

# A Shanghai, des enfants isolés au nom du zéro Covid

Même très jeunes, les enfants peuvent être séparés de leurs parents en cas de test positif. Une pratique qui suscite colère et anxiété

SHANGHAI - correspondance

Monsieur Peng est devenu papa d'un petit garçon le 1<sup>er</sup> avril. Il n'a toujours pas vu son fils. La mère, encore à l'hôpital, a été positive au Covid-19 juste avant l'accouchement. M. Peng (qui ne donne que son nom de famille pour ne pas être reconnu) et son fils ont été négatifs, mais l'enfant a été placé à l'isolement malgré tout. «*Je pourrai le récupérer le 8 avril, mais je ne sais même pas comment je pourrai sortir de chez moi et rejoindre l'hôpital, alors que tout est confiné*», s'agace-t-il. La mère et l'enfant se trouvent actuellement dans deux départements séparés de la clinique publique du district de Jinsan, dans le sud-est de Shanghai. Le 2 avril, la publication d'une vidéo prise dans cet hôpital public montrait des dizaines d'enfants, souvent à cinq ou six dans des lits à barreaux de fer : beaucoup de nouveau-nés, certains en larmes, dépenaillés, ou la tête sous une couverture...

«*Cette vidéo m'a vraiment fait peur ! Je me suis renseigné et j'ai lu que la séparation d'un enfant d'avec sa mère à la naissance peut causer un traumatisme au bébé : normalement, ça ne se fait que pour des enfants atteints de maladie grave. Je suis très inquiet de ce que peut faire cette séparation à mon enfant*», témoigne M. Peng. Il est loin d'être le seul : le

sujet a été vu plus de 100 millions de fois sur Weibo, l'équivalent de Twitter en Chine.

Mardi, une pétition en ligne a circulé quelques heures sur la messagerie WeChat, demandant la fin de cette politique, avant d'être censurée. Le 31 mars, le consulat français de Shanghai a officiellement protesté, au nom de l'Union européenne, dont la France assure la présidence. Mais l'objectif zéro Covid passe avant tout : les autorités chinoises ne veulent pas voir des parents positifs infecter leur enfant ou l'inverse.

## Un millier de lits réservés

Après avoir tenté pendant plus de trois semaines de contrôler plusieurs foyers de Covid-19 avec des mesures ciblées, Shanghai a fini par confiner toute la ville, en commençant par sa partie est, Pudong, le 28 mars, puis tout le reste de la métropole depuis le 1<sup>er</sup> avril. La ville a déclaré 17 077 cas mercredi, alors que la Chine enregistrait 20 582 cas, un record absolu depuis le début de la pandémie, il y a plus de deux ans, à Wuhan.

L'arrivée de la vice-première ministre, Sun Chunlan, à Shanghai samedi a marqué la détermination de Pékin à poursuivre une politique zéro Covid stricte. Sun Chunlan, qui est chargée de la coordination de la lutte contre l'épidémie depuis plus de deux ans, a notamment appelé la ville à mettre en place davantage de centres d'isolement. Shanghai dispose ac-

tuellement de 47 700 lits pour l'isolement et le traitement des patients atteints du Covid, et 30 000 devraient être ajoutés «*immédiatement*», a déclaré mardi le vice-secrétaire général de Shanghai. Ces derniers jours, 2 000 membres du personnel médical de l'armée chinoise et 38 000 professionnels de santé des provinces voisines sont arrivés en renfort.

Mais les conditions de ce confinement suscitent de plus en plus de colère parmi la population. Dans certains quartiers, des problèmes d'approvisionnement se multiplient : des résidents affirment avoir faim. Sur les réseaux sociaux, de nombreuses vidéos montrent des résidents emportés de force en confinement par des hommes en combinaison blanche. Quant aux centres de confinement, ils concentrent les critiques : ce sont des gymnases ou des parcs d'exposition où sont alignés de simples lits de camp, parfois agrémentés de quelques cloisons, mais aucun d'entre eux ne dispose de douche et les sanitaires semblent systématiquement insuffisants. Les patients positifs y restent dix à vingt jours en moyenne.

Le choc de la séparation des enfants vient s'ajouter à ce contexte tendu. Lors d'une conférence de presse lundi, les autorités sanitaires de Shanghai ont défendu leur choix : «*Les personnes infectées doivent être isolées des personnes non infectées*», a rappelé Wu Qianyu, une responsable de la commission municipale de la santé de Shanghai. La ville semble toutefois adapter cette politique, sous la pression combinée des citoyens chinois et des représentations étrangères. Mercredi, Wu Qianyu a indiqué que, «*pour des enfants avec des besoins spéciaux positifs, des proches peuvent demander à les accompagner, après avoir signé une lettre reconnaissant les risques encourus*», sans préciser ce qui constitue des «*besoins spéciaux*».

La veille, le journal officiel Shanghai Daily rapportait que le centre d'isolement installé dans le Shanghai New International Expo Center disposait désormais d'une section d'un millier de lits réservée aux enfants et à leurs parents, quel que soit leur statut : «*Pour la petite quantité de patients négatifs, le personnel médical les auto-*

## « Je suis terrifiée ! Mon bébé a trois mois, il ne peut pas me quitter »

M<sup>ME</sup> WU

déclarée positive, ainsi que son mari et leur bébé

rise à rester avec leur enfant, après les avoir informés des risques », explique le journal.

Mais, sur le terrain, la confusion règne : M<sup>me</sup> Wu, 24 ans, a été déclarée positive le 31 mars, ainsi que son mari et leur bébé de 3 mois. Après un bref passage à l'hôpital, la famille a été envoyée à l'isolement dans un hôtel. «*J'espérais recevoir un traitement, mais on nous a redit ce matin que, si on était traités à l'hôpital Jinshan, le bébé serait traité séparément*», confie-t-elle mercredi, donnant simplement son nom. Son mari a déjà été envoyé en centre d'isolement. «*Je suis terrifiée ! Mon bébé a 3 mois, il reconnaît les gens et il ne peut pas me quitter... Je ne vois vraiment pas*

pourquoi nous séparer de notre bébé si nous sommes tous les trois positifs, mais personne ne nous explique rien. » Ces derniers jours, les groupes de parents sur la messagerie WeChat s'échangent anxieusement des articles et des témoignages pour tenter de faire sens des différentes déclarations.

L'inquiétude est largement partagée. Mathieu, un Français qui tient lui aussi à rester anonyme, vit à Shanghai avec sa femme enceinte et sa fille de 19 mois. Lundi soir à 22 heures, ils ont entendu des coups frappés à leur porte : leurs tests, effectués le matin même, étaient «*anormaux*». Mais en Chine, les tests de masse sont effectués en mélangeant 10 à 20 échantillons. En cas de résultat positif, le groupe doit être testé à nouveau. Son test est positif : il s'isole dans une chambre et attend. «*Ma femme anxieuse totalement, elle s'imagine qu'ils vont venir chercher notre fille au milieu de la nuit. Mais c'est hors de question qu'elle puisse nous être retirée, on ferait tout pour les en empêcher : on ne sépare pas une gamine de 19 mois de ses parents !*» ■

SIMON LEPLÂTRE



Des patients atteints du Covid, en quarantaine au New International Expo Center, à Shanghai, le 1<sup>er</sup> avril. DING TING/AP

# Le système de santé britannique secoué par un vaste scandale

De graves dysfonctionnements sont à l'origine de plus de 200 décès de bébés en vingt ans dans deux maternités des Midlands

LONDRES - correspondance

Que s'est-il passé entre Shrewsbury et Telford pour qu'autant de bébés soient morts entre 2000 et 2019 dans les hôpitaux publics et les centres de naissance de ces deux localités des Midlands, au nord de Birmingham ? Selon les conclusions accablantes d'un rapport indépendant publié le 30 mars, 201 bébés sont morts sur une vingtaine d'années (131 sont mort-nés, 70 sont morts dans les sept jours suivant leur naissance), 9 mamans sont aussi décédées et 94 bébés sont nés avec de graves séquelles neurologiques, des drames tous jugés évitables, pour des établissements comptabilisant entre 4 000 et 5 000 naissances par an.

Pendant des années, les familles sont restées sans réponse et personne n'a encore été condamné par la justice dans ce que les médias britanniques ont baptisé «*le plus grand scandale de l'histoire du NHS*» - le système de santé du Royaume-Uni. Donna Ockenden, la très respectée sage-femme qui a mené l'enquête durant cinq ans, décrit sans détour des dysfonctionnements graves et répétés : manque de personnel, manque

de dialogue entre sages-femmes et médecins, manque d'écoute et de compassion pour les parents, obsession pour les naissances naturelles avec de faibles recours aux césariennes - Shrewsbury et Telford s'honoraient d'avoir un taux de césariennes parmi les plus faibles du pays (14 % en 2005, contre une moyenne nationale de 23,2 % à l'époque).

«*Tout au long des différentes étapes de soins, l'enquête a identifié une non-respect des recommandations cliniques nationales, que ce soit pour la surveillance du rythme cardiaque fœtal, la tension artérielle maternelle, la prise en charge du diabète gestationnel ou la réanimation. Cela, combiné à des retards dans les prises de décision en cas de problème et à l'incapacité de*

**Les maternités de Shrewsbury et de Telford s'honoraient d'avoir un taux de césariennes parmi les plus faibles du pays**

travailler entre corps de métier, a entraîné les nombreux accidents, tels que des septicémies, des encéphalopathies et, malheureusement, la mort», note le rapport.

Donna Ockenden va plus loin et dresse un tableau inquiétant sur l'état des soins dans les maternités anglaises. «*Je reste préoccupée, car les services de maternité du NHS ne parviennent toujours pas à tirer les leçons des événements graves qui s'y produisent*», souligne-t-elle dans son rapport.

Interrogé dans le cadre du programme d'investigations Panorama de la BBC, diffusé en février, Jeremy Hunt, l'ex-ministre de la santé qui avait donné son feu vert au rapport Ockenden en 2017, observe qu'«*il ne faut pas faire l'erreur de penser que le problème est circonscrit à Shrewsbury. Je ne serais pas surpris qu'il y ait d'autres dysfonctionnements dans d'autres maternités du pays*». Des enquêtes indépendantes sont en cours dans le Kent, à Nottingham et dans le sud du Pays de Galles. Ted Baker, chef inspecteur de la Care Quality Commission, l'agence de contrôle des hôpitaux anglais, avoue ainsi dans le programme Panorama que «*41 % des maternités anglaises ont besoin d'améliorer la sécurité de leurs soins*».

Jugé historique, le rapport Ockenden n'aurait peut-être jamais vu le jour sans le combat acharné qu'ont mené Rhiannon Davies et son mari, Richard Stanton, pour obtenir la vérité sur la mort de leur fille. Le 1<sup>er</sup> mars 2009, Rhiannon donne naissance à son premier enfant, Kate Stanton-Davies, au centre de sages-femmes Ludlow. Elle n'a pas été envoyée à la maternité, alors même qu'elle se plaignait depuis deux semaines de ne plus sentir son bébé bouger.

Le monitoring du cœur du bébé n'est pas mené de manière adéquate pendant le travail et, à la naissance, Kate est très pâle et sans mouvements, mais n'est prise en charge qu'au bout d'une heure et demie, quand elle fait un arrêt cardiaque. Elle est alors transportée en hélicoptère à Birmingham dans une unité néonatale de niveau 3, mais elle y meurt peu après son arrivée.

«*Kate a été intubée avant l'entrée dans l'hélicoptère pour l'aider à respirer, mais le matériel était si peu utilisé qu'il était défaillant*», raconte Rhiannon, jointe par Zoom, la voix encore vibrante de colère treize ans après les faits. Le problème ne venait pas que du manque de personnel, que du manque de dialogue entre sages-femmes et

médecins. Et des sages-femmes qui surestimaient leurs compétences : elles sont super pour s'occuper des mères, pas des bébés», ajoute Rhiannon, qui explique avoir «*réclamé*» une césarienne, pour sa deuxième fille, car «*[elle] ne voulait pas risquer un étranglement par le cordon ombilical ou autre chose*». Une enquête interne est menée après la mort de Kate, pour laquelle les parents ne sont même pas consultés, et qui insiste que Rhiannon a refusé des soins pour son bébé.

## Peu de contrôles externes

Rhiannon et Richard refusent d'en rester là, constituent des dossiers, saisissent des autorités de contrôle, longtemps en vain. L'intérêt de la presse locale s'éveille quand ils commencent à faire équipe avec d'autres familles endeuillées. Notamment avec Kayleigh Griffiths, une employée du NHS dont la fille, Pippa, est morte vingt-quatre heures après sa naissance, en avril 2016, d'une méningite - une mort elle aussi évitable.

Quand l'enquête est enfin décidée par le gouvernement britannique, Donna Ockenden est chargée d'examiner 23 cas de décès de nourrissons à Shrewsbury et à Telford, mais, après un appel à

témoignages, elle se retrouve avec près de 1500 cas. «*Jusqu'au dernier moment, j'ai eu peur que le rapport ne voie pas le jour, il y a tant de gens qui ne veulent pas sa publication. Personne n'ose critiquer le NHS, on veut nous faire croire que c'est le meilleur système de santé qui soit. Je suis soulagée et satisfaite que Donna Ockenden ait pu dire que donner naissance en Angleterre n'est pas sûr en ce moment*», réagit Rhiannon Davies.

Nombre de ces terribles erreurs auraient pu être évitées sans la culture de la peur et le peu de contrôles externes qui régnaient dans les établissements visés. Pendant des années, les personnels de Shrewsbury et de Telford n'ont pas osé témoigner.

Le rapport, qui préconise 15 actions «*immédiates et cruciales*» (enquête obligatoire après chaque accident, plan d'embauches au NHS où il manque au moins 2 000 sages-femmes, etc.), a été salué par le gouvernement Johnson. Une enquête de police est en cours à Shrewsbury, elle examine 600 cas (morts, accidents, etc.), et le ministre de la santé, Sajid Javid, a promis aux familles endeuillées que «*les responsables dev[raient] rendre des comptes*». ■

CÉCILE DUCOURTIEUX