

# Fil Santé #17

La fabrique des politiques de santé

13 mai 2020

## Les médecins généralistes en première ligne pour la recherche des chaînes de contamination

Depuis le début du déconfinement, une nouvelle organisation a été mise en place pour la recherche des chaînes des patients contaminés (contact tracing) associant les médecins généralistes, l'assurance maladie et les ARS. Le gouvernement change de stratégie en mettant cette fois-ci en première ligne les professionnels de santé de premier recours. Une petite révolution dans l'organisation des soins.



## Une interview exclusive du Dr Luc Duquesnel, président du syndicat Les Généralistes-CSMF

Traditionnellement méfiants à l'égard des pouvoirs publics, une fois n'est pas coutume, trois syndicats de médecins généralistes libéraux - CSMF, MG France, SML - se retrouvent à la fois pour stigmatiser l'action des ARS depuis le début de la crise du COVID, mais aussi pour se féliciter du rôle qui est confié aux médecins de première ligne dans la stratégie de déconfinement, et pour apprécier l'appui que leur a apporté le directeur de la CNAM. Sur ces sujets, le Dr Duquesnel (Les généralistes-CSMF) nous apporte son point de vue dans une interview exclusive.

## Tableau de bord de l'épidémie

Depuis le début avril, nous mettons à votre disposition une [synthèse](#) des données de Santé publique France, avec un zoom sur les statistiques concernant les [patients hospitalisés](#) ou en réanimation et sur les [décès en milieu hospitalier](#).

## BRÈVES

### Ne pas confondre distanciation sociale et distanciation physique

Comme le constate Laurent Chambaud, directeur de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) dans « [the conversation](#) », « le terme de distanciation sociale, que pratiquement personne ne connaissait il y a quelques semaines, hormis quelques spécialistes en maladies infectieuses et certains professionnels à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a fait irruption avec fracas dans la population.... Pourtant, ce qu'il recouvre n'est pas nouveau. On le retrouve dans chaque grand épisode épidémique, à travers les efforts qui sont faits pour ne pas entrer en contact avec des personnes contaminées ou malades. Les images que nous avons pu vivre en direct de ces paquebots cherchant désespérément un port qui accepte de

laisser débarquer ses occupants évoquent l'imaginaire des lazarets, des léproseries... La pratique de la distanciation, qui aurait pu se révéler plus difficile à comprendre que les gestes barrières, tel le fait de se laver régulièrement les mains, se répand rapidement depuis le début de cette crise. Cependant, au-delà de considérations très terre-à-terre (quelle distance faut-il respecter : 1 mètre, comme le disent les autorités, 1,50, 2 mètres, 6 pieds (1,83 mètre) comme en Angleterre ?), le terme « distanciation sociale » est inadapté, voire dangereux... »

Le terme de distanciation sociale est en effet une traduction du mot anglais « social distancing ». Mais l'OMS utilise également le terme de "physical distancing" (distanciation physique) sans doute plus approprié.

### **Mortalité liée au covid : pas de bilan complet dans l'immédiat**

Dans le quotidien [Le Monde](#), Daniel Levy-Bruhl, Responsable de l'unité des infections respiratoires de Santé publique France explique les difficultés rencontrées par l'agence sanitaire pour établir un bilan définitif de l'épidémie en matière de mortalité. « Nous sommes en train d'analyser la surmortalité depuis le début de l'épidémie. Cela permettra – en comparant le nombre de décès observés avec le nombre de décès attendus – d'affiner le bilan. C'est un exercice bien plus complexe qu'il n'y paraît car il ne s'agit pas d'une simple soustraction. Dans l'excès de mortalité que nous allons mesurer, il n'y aura pas que l'excès lié au Covid-19. Il y aura peut-être des décès supplémentaires liés à d'autres pathologies – des personnes souffrant de maladies sévères aiguës et qui n'auraient pas eu recours aux soins par peur d'être contaminées par exemple. Dans l'autre sens, il y aura probablement une diminution de la mortalité liée à d'autres causes, avec moins d'accidents de la route notamment. »

Pour compléter votre information, vous pouvez toujours visiter [le site de l'Insee](#) qui, chaque semaine, met à jour graphiques et tableaux détaillés par commune et par jour, avec le nombre total de décès (toutes causes) en comparaison avec la même période des années 2019 et 2018. D'après le dernier pointage à la date du 7 mai 2020, le nombre de décès totaux enregistrés et survenus entre le 1er mars et le 27 avril 2020 est supérieur de 25 % à celui enregistré à la même époque en 2019 et de 15 % à 2018. Cela correspond à un différentiel respectivement de 24 116 décès "supplémentaires" en 2020 par rapport à 2019 et de 16 078 décès par rapport à 2018. À ce jour, il n'y a donc aucune raison de penser que le bilan directement affecté au covid pour cette période pourrait être de deux à trois fois supérieur aux estimations de la mortalité publiées chaque jour par Santé publique France (19 800 décès au 27 avril) comme le laisse entendre le questionnement du journaliste du Monde.

### **Six principes pour l'hôpital public de demain**

La boîte à idées de l'après covid-19 continue de voir émerger quelques tribunes. Nous retrouvons le Dr Mathias Wargnon, chef de service des urgences du centre hospitalier de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis), qui propose une nouvelle [tribune](#), accompagné cette fois-ci de deux directeurs d'hôpitaux et d'ARS. Autonomie, coordination avec les autres acteurs de santé, excellence... Rien de nouveau dans ce catalogue de bonnes intentions. Les signataires de cette tribune viennent de créer un club de réflexion « La fabrique de la santé ». Pour en savoir plus : [www.lafabriquedelasante.fr](http://www.lafabriquedelasante.fr)

### **Les associations d'usagers de la santé oubliées ?**

Dans notre précédente édition, nous indiquions que la démocratie sanitaire et ses instances nous paraissaient inaudibles. À leur tour, les associations d'usagers de la santé se considèrent dans [Le Monde](#) comme [les oubliées de la gestion de crise](#). Le gouvernement n'a associé aucune personnalité issue de France Assos Santé (instance rassemblant 72 associations d'usagers, financée par le ministère de la santé) dans les instances de gestion de la pandémie. « On a l'impression que l'Etat manque une chance de mobiliser les corps intermédiaires », déplore Gérard Raymond, président du groupement France Assos, précise [le Monde](#). En revanche, les relations avec l'assurance maladie sont jugées bonnes. Mais qu'attendent les personnes qui président ces différentes instances (Conférence nationale de santé, Conférences régionales de santé et d'autonomie...) pour le faire savoir ?

## Publication du rapport des États généraux de la séniorisation

Le rapport « [Pour les États généraux de la séniorisation de la société. Contribution citoyenne en faveur d'une politique efficiente et bienveillante du Grand Âge](#) » est en ligne. Ce rapport est issu de la constitution d'un groupe assez large comprenant des personnalités politiques (Xavier Bertrand, Myriam El Khomry, Marie-Anne Montchamp...), des citoyens, et des experts. Le premier chapitre contient un ensemble de recommandations en faveur d'une politique du Grand Âge. La deuxième partie se présente sous la forme de 60 contributions écrites – élaborées par chacun des membres du collectif – ciblant un sujet, une question, un enjeu lié à la séniorisation de la société, et sous toutes ses formes.

## L'illusion dangereuse de l'égalité devant l'épidémie, selon Didier Fassin

Didier Fassin (médecin, anthropologue et sociologue), professeur à l'Institut for Advanced Study de Princeton et directeur d'études à l'EHESS, occupe actuellement la chaire Santé publique du Collège de France, créée en partenariat avec Santé publique France. On peut écouter la [leçon inaugurale](#) qu'il a tenue, consacrée à « L'inégalité des vies » le 16 janvier dernier. Dans une nouvelle [conférence](#) au Collège de France le 16 avril dernier, le sociologue interroge l'idée commune selon laquelle le coronavirus nous affecte toutes et tous sans faire de différences, hommes et femmes, jeunes et vieux, urbains et ruraux, cadres et ouvriers, riches et pauvres. Il met en avant la disparité concernant les milieux socialement défavorisés dont les types de logement et les conditions de travail rendent malaisé le respect des consignes de prévention, dont l'accès au dépistage s'avère souvent plus difficile et qui doivent plus fréquemment renoncer à des soins.

## L'effacement des épidémies dans la mémoire collective

Le Dr Anne-Marie Moulin qui a mené de front une carrière de médecin spécialisée en médecine tropicale et d'historienne des sciences, est une ancienne membre du Haut Comité de santé publique. Cette observatrice attentive de la pandémie de Covid-19 nous délivre une [analyse originale](#) dans la revue AOC (analyse, opinion, critique), en particulier à propos de la désaffection des français vis-à-vis des vaccins. « Lorsque j'ai travaillé sur l'histoire des vaccins, j'avais émis l'hypothèse que les défaillances de la mémoire pouvaient être une des raisons pour lesquelles on constatait un mouvement de désaffection à l'égard des vaccins, au cours de ces dernières années, en France pourtant le pays de Louis Pasteur. Les épidémies étant progressivement devenues abstraites, certains avaient perdu de vue le sens et l'utilité des vaccins. En 2016, je faisais partie du Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination. Nous étions chargés d'organiser des concertations avec un échantillon représentatif de la population pour déterminer ce que voulait le peuple en matière de vaccins. Ce qui a été palpable à ce moment-là, c'est effectivement l'effacement des épidémies dans la mémoire des gens. Les dangers des vaccins apparaissaient plus grands que celui des épidémies. Un tel oubli allait très loin, on voyait alors des manifestations devant le ministère de la Santé avec des slogans comme « **Non à l'assassinat par les vaccins !** ». Une telle attitude semble impensable aujourd'hui en regard de l'attente immense d'un moyen de se prémunir du Covid-19 comme le vaccin ».

## Quel lien entre la pandémie et l'augmentation du risque suicidaire ?

Parmi les effets du confinement figurent les réactions psychologiques liées à l'isolement qui majore l'angoisse en général et celle liée au risque de la maladie en particulier. Une des conséquences possibles de ces réactions affectives est le suicide. Celui du [médecin du stade de Reims](#) début avril a confirmé ce risque.

Le Lancet, principale revue mondiale de médecine [a signalé](#) ce risque d'augmentation du taux de suicide pendant la pandémie. La revue en ligne [Slate](#) relate que la cohésion sociale est plutôt renforcée par certaines catastrophes, comme pour l'attentat du 11 septembre qui a vu le nombre de

suicides diminuer à Manhattan. A l'inverse, l'isolement et la crainte de la contamination avaient fait grimper le taux de suicide aux États-Unis lors de la grippe espagnole ou à Hong Kong lors du SRAS. Et en Belgique, après un mois de confinement imposé pour faire face au Covid19, une enquête auprès de 44 000 personnes montre que par rapport à 2018, les troubles anxieux et dépressifs sont multipliés presque par deux.

### FIL SANTE #

Ont contribué à l'élaboration de ce numéro : Pr Jean-Paul Canevet, Dr Daniel Coutant, François Tuffreau. Fil Santé # est édité par l'association LA SANTE A VOIX HAUTE, créée à Nantes en 2016.

Cet email a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}.  
Vous avez reçu cet email car vous êtes inscrit.e à Fil Santé #.

**S'inscrire.**

### Désinscription

Envoyé par

 sendinblue

© 2020 La santé à voix haute