



Covid-19 : une crise sanitaire inédite

vaccinales et de santé publique ; mesurer et améliorer la qualité dans les établissements de soins, en médecine de ville, dans les structures sociales et médicosociales.

Organisation

Un collège est responsable des orientations stratégiques et de la mise en œuvre des missions de la HAS. Il est composé du président de la HAS, nommé par le président de la République, et sept membres désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, l'Assemblée nationale, le président du Sénat ou le président du Conseil économique, social et environnemental (CESE). Elle fait intervenir 425 collaborateurs permanents et 1 078 experts externes occasionnels.

Activité pendant la crise

La HAS a évalué les stratégies de dépistage et de vaccination, les dispositifs de tests et diagnostics, l'efficacité et les effets secondaires des vaccins.

Les agences régionales de santé (ARS)

Établissements publics autonomes, elles sont créées en 2010 pour assurer le pilotage de la politique de santé publique et la régulation de l'offre de santé en région. Placées sous la tutelle du ministère en charge de la

santé, elles assurent la veille et la sécurité sanitaires, les actions de prévention et de promotion de la santé et anticipent et préparent la gestion des crises sanitaires. Elles coordonnent les activités de soin et attribuent le budget de fonctionnement des établissements médicaux et médico-sociaux en région.

Organisation

Chacune des dix-huit ARS est administrée par un directeur général d'agence nommé en conseil des ministres. Au niveau national, elles sont coordonnées par le conseil national de pilotage (CNP) des ARS. Leur personnel est composé d'agents de la fonction publique, de médecins, d'odontologistes et de pharmaciens, ainsi que d'agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale.

Activité pendant la crise

Les ARS ont été impliquées dans la réorganisation des hôpitaux (transferts de patients intrarégion, transformation des lits d'hôpitaux en lits de réanimation, développement de plateformes de renfort pour les personnels hospitaliers), l'approvisionnement en matériel (équipements de protection individuels, lits de réanimation), la stratégie de dépistage à grande échelle, le traçage des cas contacts et la mise en œuvre du déconfinement. 🟢

Regard sur la gestion de la crise

Pierre Parneix
Médecin de santé publique et d'hygiène hospitalière au centre hospitalier universitaire de Bordeaux
Didier Pittet
Médecin-chef du service de prévention et contrôle de l'infection aux hôpitaux universitaires et faculté de médecine de Genève

La Mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise du Covid-19 et sur l'anticipation des risques pandémiques a été installée en juin 2020 à la demande du président de la République, et a achevé ses travaux en mars 2021. Initialement conçue comme dédiée à l'analyse d'une pandémie inédite mais circonscrite, cette mission s'est trouvée de fait au cœur d'une situation en constante évolution et à l'interface de l'évaluation et du conseil au gré de ses multiples interfaces avec les acteurs successifs de la gestion de la crise. La mission a fait l'objet d'un rapport d'étape [49] puis d'un rapport définitif [50], dont il n'est pas l'objet de reprendre ici les lignes en détail. Certaines grandes considérations peuvent cependant illustrer la gestion de cette crise et les enjeux qu'il reste à relever pour en sortir grandis.

Des institutions confrontées à leurs limites

Si le mot sidération est revenu souvent chez ceux qui ont eu à faire face à la gestion de la première vague, c'est qu'il représente probablement l'interface nécessaire pour passer d'un état d'impréparation significative à une posture de résilience offensive et créative. Pour autant,

si on peut louer une forme de génie français en termes d'aptitude à surmonter un handicap de départ, cela ne doit pas occulter qu'agir en réaction aux événements augmente fortement la pression sur les acteurs et rend presque illusoire l'approche anticipative indispensable pour gérer dans un climat plus serein une crise.

L'absence d'anticipation a été une composante marquante, et assez constante, de la gestion française de la crise en 2020, favorisée indéniablement par la complexité de l'organisation administrative et la multiplicité des parties prenantes. Le ministère des Solidarités et de la Santé gagnerait, par exemple, à diversifier ses capacités d'encadrement en équilibrant les profils d'expertise, de gestion et de transformation. Chaque grand acteur de la santé publique française peut, et doit, revoir son fonctionnement. Pour y parvenir, il faut une forte volonté politique, quelques moyens et la capacité à convaincre les acteurs concernés du bien-fondé de ces évolutions.

Un apprentissage continu et efficace

Le caractère prolongé et polymorphe de cette crise a proposé de nombreux défis aux dirigeants politiques de par le monde. Trois qualités paraissent clés dans

ce combat, à savoir : l'intelligence pour comprendre, l'agilité pour s'adapter et le pragmatisme pour être efficace. Un point fort de la gestion de crise par l'exécutif français est certainement la capacité à comprendre et à apprendre dont il a fait preuve.

Tout d'abord comprendre que la crise était pluridimensionnelle et que tout ne pouvait être sacrifié au profit du sanitaire, à commencer par l'éducation des générations futures mais aussi l'économie du pays. Savoir également analyser les forces et les faiblesses de nos organisations et comprendre ce qui peut être optimisé et ce qui ne le sera que partiellement dans le temps de la crise, par exemple la campagne vaccinale *versus* le *contact tracing*. La tentation de la stratégie « zéro Covid » a été opportunément écartée car non adaptée à la situation géographique, épidémiologique et politique française, et se révélant parfois dans certains pays une forme de piège abscons associé à des confinements itératifs sans perspective claire de sortie.

Être agile a aussi été une force du côté des ministères chargés de l'économie et de la santé, avec une capacité à ajuster en permanence les carcans normatifs et réglementaires pour permettre par exemple une production, à la fois massive et limitée dans ses coûts par décret, de solution hydroalcoolique pour l'hygiène des mains, dont la consommation a, à juste titre, explosé pendant la crise.

Le succès inattendu de la vaccination

Les positions européenne et française vis-à-vis de la vaccination ont été à l'évidence, au départ, très attentistes, avec un mélange de scepticisme et de craintes sur le bien-fondé et l'efficacité potentielle de cette stratégie pour assurer le contrôle de l'épidémie. Le constat initial était peu engageant, avec une population présentant de longue date une forte défiance vis-à-vis de ses dirigeants et une défiance encore plus grande vis-à-vis de la vaccination et des vaccins, en faisant presque une anomalie internationale dans les publications scientifiques. Se rajoutaient à cela les conséquences d'un engagement tardif et de l'échec des projets vaccinaux français, à savoir un déficit majeur en approvisionnement et un déploiement limité de l'offre vaccinale sur le territoire.

Pourtant, grâce à la prise de conscience progressive du rôle clé qu'allait jouer la vaccination dans la stratégie de résolution de crise, ces handicaps initiaux ont été surmontés, au moins en grande partie, au fil des mois avec de plus en plus d'efficacité. La France a pris sa part dans l'effort de production mondial des vaccins sans omettre une solidarité avec les pays émergents.

Les centres de vaccination se sont multipliés, les professions habilitées à réaliser cet acte ont été massivement augmentées et financièrement incitées à s'engager dans cet effort de santé publique inédit. La parole scientifique a été parfaitement incarnée par le professeur Alain Fischer, comblant là un déficit de la stratégie initiale de communication. La communication sur les effets secondaires a été transparente et, sorte d'ironie de

l'histoire, les vaccins à ARNm, initialement tant décriés mais les plus disponibles, sont devenus les plus prisés des Français au regard des effets secondaires survenus avec les vaccins utilisant des adénovirus pour vecteur.

Une fois l'engagement des plus volontaires obtenu, l'exécutif a su proposer un arsenal progressif de stratégies mêlant habilement contraintes et bénéfices avec l'introduction du pass sanitaire, puis l'obligation vaccinale ciblée. On peut louer aussi au passage les initiatives citoyennes, comme Vite ma dose, qui ont montré le côté très utile de l'*open data* et de la coopération entre les acteurs publics et privés au service d'une cause nationale. Les résultats en termes de couverture vaccinale placent au final la stratégie française comme une des plus efficaces en comparaison internationale.

La gestion du risque infectieux est une science

La survenue d'une crise sanitaire mondiale d'origine infectieuse a mis en exergue l'importance de la prévention et du contrôle de l'infection comme le montrent les très nombreux avis Covid-19 émis par le HCSP, dont une majorité très large concerne ce domaine d'expertise. Même si la frénésie logique de communication dans ce contexte inédit a vu le concept d'expert s'étirer au-delà de toute règle physique d'élasticité, la définition du terme reste une personne qui connaît très bien quelque chose par la pratique. Acquérir un vernis de connaissances, parfois épais, est possible pour tout esprit scientifique à l'heure d'Internet, mais rien ne peut remplacer l'expérience et la pratique effective du contrôle de l'infection.

Même si le Conseil scientifique Covid-19 a joué un rôle positif majeur dans l'aide à la prise de décision de l'exécutif, il restera parfaitement incompréhensible qu'il n'a à aucun moment intégré en son sein un spécialiste de la prévention et du contrôle de l'infection. Mais cela est bien en miroir du très faible éclairage en matière de prévention et de contrôle de l'infection dont ont bénéficié les professionnels médicaux et infirmiers en charge dans tous les lieux de soins, malgré le rôle essentiel qu'ils y ont joué. Ces experts ont œuvré au quotidien pour faire comprendre, accepter et mettre en œuvre les mesures de prévention à destination des professionnels de santé, des patients et des usagers dans un contexte contraint par les pénuries d'approvisionnement en matériel de protection et par les débats scientifiques contradictoires autour des modes de transmission du virus.

Cette crise a ainsi montré la nécessité de développer la recherche dans ce secteur en y associant d'autres compétences, comme celles des spécialistes en dynamique des fluides mais aussi en sciences cognitives. Parmi les propositions de la Mission Pittet, on trouve, pour répondre à ces enjeux, la création d'une pratique avancée infirmière en prévention et contrôle de l'infection, la nécessité d'organiser et de conforter les effectifs spécialisés du ministère chargé de la santé dans ce domaine ou encore la création d'un programme prioritaire de recherche multidisciplinaire dédié à ce champ de connaissance.

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 66.



L'usager, un acteur souvent loué mais toujours craint

Depuis de nombreuses années, les politiques de santé affirment fortement leur volonté de mettre l'usager au cœur du système de santé. Cela s'est traduit par un système de représentation organisé des usagers siégeant dans les établissements de santé avec un système d'agrément et d'organisation nationale et régionale des associations qui les fédèrent. Ces usagers siègent dans de nombreuses instances et commissions publiques, et la Conférence nationale de santé, avec ses déclinaisons régionales et départementales, en est le lieu de concertation réglementaire de la population française autour des sujets de santé. Pour autant, la Conférence nationale de santé, même si elle a remonté des avis vers les décideurs nationaux, n'a pas fait l'objet de sollicitations directes par l'exécutif, pas plus que France Assos Santé, collectif associatif financé par des crédits publics et détenteur d'une expertise réelle autour des grands enjeux de santé.

Dès son rapport d'étape, la Mission Pittet a proposé de mieux prendre en compte la dimension sociale et économique de la crise sanitaire en élargissant la composition du Conseil scientifique et en incluant des représentants des usagers du système de santé. S'il y a eu au fil de la crise une petite avancée positive dans ce domaine, elle est restée assez timide au regard des enjeux de société affrontés et de la capacité des usagers de la santé à assurer une interface constructive avec le reste de la population, rôle que ces instances ont tout de même assumé de façon unilatérale.

Une opportunité de progrès à ne pas manquer

Au cours, et espérons-le un jour, au décours de cette crise, les opportunités d'amélioration sont nombreuses et porteuses d'un dynamisme plutôt réjouissant pour l'avenir de la planète. À l'échelon de la France se prépare déjà un prochain plan pandémie dépassant la

seule dimension grippale, ou encore un « plan blanc » de médecine de ville, qui a fait cruellement défaut lors de la première vague.

En termes de gestion du risque infectieux, on a vu une adhésion forte de la population, même si cette adhésion doit être optimisée, aux différentes mesures barrières qui lui ont été proposées. La baisse depuis 2020 de certaines maladies infectieuses, comme les bronchiolites et les gastro-entérite, n'est certainement pas dissociée de ces progrès en matière d'hygiène, et en particulier d'hygiène des mains. Toutefois, il est impératif de tirer profit de cet élan et de ne pas revenir au monde d'avant sans y prendre garde. La possibilité facile de se désinfecter les mains dans tous lieux ou transports publics doit perdurer et on constate déjà les signes avant-coureurs d'une baisse de vigilance, illustrée par exemple par des distributeurs de solutions hydroalcooliques plus souvent vides que par le passé ou déplacés vers des endroits moins visibles et peu engageants pour l'usager. Pour limiter ce risque, ou au moins en prendre conscience, la Mission a proposé de créer, sous l'égide de Santé publique France, un observatoire permanent des pratiques de prévention du risque infectieux au sein de la population générale, associant à ses travaux des représentants d'usagers du système de soin.

Au total, la Mission Pittet a proposé quarante mesures pour être mieux armés face à la prochaine crise. Certaines ont d'ores et déjà été initiées et d'autres sont en cours de discussion et d'arbitrage au sein des nombreuses contributions nationales à cette réflexion. Le pays, et son continent, qui aura le plus de clairvoyance, d'ambition et de courage pour tirer les leçons de cette crise sans précédent seront en avance sur les autres le jour venu. La France et l'Europe ont les capacités de le faire, l'histoire en donnera le verdict. 🇫🇷