportives en salle pour les établissements scolaires). Au rythme

actuel, sans mesures fortes de distanciation sociale, la vaccination ne suffira pas à faire reculer l'épidémie assez vite. Tout cela entraîne d'ores et déjà le sacrifice de milliers de vies supplémentaires, alors que la France déplore déjà plus de 90 000 morts.

En s'émancipant du conseil scientifique et en refusant de tenir compte des alertes lancées par les épidémiologistes, le président a fait un choix qui n'a été ni justifié par des données sérieuses, ni fondé sur la comparaison éclairée des différentes options posées sur la table. Et, bien sûr, sans débat sur la place publique. Sa décision a été prise et maintenue, y compris, semble-t-il, contre l'avis de certains ministres, sans être expliquée aux Français. Cette situation ne peut plus durer. Il n'est pas possible d'attendre 2022 pour que le président de la République comme le gouvernement rendent des comptes sur leur gestion de cette crise majeure.

Ne nous méprenons pas, cet appel n'est en rien un désir de

vengeance, ni une invocation de la « carence fautive » et, plus généralement, de la responsabilité pénale des gouvernants.

Alors que nous entrons dans la deuxième année de cette pandémie, il s'agit simplement de rappeler un principe fondamental de l'exercice du pouvoir dans les démocraties évoluées : les gouvernants doivent rendre compte de leurs décisions devant la représentation nationale et les citoyens. Des citoyens à qui ils sont « redevables ».

## Long déni de Blanquer

Rendre des comptes signifie justifier ses choix et ses changements de cap par des données objectivables. Le gouvernement doit expliciter ce que furent et ce que sont désormais les objectifs à atteindre (empêcher la saturation des services de réanimation ? Préserver l'économie du pays et maintenir les écoles à tout prix ? Sauver un maximum de vies ?), énoncer les moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs, donner au

public les éléments d'information pour comprendre les choix opérés, comme les options qui ont été écartées...

La place de l'expertise, de la science, la question de la transparence des données sont ici fondamentales. Comment justifier que le ministère de la santé garde sous le boisseau, parfois jusqu'à un mois après les avoir reçus, les avis du conseil scientifique censés être rendus publics « sans délai » ? Comment légitimer l'absence de transparence sur l'état sanitaire des écoles et des classes (nombre de tests antigéniques pratiqués, nombre d'enfants positifs) ? Comment expliquer ce long déni du ministre de l'éducation nationale, Jean-Michel Blanquer, concernant les contaminations dans ses établissements, à rebours de toutes les études épidémiologiques internationales, faisant de la France le seul pays où les enfants n'étaient pas contaminés ?

Rendre des comptes est aux fondements de la responsabilité

des gouvernants. Et c'est peut-être Olivier Beaud et un certain Jean-Michel Blanquer, à l'époque professeur de droit public à Lille, qui en parlent le mieux dans leur introduction au livre collectif *La Responsabilité des gouvernants* (Descartes et Cie, 1999) : « La responsabilité est le passif qui vient équilibrer l'actif de tout pouvoir. Le terme même de « responsabilité », dans sa polysémie, indique que le phénomène du pouvoir a toujours une double dimension, proportionnelle l'une à l'autre : le droit d'agir, le devoir de rendre compte. » ■

**Barbara Serrano** est sociologue et conseil en stratégie de concertation, maîtresse de conférences associée à Paris-Saclay, cofondatrice du collectif *Du côté de la science*, ex-commissaire de la Commission nationale du débat public