

Source: <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/corona-in-frankreich-gesundheitssystem-im-notstand->

Article en allemand traduit par le moteur de traduction Google

CORONA CRISIS: le système de santé français débordé

Christian Schubert 04/01/2020 - 16:12

"La France était prête pour la crise de 2020 en 2007", explique Claude Le Pen, professeur d'économie de la santé à l'Université Paris-Dauphine dans un entretien avec le FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung). Il a cherché à savoir pourquoi la France était prête à faire face à une épidémie il y a plus d'une décennie, mais pas aujourd'hui. En 2020, presque tout manque dans plusieurs régions - masques de protection, manteaux, kits de test, lits de soins intensifs, respirateurs et personnel. Rien que dans les hôpitaux de Paris, environ 1 600 employés ont été infectés. La misère a beaucoup à voir avec les contraintes de coût, la restructuration institutionnelle et l'évolution des priorités politiques. Le développement peut être retracé à une autorité appelée Eprus ("Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires") - une unité de contrôle des maladies.

Après la vague de grippe aviaire (H5N1) en 2006, le gouvernement a adopté une loi pour «préparer le système de santé aux menaces sanitaires majeures». Cela a créé une sorte d'«armée de réserve» qui a rapidement mobilisé des médecins et des infirmières qui n'étaient plus actifs et qui, selon l'OCDE, est aujourd'hui considérée comme exemplaire. L'autre élément était la fondation d'Eprus. Leur mission: acheter, fabriquer, importer, stocker et distribuer du matériel de protection en tout genre, dont des vaccins et les fameux respirateurs. Parce que la grippe aviaire, finalement indemne de grippe, avait révélé de graves lacunes dans l'approvisionnement.

À l'époque, les stocks n'étaient pas nécessaires

Le Pen estime que le budget de Eprus à l'époque était d'environ 1 milliard d'euros. La France dispose bientôt de vastes entrepôts: plus de 81 millions d'antibiotiques, 11,7 millions de kits de traitement antiviral, 11,5 tonnes de médicament oseltamivir pour le traitement de la grippe, des milliers de respirateurs et de bouteilles d'oxygène, et 285 millions de respirateurs de la norme hospitalière FFP2. Selon l'ancien ministre de la Santé Xavier Bertrand, il y avait encore 1,4 milliard de masques de conceptions différentes en 2012. Après la grippe porcine (H1N1) de 2009, l'ancienne ministre de la Santé Roselyne Bachelot a également agrandi les camps. Mais après la fin de l'épidémie de grippe, le ministre a attiré une vague de critiques de l'opposition socialiste de l'époque et de nombreux médias parce que les stocks n'étaient finalement pas utilisés. «Cela a donné à une partie de l'administration de la santé le sentiment d'avoir réagi de manière excessive», rapporte Le Pen. La Cour des comptes, qui est toujours strictement sur les coûts, a estimé les dépenses financières de lutte contre la grippe porcine à 450 millions d'euros. Avec un déficit du système de santé de 27 milliards d'euros à l'époque, personne ne voulait le prendre à la légère.

Il n'a donc pas fallu longtemps à Eprus pour rétrécir. Entre 2007 et 2015, le budget de l'unité est passé de 281 à un peu moins de 26 millions d'euros. En 2011, il a également été décidé que seuls les «camps stratégiques» étaient gérés par l'État, tandis que les hôpitaux eux-mêmes

devaient s'occuper des réserves «tactiques». Les soi-disant respirateurs chirurgicaux ont été affectés aux camps stratégiques, tandis que l'équipement avec les meilleurs masques de la norme FFP2 relevait de la responsabilité des hôpitaux financièrement éprouvés. "Ce n'était pas nécessairement une mauvaise idée, mais cela a gravement fragmenté le système et endommagé la vue d'ensemble", a déclaré Le Pen.

L'autorité Eprus a toujours été critiquée pour son manque d'autonomie; cela dépendait des instructions du ministre de la Santé et de son personnel consultatif. En 2016, le gouvernement a poussé Eprus et ses 30 employés sous un toit d'autorité plus large. Il est devenu membre de l'Institut de prévention «Institut national de prévention et d'éducation pour la santé», qui à son tour appartient à la «Haute Autorité de Santé», encore plus grande. L'unité, qui était conçue comme agile et réactive, a effectivement disparu, a critiqué le sénateur Francis Delattre. Dans le dernier rapport annuel (2018) de l'autorité supérieur, il était indiqué que les camps étaient "suffisants" pour lutter contre les virus. Le professeur Le Pen regrette: "Un mélange de considérations doctrinales, politiques, économiques et institutionnelles a conduit à briser un outil remarquable pour se préparer aux crises sanitaires".

Rivalité entre hôpitaux publics et privés

Dans l'histoire d'Eprus, cependant, la critique du système de santé français n'est pas épuisée. Comment se fait-il que l'un des systèmes les plus chers au monde - la France, comme l'Allemagne, consacre environ 11,2% de son produit intérieur brut à la santé - soit entré dans une crise aussi profonde? Un système qui a toujours été capable de performances supérieures, qui a produit trois lauréats du prix Nobel depuis 2008 et est l'un des meilleurs systèmes de santé au monde, par exemple dans le traitement de l'insuffisance cardiaque ou de l'AVC, selon l'OCDE.

Le système de santé français est un système mixte de prestataires privés et publics. Près de la moitié des quelque 3 100 hôpitaux appartiennent à l'État, près d'un tiers sont privés et à but lucratif, et le reste est non gouvernemental mais sans but lucratif. La coopération laisse souvent à désirer. L'association des hôpitaux privés FHP a dû plaider pour être déployée le 22 mars. "Appelez-nous à l'aide!", A demandé le président Lamine Gharbi dans une annonce publique que ses maisons avaient nettoyé les lits mais qu'aucun patient n'était donné. Les hôpitaux privés disposent de 4 000 lits de soins intensifs; ils ont reporté 200 000 interventions chirurgicales. Même dans l'est de la France, où l'urgence est la plus grande, les 70 lits de soins intensifs dans les maisons privées n'étaient pas tous occupés le 21 mars, car le service de santé régional ARS et les hôpitaux publics ne leur avaient pas envoyé Covid 19 patients.

La coopération ne fait que s'améliorer depuis le tollé de l'association, a rapporté un porte-parole cette semaine. "Il y a toujours eu une rivalité entre les hôpitaux publics et privés", explique le professeur Le Pen, "et il y a une tendance dans l'administration à négliger les cliniques privées dans de telles situations". Les maisons d'État accusent le secteur privé de ne choisir que les meilleurs cas de maladie avec le remboursement le plus élevé en temps normal. De nombreux employés des maisons publiques sont frustrés depuis longtemps. Il y a un an, de nombreux travailleurs des urgences avaient déclenché une grève qui a duré près d'un an avec des interruptions. Les médecins et les infirmières se plaignent d'avoir "éclaté" et "saigné" les hôpitaux publics.

Au début de la crise, seulement 5000 lits de soins intensifs

En fait, la France a réduit l'importance des hôpitaux ces dernières années. C'est une tendance générale dans d'autres pays également, que le professeur Henri Bergeron de l'Université de Paris Po appelle un «virage ambulatoire». "Il s'agit de réduire les coûts élevés des soins hospitaliers, qui sont causés par les nuitées seules". Les maladies chroniques telles que le diabète, qui deviennent de plus en plus courantes, n'ont pas besoin d'être traitées à l'hôpital. L'évolution des gouvernements a étendu le traitement ambulatoire et renforcé le rôle des médecins généralistes, même s'ils se sont récemment abstenus de fermer des hôpitaux en raison d'une forte résistance locale. Cela a également accru les tensions entre les médecins des hôpitaux et les cabinets médicaux. L'une des raisons pour lesquelles la France s'est tournée vers l'ambulance était qu'avant la crise de Corona, il n'y avait qu'environ 5 000 lits de soins intensifs - contre 25 000 en Allemagne. Après tout, la France a une certaine flexibilité. Le 28 mars, le gouvernement en comptait le double, le prochain objectif est de 14 000 lits de soins intensifs, a annoncé le ministre de la Santé Olivier Véran.

Comme dans d'autres pays, les experts constatent une autre faiblesse en France: l'importance subordonnée de la «santé publique» (anciennement connue sous le nom de santé publique). Cela comprend la prévention et le contrôle des maladies. «Ce domaine est l'enfant mal aimé de la santé française. L'accent est mis sur la médecine curative », explique Bergeron. Les stars sont toujours les médecins qui soignent les malades et les médicaments qui les aident, même si une refonte a commencé récemment, explique Bergeron. Il y a de nombreux points de départ avant de tomber malade, comme le montre la consommation assez élevée de tabac et d'alcool en France.

Qu'apportera l'avenir? Le Français soupçonne qu'après la crise de Corona, les services de santé publique deviendront plus importants. Les campagnes de vaccination, les règles d'hygiène et les campagnes d'information sont susceptibles de se propager. Et les hôpitaux devraient également connaître un renforcement. «Tout comme après les attentats terroristes de 2015 et 2016, lorsque vous avez renforcé les forces de sécurité, vous allez embaucher plus de personnel et payer mieux», explique Bergeron.