

« Discussion autour d'une doctrine de l'épidémie »

Jean-Pierre Bénézech, Médecin Unité Mobile Soins palliatifs

La doctrine, qui prévalait il y a un mois, dans la lutte contre le covid-19, tend à s'infléchir à bas bruit. Présentée par le président de la république, il s'agissait d'étaler dans le temps les cas de patients contaminés, afin de permettre à notre système de santé d'y faire face, en particulier pour les réanimations. Le confinement, renouvelé pour un mois de plus, garde cette même signification : vider les réanimations pour permettre l'absorption d'une deuxième vague d'ici trois semaines.

Cependant, l'après confinement qui se dessine, modifie peu à peu la donne, en particulier pour les enfants. Je rappelle que, avec plus de 15 000 décès en France à ce jour du Covid-19, zéro décès concerne la classe d'âge de 0 à 14 ans (Santé publique France au 9 avril 2020). Hors, se répand de plus en plus l'idée qu'il faudrait que personne ne se contamine, que les enfants adoptent les mesures barrières ; la peur s'est installée partout, y compris pour des classes d'âge peu concernées par la mortalité (1% des décès concerne les moins de 45 ans).

Une aide-soignante d'EHPAD nous disait que sa fille de 8 ans refusait de l'embrasser de peur de se contaminer. L'impact sur les liens sociaux, au plus intime des relations familiales, est dramatique et pèsera sur la façon dont les gens rentreront en relation ultérieurement.

La prévention de toute contagion est un concept inopérant à l'échelle d'un pays qui n'en a ni le désir, ni les moyens. Le mode de vie asiatique et sa très forte surveillance sociétale ne nous font pas envie. Les moyens déployés pour y parvenir dépassent largement nos capacités actuelles. L'acceptation d'une immunisation qui se généralise peu à peu, et ce particulièrement pour les enfants, est le seul moyen d'arriver rapidement à un niveau de moindre circulation virale. Il permettra un retour à une vie moins traumatisée par la peur de l'autre, et cette peur pendant des mois dans l'autre alternative d'une vie « avec barrières » ... Les personnes les plus à risques restant confinés au mieux pour elles-mêmes, en attendant et espérant une thérapeutique à venir.

Constatons l'échec relatif de non-contagion d'EHPAD, qui se trouvent les unes après les autres concernées, malgré des mesures drastiques de confinement mises en œuvre. Constatons l'appel de nombre de responsables d'EHPAD, expliquant l'effet délétère du confinement et réclamant un assouplissement... et il faudrait faire appliquer les mesures barrières aux enfants... L'impact sociétal durable est un coût trop important pour des mesures qui globalement sont vouées à l'échec, et qui n'empêcheront pas, certes à moindre bruit (mais plus longtemps...) le virus de se transmettre de façon pernicieuse.

Une communication qui intégrerait davantage ce risque relatif en fonction de l'Age (90% des décès ont plus de 65 ans), même si personne n'est à l'abri de rien, favoriserait une reprise des activités économiques par les plus jeunes de manière plus sereine. Le maintien en confinement des personnes les plus à risque, en fonction des pathologies qui commencent à être bien ciblées maintenant, pouvant se gérer en lien avec la médecine du travail.

Cette approche établirait une balance bénéfique/risque plus ajustée, non uniquement centrée sur les morts du Covid, mais intégrerait les impacts négatifs médico-psycho-sociaux du refus fantasmatique de toute contamination.

