

COVID 19

Principales leçons

- Rapport final

11 novembre 2022

Covid19, grippe, VRS, même combat !

**Il faut privilégier la protection des personnes fragiles
et continuer à mener une politique de prévention active.**

Pourquoi ? But. Méthode.....	2
Synthèse des réponses aux questions posées.....	4
1 - Quelles leçons tirez-vous de la pandémie de Covid19 ?	9
2 - Quel est votre avis sur l'efficacité des moyens de lutte à notre disposition ?	12
3 - Quelle stratégie recommanderiez-vous pour protéger les personnes fragiles ?.....	16
4 - Cette protection et ces stratégies justifient-elles leurs conséquences économiques et sociales ?	19
5 - Comment va évoluer la circulation du virus responsable de la pandémie de Covid19 ? ..	21
6 - Quel type d'objectif vous semble-t-il le plus pertinent pour notre pays ?.....	23
7 - Quelles actions recommandez-vous pour demain ?	25

Avis d'experts
Recueil par Jean Marie Cohen
entre le 29 octobre et le 9 novembre 2022

Pourquoi ? But. Méthode

Le coronavirus responsable de la Covid19 circule dans le monde depuis 2 ans. Cette pandémie a bouleversé la vie de la planète. Où en sommes-nous ? Quelles réponses apporter aux questions que beaucoup se posent :

- 1 – Quelles leçons tirer de la pandémie de Covid19 ?
- 2 – Quelle est l'efficacité des moyens de lutte à notre disposition ?
- 3 - Quelle stratégie choisir pour protéger les personnes fragiles ?
(surtout celles vivant en collectivité)
- 4 - Cette protection et ces stratégies justifient-elles leurs conséquences économiques et sociales ?
- 5 – Comment va évoluer la circulation du virus responsable de la pandémie de Covid19 ?
- 6 – Quel type d'objectif semble le plus pertinent pour notre pays ?
(laisser circuler ? freiner et ralentir la circulation ? éradiquer le Covid19 ?)
- 7 – Quelles actions recommander pour demain ?

Open Rome, un bureau d'études et d'intervention dans le domaine de la santé et de l'environnement, est très actif dans l'organisation de réseaux de professionnels de santé et de chercheurs sur des objectifs de santé publique : réseau national des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG) et, plus récemment le réseau Covigie (<https://covigie.org>) en partenariat avec la Société Française de Médecine Générale (SFMG), la Société Francophone de Science Pharmaceutique Officinales(SFSPO) et la Fédération des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (FCPTS), et le think tank Vaccination et Lien Social (<https://vls.direct>), en partenariat avec NILE Consulting.

Pour tirer les leçons de la pandémie, Open Rome a consulté entre le 29 octobre et le 9 novembre 2022 un groupe d'experts dans des domaines variés :

- virologie,
- médecine générale,
- médecine de prévention,
- médecine hospitalière,
- gériatrie,
- gérontologie,
- biologie médicale,
- pharmacie d'officine,
- soins infirmiers,
- santé publique,
- hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Les experts ont été choisis sur les critères suivants :

- ils sont connus et considérés comme fiables et « de confiance » par l'équipe Open Rome,
- ils sont particulièrement compétents dans leur domaine,
- ils ont une grande expérience des problèmes de santé,
- ils ont été impliqués, à leur niveau, dans la gestion de la crise pandémique,
- ils ont une relation de confiance avec l'équipe Open Rome,
- ils sont joignables dans un délai très court,
- ils acceptent de nous donner très rapidement un avis.

Les avis de ces experts ont été recueillis de différentes façons :

- entretiens de visu
- entretiens téléphoniques,
- échanges de courriels.

La synthèse de ces avis a été réalisée de la façon suivante :

- Regroupement des réponses (cf Annexe 1- Détail des entretiens)
- Regroupement des verbatim par question
- Rédaction d'un résumé des avis exprimés sur chaque question posée.

Cette synthèse est diffusée de la façon suivante :

- Rédaction du présent rapport
- Rédaction d'un communiqué de presse destiné aux media professionnels de santé
- Rédaction d'un article proposé à une revue de formation pluri-professionnelle de santé.

Synthèse des réponses aux questions posées

1 – Quelles leçons tirez-vous de la pandémie de Covid19 ?

Cette pandémie est un révélateur des dysfonctionnements de notre système dans son ensemble. Comme toutes les situations vécues dans une ambiance de catastrophe, elle montre notre fragilité, en particulier celle de nos liens sociaux. Elle a démontré également les limites actuelles de la « démocratie sanitaire » dans notre pays : multiplicité d'experts approximatifs et de pseudo-experts, fake-news, messages brouillés par des discours contradictoires, non prise en compte des réalités sur « le terrain », etc.

Critiquer est facile alors que, sans aucun doute, il est très difficile de faire les meilleurs choix au meilleur moment, de trouver le bon dosage entre une protection efficace des personnes les plus fragiles et la prévention des dégâts humains, médicaux, sociaux et financiers provoqués par cette protection, surtout dans la phase initiale de la pandémie, quand on ne dispose pas encore de vaccins et quand les stocks de masque sont insuffisants. Cependant, même si les coronavirus présentent des différences avec les virus de la grippe, il est dommage que le plan de lutte contre les pandémies, mis en œuvre avec succès en 2009 lors de la pandémie de grippe A(H1N1), n'ait pas été mieux utilisé.

Deux erreurs majeures ont été commises par les Autorités de santé :

- Discours contradictoires sur les masques au début de la pandémie
- Fermeture des EHPAD : interdire les visites aux personnes résidant en EHPAD a limité la propagation virale à l'intérieur des établissements mais, en supprimant les possibilités de relations sociales, cette mesure a nui considérablement à la santé des résidents.

La crise pandémique a mis en lumière les mauvaises interconnexions entre :

- les différentes spécialités médicales,
- les hôpitaux et le secteur ambulatoire,
- le secteur public et le secteur privé,
- les autorités et le terrain.

Cette crise a confirmé également que le système hospitalier français n'est pas organisé correctement pour faire face à un brutal afflux de malades. Ses méthodes de gestion humaine, son articulation public/privé et ses relations avec le secteur ambulatoire peuvent être améliorées.

D'une façon plus générale, les crises sanitaires modifient en profondeur les comportements humains et l'organisation des sociétés humaines.

Enfin, au moment de prendre les décisions, on se trompe sur ce que les gens sont capables de faire. Il était annoncé que les Français refuseraient de porter des masques et qu'ils seraient réticents vis à vis de la vaccination. La suite a montré que, bien au contraire, beaucoup ont utilisé et utilisent encore ses masques et que la couverture vaccinale a été excellente.

2 - Quel est votre avis sur l'efficacité des moyens de lutte à notre disposition ?

Tous les experts interrogés considèrent que le port du masque, l'hygiène des mains et la vaccination anti-Covid sont très utiles et qu'ils ont permis de limiter le nombre des décès. Dès que les vaccins ont été disponibles, la situation s'est énormément améliorée.

La distanciation sociale est plus contestée, même si elle est globalement jugée comme nécessaire en début de pandémie. Le confinement à domicile a permis de ralentir la propagation des virus respiratoires, ce qui a donné un répit aux services hospitaliers, mais il a été particulièrement nuisible à tous ceux qui ont un besoin vital de relations sociales, notamment les personnes âgées dépendantes et les personnes les plus défavorisées (précaires, handicapés mentaux...). D'une façon générale, la notion de « phase pandémique » a été mal expliquée, mal comprise et appliquée de façon trop approximative. La fermeture des EHPAD était excessive et illogique.

La fermeture des frontières et l'interdiction des déplacements ne sont considérées comme utiles au tout début de la pandémie que par une partie des experts interrogés.

3 - Quelle stratégie recommandez-vous pour protéger les personnes fragiles ? (surtout celles vivant en collectivité)

La pandémie a confirmé ce que nous savons depuis longtemps : dans toutes les catastrophes, ce sont les plus fragiles qui meurent. Si on ne les protège pas, ils meurent des effets de la catastrophe. Si on les protège, ils meurent des effets des mesures de protection.

Les experts interrogés proposent la stratégie suivante, valable pour tous les virus respiratoires :

Personnes âgées (surtout celles vivant en collectivité)

D'une façon générale :

- Poly-vaccination des résidents et du personnel : Covid + grippe + pneumocoque
- Peser la balance bénéfice-risque dans la discussion des objectifs de soins
- Donner aux résidents des EHPAD un rôle le plus actif possible dans la conception et la mise en œuvre des mesures de protection.
- Demander aux proches de s'abstenir de visites s'ils présentent des symptômes d'infection.
- En période épidémique, maintenir le port du masque pour les visiteurs et le personnel.

Suivre quotidiennement l'apparition de nouveaux cas et mettre en place des mesures graduées :

- Isoler la personne aux premiers symptômes évocateurs
- Mettre en place le renforcement des mesures barrières
- Tester individuellement
- Appliquer les directives officielles et déclencher un dépistage massif si plus de 3 cas positifs.

Et, par ailleurs,

- Supprimer les obligations bureaucratiques en complète négation des démarches éthiques
- Donner une liberté et une responsabilité aux décideurs locaux pour la sécurité des résidents.

Femmes enceintes

- Vaccination grippe et Covid
- Eviter le confinement
- Gestes barrières.

Obèses et malades chroniques

- Vaccination grippe et Covid
- Dépistage des co-morbidités

Nourrissons

- Réapprendre aux jeunes parents que la « socialisation » trop précoce (bars, restos...) n'est pas forcément bonne pour les nourrissons.
- Protection par la vaccination de l'entourage.

4 - Cette protection et ces stratégies justifient-elles leurs conséquences économiques et sociales ?

Sans aucun doute, la santé doit être une priorité de notre pays. Du point de vue économique, c'est évident que les différentes mesures, les confinements et les restrictions ont un prix. En France, ces conséquences économiques auraient pu être réduites par un assouplissement plus précoce de certaines mesures.

5 - Comment va évoluer la circulation du virus responsable de la pandémie de Covid19 ?

Il faut rester prudent sur les prédictions.

Les experts consultés proposent de faire les hypothèses suivantes :

- Le pourcentage des vaccinés crée une sorte d'immunité collective.
- A terme, le Covid19 va se comporter comme tous les autres coronavirus humains.
- Il sera relativement stable avec des petites modifications espacées de plusieurs années. (actuellement, les modifications surviennent environ tous les 4 mois).
- Les vagues épidémiques vont être de plus en plus espacées, pour atteindre finalement le rythme d'une vague par an (actuellement, une vague tous les 4 mois, soit 3 vagues par an).

Pour le moment, les observations confirment ces hypothèses :

- Les variants nouveaux descendent tous du variant omicron
- Les modifications deviennent de moins en moins importantes
- Le délai entre 2 vagues commence à s'allonger
- Le virus est en train de devenir saisonnier même si le rythme des vagues n'est pas encore stable.

Cette évolution est observée partout dans le monde. Dans des pays comme la Chine, l'évolution sera la même que partout dans le monde car les virus ignorent les frontières.

Pour confirmer ces hypothèses, surveiller

- l'ampleur des modifications virologiques,
- les délais entre 2 vagues.

6 – Quel type d'objectif vous semble-t-il le plus pertinent pour notre pays ? (laisser circuler ? freiner et ralentir la circulation ? éradiquer le Covid19 ?)

Comme pour la grippe et le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), il n'est pas possible de ne rien faire pour limiter l'impact de la Covid19 sur les personnes fragiles.

Eradiquer la Covid19 : on aimerait mais nous ne pouvons pas.

L'objectif le plus pertinent pour notre pays tient dans une formule : « Coronavirus, grippe, VRS, même combat ! ». La prévention des complications de l'infection, la protection des personnes les plus fragiles (personnes âgées, femmes enceintes, obèses, malades chroniques) et la prévention de la diffusion rapide du virus sont les piliers fondamentaux de la lutte contre les coronavirus, la grippe, le VRS et les autres infections respiratoires.

7 – Quelles actions recommandez-vous pour demain ?

Il faut privilégier la protection des personnes fragiles et continuer à mener une politique de prévention active.

Il y aura d'autres pandémies provoquées par d'autres virus animaux se diffusant par étape aux humains. Il est indispensable de mettre en œuvre un grand programme d'éducation pour la santé (« littératie ») permettant à la population, notamment celles et ceux qui sont les moins favorisés, de mieux comprendre la façon dont une pandémie évolue (notion de « phase pandémique »), les raisons d'utiliser en routine les mesures barrières et de se faire re-vacciner, l'intérêt de la vaccination des soignants et de la vaccination « cocoon » autour des personnes fragiles et, d'une façon plus générale, d'acquérir dès l'âge scolaire la « culture de base » permettant de mieux gérer sa santé :

- On se vaccine, notamment pour éviter les complications et, ainsi, protéger les personnes fragiles (et les hôpitaux qui les accueillent en cas de formes sévères).
- On a un réflexe : quand on est malade, dès l'apparition des symptômes et pendant 5 jours, on évite de transmettre ses virus aux autres en s'isolant si on le peut, ou en portant un masque chaque fois qu'on est en contact avec d'autres, surtout dans les espaces clos ou mal aérés.

Cet apprentissage de longue durée commence à l'école primaire (comme pour le lavage des dents) et est ensuite renforcé par les professionnels de santé et les associations de patients. Il doit aider la population à savoir

- savoir chercher des informations validées,
- lire les documents avec un esprit critique,
- identifier les infox.

Le système hospitalier français n'est pas organisé correctement pour faire face à un brutal afflux de malades. Ses méthodes de gestion humaine, son articulation public/privé et ses relations avec le secteur ambulatoire peuvent être améliorées.

La télémedecine est utile mais

- elle ne résout qu'une partie des problèmes rencontrés,
- son format est mal adapté à la consultation pour une infection respiratoire aiguë,
- elle peut aussi devenir une source d'abus incontrôlables.

Nous assistons au début d'une révolution biologique avec l'essor des tests sur les lieux de soins et des autotests. En France, le nombre des tests Covid19 a été largement excessif mais il a démontré que cette nouvelle forme d'analyse biologique est très bien acceptée et qu'elle va bouleverser la façon d'organiser et d'évaluer les campagnes de prévention et de contrôle des maladies épidémiques.

Les virus respiratoires ignorent les frontières, même quand on tente de les fermer. Il est nécessaire de définir au niveau européen la politique de santé. En revanche, les modalités pratiques de cette politique dépendent beaucoup des particularités locales. Les élus européens et les gouvernements nationaux doivent accepter de laisser la population et ceux qui la soignent agir localement à partir d'une pensée européenne globale.

1 – Quelles leçons tirez-vous de la pandémie de Covid19 ?

VERBATIM

Pour moi l'essentiel est la démonstration de l'impossibilité d'une véritable démocratie sanitaire (voir les fake news, Raoult et ses soutiens, etc...)

2 grosses bêtises.

- *Discours sur les masques au début de l'épidémie*
- *interdiction de visites dans les EPAHD*

Différentes leçons qu'on devrait prendre de ce qu'on a vécu dès le début de la pandémie : tous les pays ont vécu des difficultés en 2020:

- *problèmes des systèmes de santé : quitter l'approche de santé publique se basant sur la médecine protectrice et se concentrer sur l'approche thérapeutique n'est pas une bonne solution en face d'une pandémie ;*
- *problèmes de communication : dans différents pays on a entendu des déclarations contradictoires ; cela a renforcé la main des anti-vax.*

Nécessité de disposer de mécanismes d'anticipation du risque d'émergence de nouvelle pandémie, surveillance « One Health » au niveau national et international, développement rapide de moyens de diagnostic (PCR, sérologie) avec mécanismes d'approbation réglementaire accélérée, processus de gestion de crise pré défini et validé)

Je reste très circonspect

- *Il y a eu beaucoup de contradictions entre le discours des autorités et les messages disséminés par les obscurantistes et les « experts approximatifs ».*
- *On en est toujours là où nous en étions il y a 20 ans :*
 - *Quand j'ai proposé de s'intéresser fortement aux zoonoses en raison des risques liés à la promiscuité « hommes – animaux », je me suis heurté à un déni du problème. Les messages liés à ces risques restent incompris par la majorité de la population.*
 - *La pandémie a fait ressurgir les « peurs ancestrales » et l'obscurantisme.*
- *Au milieu de cette confusion, le couple Bion'tech – Pfizer et les créateurs de Moderna se sont mis à associer une vieille technologie (mARN) et une grosse capacité de production pour sauver le monde. Ce qu'ils ont réussi à faire et, maintenant, on les vilipende parce qu'ils ont gagné de l'argent !*
- *Financièrement, Macron a plutôt bien géré la crise mais « la science » n'a pas été convaincante.*
- *Par ailleurs, la distribution des masques et des vaccins a plutôt bien fonctionné, une fois qu'on en a disposé. D'ailleurs, l'EPRUS n'a pas été critiquée.*
- *Le cloisonnement public-privé a été un frein majeur, même si les pharmaciens et les infirmières libérales ont fini par être largement mobilisés (et rémunérés).*

- *Finally l'État n'a pas peur des « conflits d'intérêts avec l'Industrie pharmaceutique ! ... contrairement à l'HAS, l'ANSM ou la CTV !*

Facile de critiquer mais, sans aucun doute, très difficile de faire

Non prise en compte du terrain+++

Gestion plus ou moins correcte. Pourquoi ne pas s'être appuyé sur le plan pandémique grippe ? +++

Consternant ! Perte de temps à toujours réinventer la poudre !

Mille-feuilles de « conseils », multiplicité de pseudo experts

Réflexion nécessaire sur les objectifs de soins

Questions éthiques non résolues sur l'accompagnement de fin de vie

Interconnexion défaillante entre système hospitalier et médecine de ville, et entre les spécialités médicales.

Au niveau des Ehpads, la pandémie a mis en lumière la nécessité d'avoir des professionnels formés à la gestion des épidémies et en nombre suffisant.

- *Au sein de l'Ehpad, nous avons eu la chance d'avoir une équipe stable avec une grande maturité professionnelle et qui a déjà connu des épidémies (type gastro-entérite – IRA...etc).*
- *La différence est que cette pandémie a touché l'ensemble des populations et a nécessité au début de mettre en place des mesures très restrictives (fermeture de l'ehpad- distanciation sociale- isolement des personnes accompagnées dans les chambres...etc).*
- *Cela reste un traumatisme social pour les usagers, les familles.*
- *Cependant il ne s'agit pas de remettre en cause ces décisions lors de la première vague en raison de l'absence de connaissance du virus. La nécessité était pour nous professionnels des Ehpads de protéger les personnes vulnérables que nous accompagnons.*
- *Une des difficultés a été les injonctions contradictoires que nous avons pu avoir en début de crise de la part des autorités (communication faite à la télévision et mesures envoyées aux structures bien après). Cela a créé des incompréhensions essentiellement avec les familles.*
- *Cette pandémie a permis cependant de faire connaître à la population générale les gestes barrières et l'importance de leur respect dans la propagation d'une épidémie.*
- *Les difficultés sont cependant intervenues lorsqu'il y a eu des différences de traitement entre les Ehpads et le reste de la population ;*
- *Dès lors, des conflits sont apparus avec certains proches.*
- *Point positif : une grande solidarité (Conseil départemental, ARS, commerçant, famille) et pour une fois une mise en lumière des professionnels soignants après des années de critiques. Cependant cela a été courte durée.*

Faillite du système de santé pour faire face aux situations exceptionnelles.

Cette pandémie est un révélateur des dysfonctionnements de notre système dans son ensemble.

Comme toutes les situations vécues dans une ambiance de catastrophe, elle montre notre fragilité, en particulier celle de nos liens sociaux.

La lutte contre la pandémie a remis à l'ordre du jour le contrôle social et la délation.

On devrait réfléchir à l'écologie virale (dans une approche globale intégrant les conséquences sur les hôtes des virus).

SYNTHESE

Cette pandémie est un révélateur des dysfonctionnements de notre système dans son ensemble. Comme toutes les situations vécues dans une ambiance de catastrophe, elle montre notre fragilité, en particulier celle de nos liens sociaux. Elle a démontré également les limites actuelles de la « démocratie sanitaire » dans notre pays : multiplicité d'experts approximatifs et de pseudo-experts, fake-news, messages brouillés par des discours contradictoires, non prise en compte des réalités sur « le terrain », etc.

Critiquer est facile alors que, sans aucun doute, il est très difficile de faire les meilleurs choix au meilleur moment, de trouver le bon dosage entre une protection efficace des personnes les plus fragiles et la prévention des dégâts humains, médicaux, sociaux et financiers provoqués par cette protection, surtout dans la phase initiale de la pandémie, quand on ne dispose pas encore de vaccins et quand les stocks de masque sont insuffisants. Cependant, même si les coronavirus présentent des différences avec les virus de la grippe, il est dommage que le plan de lutte contre les pandémies, mis en œuvre avec succès en 2009 lors de la pandémie de grippe A(H1N1), n'ait pas été mieux utilisé.

Deux erreurs majeures ont été commises par les Autorités de santé :

- Discours contradictoires sur les masques au début de la pandémie
- Fermeture des EHPAD : interdire les visites aux personnes résidant en EHPAD a limité la propagation virale à l'intérieur des établissements mais, en supprimant les possibilités de relations sociales, cette mesure a nui considérablement à la santé des résidents.

La crise pandémique a mis en lumière les mauvaises interconnexions entre :

- les différentes spécialités médicales,
- les hôpitaux et le secteur ambulatoire,
- le secteur public et le secteur privé,
- les autorités et le terrain.

Cette crise a confirmé également que le système hospitalier français n'est pas organisé correctement pour faire face à un brutal afflux de malades. Ses méthodes de gestion humaine, son articulation public/privé et ses relations avec le secteur ambulatoire peuvent être améliorées.

D'une façon plus générale, les crises sanitaires modifient en profondeur les comportements humains et l'organisation des sociétés humaines.

Enfin, au moment de prendre les décisions, on se trompe sur ce que les gens sont capables de faire. Il était annoncé que les Français refuseraient de porter des masques et qu'ils seraient réticents vis à vis de la vaccination. La suite a montré que, bien au contraire, beaucoup ont utilisé et utilisent encore ses masques et que la couverture vaccinale a été excellente.

2 – Quel est votre avis sur l'efficacité des moyens de lutte à notre disposition ?

VERBATIM

2 grosses bêtises.

- *Discours sur les masques au début de l'épidémie*
- *interdiction de visites dans les EPAHD*

Pour le reste ça me va

Efficacité (par ordre d'importance décroissante) :

- *1^{er} : Vaccins*
- *2^{ème} : Distanciation sociale (mesures à prendre pendant la période tardive)*
- *3^{ème} : Masques anti projection*
- *4^{ème} : Confinement à domicile (valable au début de la pandémie)*
- *5^{ème} : Fermeture des frontières, interdiction ou limitation des déplacements (valable tout au début de la pandémie pour retarder la rentrée de l'épidémie dans le pays)*

Les mesures comme le lavage des mains, contrairement à ce qui se passe pour l'hépatite A par exemple, n'est pas efficace pour une infection respiratoire ;

Les antiviraux et les anticorps monoclonaux ne sont pas des mesures de lutte, mais ont une utilité thérapeutique.

Les antibiotiques n'ont pas d'effet pour un virus mais peuvent être valables dans les cas de surinfection bactérienne.

Efficacité :

- *Vaccins : bon*
- *Masques anti projection : bon*
- *Lavage des mains : bon*
- *Antiviraux utilisés après apparition des signes cliniques*
- *Anticorps monoclonaux bon nécessité d'adaptation en fonction de l'évolution des mutants*
- *Antibiotiques trop utilisés durant la crise COVID-19 en milieu hospitalier, décroissance en médecine de ville.*
- *Distanciation sociale : bon*
- *Confinement à domicile désormais inutile compte tenu de l'évolution des mutants vers des souches plus infectieuses mais moins virulentes et ayant tendance progressivement à devenir des souches endémiques (à confirmer néanmoins il a été très difficile d'anticiper l'évolution de la pandémie, il faut rester prudent quant à l'évolution des souches).*

Les vaccins utilisés actuellement sont efficaces pour éviter les formes graves et réduire la létalité et les hospitalisations, notamment chez les personnes âgées et celles présentant une fragilité (co-morbidité, etc.). A cet égard, leur efficacité est supérieure à celle qu'on observe avec les vaccins contre la grippe.

Ils augmentent aussi l'immunité cellulaire. En revanche, ils sont imparfaits :

- *Freinage seulement partiel de la transmission*
- *Baisse progressive de la protection, notable au bout de 3 à 4 mois.*

L'arrivée prochaine des vaccins protéiques changera peut être la donne mais on ne le saura que plus tard.

Malgré la surabondance d'information, on n'a toujours pas compris que tout ce qu'on dit est très dépendant de « phases pandémiques ».

Il y a eu trop de « discours magiques ».

Les moyens mis en œuvre ont été très efficaces à partir du moment où on les a eu à disposition.

La pandémie a causé des décès et c'est tragique pour les familles concernées mais il ne faut pas oublier que, sans ces moyens de lutte, on aurait eu beaucoup plus de décès. N'oublions pas que la dernière grande épidémie de peste a tué 1/3 de la population européenne.

La chimie sur laquelle tout le monde comptait (antiviraux, etc.) a été défailante et compliquée à utiliser (thérapie ciblée, etc.)

Masques anti projection - Il faut revoir la façon dont on considère les dates de péremption. Certains masques périmés étaient encore utilisables. Un gouvernement a préféré tout détruire sans restaurer des stocks neufs en prenant: ainsi un risque max pour la population au prétexte que c'était l'erreur du précédent gouvernement et que « ça ne servira jamais » ! =privilégier l'économie à la santé...

Vaccins

C'est surtout l'efficacité des firmes !

C'est satisfaisant d'avoir ces vaccins mais, là encore, il reste des aspects opaques. Aujourd'hui, il faudrait revenir aux règles normales d'autorisation de mise sur le marché.+++

Masques anti projection

Domage de ne pas avoir suivi le plan pandémique

Pour tous ces gestes barrières, pourquoi le limiter au Covid ? Gros besoin d'éducation pour la santé, pour la prévention de toutes les infections respiratoires aiguës virales, grippe, VRS, etc.

+++

Lavage des mains

Pour tous ces gestes barrières, pourquoi le limiter au Covid ? Gros besoin d'éducation pour la santé, pour la prévention de toutes les infections respiratoires aiguës virales, grippe, VRS, etc.

+++

Antiviraux utilisés après apparition des signes cliniques et Anticorps monoclonaux

Non utilisés en pratique ambulatoire

Distanciation sociale

Pour tous ces gestes barrières, pourquoi le limiter au Covid ? Gros besoin d'éducation pour la santé, pour la prévention de toutes les infections respiratoires aiguës virales, grippe, VRS, etc.

+++

Confinement à domicile

Pour tous ces gestes barrières, pourquoi le limiter au Covid ? Gros besoin d'éducation pour la santé, pour la prévention de toutes les infections respiratoires aiguës virales, grippe, VRS, etc.

+++

Fermeture des frontières, interdiction ou limitation des déplacements

Utile si pas trop longtemps et vraiment au moment de l'émergence.

Vaccins

Très favorable, efficacité durable et démontrée, sensibilisation difficile de la population générale à l'utilité vaccinale, en l'absence de bénéfice visible et immédiat.

Masques anti projection

Favorable mais utilisation correcte (et donc efficace) difficile en population générale et au long cours.

Lavage des mains

Efficace mais difficile à maintenir au long cours.

Plutôt bien accepté par la population générale.

Bien réalisé ? Connaissance sur la durée de validité du produit ?

Antiviraux utilisés après apparition des signes cliniques

Utiles pour des cas sélectionnés

Accès difficile à leur prescription au moment de leur sortie sur le marché.

Anticorps monoclonaux

Peu utilisés dans ma pratique.

Efficaces dans des cas ciblés.

Coût/bénéfice ?

Accessibilité difficile en milieu pédiatrique.

Antibiotiques

Malheureusement, probable surconsommation non nécessaire dans la suspicion de surinfection (anxiolyse du praticien ?)

Distanciation sociale

Efficace et nécessaire en début de pandémie

Impact néfaste +++ sur la sphère cognitive et sociale de l'individu mais aussi de la société.

Confinement à domicile

Nécessaire en début de pandémie pour la préservation du système de santé

Vécu difficilement par la population (atteinte prioritaire de la population précaire)

Fermeture des frontières, interdiction ou limitation des déplacements

Utile en début de pandémie mais révélatrice d'une Europe à plusieurs vitesses, homogénéisation des pratiques de la prise en soins difficile.

Pour nous, il est indéniable que la vaccination est efficace et a permis de retrouver une plus grande sérénité dans la vie au quotidien des Ehpads.

Le maintien à ce jour des gestes barrières (masques- désinfection et lavage des mains) l'ont été également.

- *Vaccins = oui*
- *Masques anti projection=oui*
- *Lavage des mains= oui*
- *Distanciation sociale = oui*
- *Confinement à domicile= oui*
- *Fermeture des frontières, interdiction ou limitation des déplacements = dépend du niveau de circulation du virus et de la gravité des variants.*
- *Vaccins efficace*
- *Masques anti projection efficace*
- *Lavage des mains efficace*
- *Distanciation sociale OK*
- *Confinement à domicile OK en période de crise*
- *Fermeture des frontières, interdiction ou limitation des déplacements NON*

Vaccins

Enorme crise de confiance dans les vaccins et la vaccination

Distanciation sociale

*Mesure barrière redoutable parce qu'elle renforce la peur de l'autre.
Arrêter de se faire la bise, c'est vraiment dur à vivre.*

Masques anti projection

*On doit porter un masque dès qu'on est enrhumé
On peut ne pas en porter quand on ne présente aucun symptôme.*

Confinement à domicile

*On confine les gens, oui, ça bloque la transmission, momentanément, car ensuite, ça repart.
Le confinement a permis de donner un répit aux services hospitaliers.
C'est très dur de ne plus avoir de contact avec l'extérieur.
Le discours sur le confinement m'a donné l'impression d'être traitée comme un enfant naïf.*

Lavage des mains

*Serrer les mains, ça n'est pas grave !
L'important, c'est de ne pas se frotter le nez !
Une question : combien de temps le virus reste-t-il sur la peau ?*

Autres : Fermeture des EHPAD (interdiction des visites)

*Fermer les EHPAD, c'était excessif et illogique : à partir du moment où les soignants vont et viennent entre l'extérieur et l'intérieur de l'EHPAD, pourquoi l'interdire aux visiteurs ?
D'une façon générale, on n'a pas assez associé les résidents à la mise en œuvre de ces mesures barrières.*

SYNTHESE

Tous les experts interrogés considèrent que le port du masque, l'hygiène des mains et la vaccination anti-Covid sont très utiles et qu'ils ont permis de limiter le nombre des décès. Dès que les vaccins ont été disponibles, la situation s'est énormément améliorée.

La distanciation sociale est plus contestée, même si elle est globalement jugée comme nécessaire en début de pandémie. Le confinement à domicile a permis de ralentir la propagation des virus respiratoires, ce qui a donné un répit aux services hospitaliers, mais il a été particulièrement nuisible à tous ceux qui ont un besoin vital de relations sociales, notamment les personnes âgées dépendantes et les personnes les plus défavorisées (précaires, handicapés mentaux...). D'une façon générale, la notion de « phase pandémique » a été mal expliquée, mal comprise et appliquée de façon trop approximative. La fermeture des EHPAD était excessive et illogique.

La fermeture des frontières et l'interdiction des déplacements ne sont considérées comme utiles au tout début de la pandémie que par une partie des experts interrogés.

3 - Quelle stratégie recommanderiez-vous pour protéger les personnes fragiles ?

VERBATIM

Vaccinations à tout va

Pour tous ces groupes à risque, la stratégie essentielle est la vaccination ; et pas uniquement pour les personnes à risque mais aussi / surtout pour leur entourage (membres de familles, personnel de santé et de soin)

Personnes âgées (surtout celles vivant en collectivité) :

Vaccination, tests.

Les confiner est difficile et est souvent nuisible dans leur cas.

Il est préférable d'adopter la stratégie suivante, valable d'ailleurs pour la grippe et les autres virus respiratoires (VRS, etc.) :

1 – Bien vacciner les résidents,

2 – et les revacciner en début de vague (notamment ceux qui ont été vaccinés plus de 4 mois auparavant).

3 – Pendant la phase de circulation du virus, autoriser les visites à condition que

- les visiteurs soient eux mêmes vaccinés,*
- ils ne présentent pas de symptômes d'infection respiratoire*
- ils portent un masque pendant les visites,*
- les rencontres se passent dans des lieux régulièrement aérés et assez spacieux,*
- résidents et visiteurs veillent à leur hygiène des mains.*

Vaccination + gestes barrières

Eviter le confinement (balance bénéfices/risques)

Eduquer le personnel pour ne pas avoir à imposer l'obligation vaccinale

Eduquer les visiteurs : gestes barrières, ne pas venir si symptômes.

Education + motivation : chacun gère sa santé en connaissance de cause.

Sensibilisation aux risques +++

Vaccination et maintien dans le temps +++

Mais maintien du lien social !

Poly-vaccination (Covid + grippe + pneumocoque)

Peser la balance bénéfice-risque dans la discussion des objectifs de soins

Place des directives anticipées ?

Importance de la qualité de vie

Pour nous il est nécessaire comme nous l'avons toujours fait en cas d'épidémie :

- Isoler la personne aux premiers symptômes évocateurs*

- Mettre en place le renforcement des mesures barrières
- Tester individuellement
- Réfléchir à déclencher un dépistage massif si plus de 3 cas positifs.

Suivre quotidiennement l'apparition de nouveaux cas et mettre en place des mesures graduées pouvant aller jusqu'à la fermeture ponctuelle de l'établissement.

Cette dernière mesure est difficile aujourd'hui à prendre pour une direction car cette privation de liberté est inacceptable notamment pour les proches.

Cependant malgré le traumatisme causé par la fermeture de nos établissements lors de la première vague, il faut cependant continuer à mettre en place les mesures qui fonctionnent et faire confiance aux professionnels.

Au sein de l'EHPAD, à ce jour les masques ont été maintenus pour les professionnels et les visiteurs dans les lieux communs.

Cette mesure sera peut-être à conserver pendant la période de circulation des virus (d'octobre à mars)

Supprimer les obligations bureaucratiques en complète négation des démarches éthiques

Donner une liberté et une responsabilité aux décideurs locaux pour assurer la sécurité des résidents

La notion de vulnérabilité a justifié une restriction des libertés.

La pandémie a confirmé ce que nous savons depuis longtemps : dans toutes les catastrophes, ce sont les plus fragiles qui meurent. Si tu ne les protèges pas, ils meurent des effets de la catastrophe. Si tu les protèges, ils meurent des effets des mesures de protection.

Pour limiter ces effets, il faut leur donner un rôle le plus actif possible dans la conception et la mise en œuvre des mesures de protection.

Les stratégies de protection les moins dangereuses sont celles qui reposent sur une solidarité entre les institutions et les acteurs. Exemple : au sein d'un groupe d'établissements, l'un d'entre eux accueille tous les résidents infectés. Il ne s'agit plus d'un étage ou d'une aile dédiée aux malades, avec un virus respiratoire, ça ne marche pas. Il s'agit d'un établissement. Avec la tuberculose, on choisissait un « pavillon ». Pour la Covid19, on aurait pu demander aux « moyen séjour » d'accueillir tous les malades.

Femmes enceintes

Vaccination.

Vaccination + gestes barrières

Eviter le confinement (balance bénéfices/risques)

Eduquer le personnel pour ne pas avoir à imposer l'obligation vaccinale

Eduquer les visiteurs : gestes barrières, ne pas venir si symptômes.

Education + motivation : chacun gère sa santé en connaissance de cause.

Obèses et malades chroniques

vaccination, respect des règles de distanciation sociale

Sensibilisation au lien obésité – formes graves

Guidance vers la reprise d'une activité physique adaptée

Vaccination +++

*Dépistage des probables comorbidités associées
Population à particulièrement cibler sur des mesures de prévention*

Nourrissons

*Réapprendre aux jeunes parents que la « socialisation » trop précoce (bars, restos...) n'est pas forcément bonne pour les nourrissons.
Protection par la vaccination de l'entourage*

SYNTHESE

La pandémie a confirmé ce que nous savons depuis longtemps : dans toutes les catastrophes, ce sont les plus fragiles qui meurent. Si on ne les protège pas, ils meurent des effets de la catastrophe. Si on les protège, ils meurent des effets des mesures de protection.

Les experts interrogés proposent la stratégie suivante, valable pour tous les virus respiratoires :

Personnes âgées (surtout celles vivant en collectivité)

D'une façon générale :

- Poly-vaccination des résidents et du personnel : Covid + grippe + pneumocoque
- Peser la balance bénéfice-risque dans la discussion des objectifs de soins
- Donner aux résidents des EHPAD un rôle le plus actif possible dans la conception et la mise en œuvre des mesures de protection.
- Demander aux proches de s'abstenir de visites s'ils présentent des symptômes d'infection.
- En période épidémique, maintenir le port du masque pour les visiteurs et le personnel.

Suivre quotidiennement l'apparition de nouveaux cas et mettre en place des mesures graduées :

- Isoler la personne aux premiers symptômes évocateurs
- Mettre en place le renforcement des mesures barrières
- Tester individuellement
- Appliquer les directives officielles et déclencher un dépistage massif si plus de 3 cas positifs.

Et, par ailleurs,

- Supprimer les obligations bureaucratiques en complète négation des démarches éthiques
- Donner une liberté et une responsabilité aux décideurs locaux pour la sécurité des résidents.

Femmes enceintes

- Vaccination grippe et Covid
- Eviter le confinement
- Gestes barrières.

Obèses et malades chroniques

- Vaccination grippe et Covid
- Dépistage des co-morbidités

Nourrissons

- Réapprendre aux jeunes parents que la « socialisation » trop précoce (bars, restos...) n'est pas forcément bonne pour les nourrissons.
- Protection par la vaccination de l'entourage.

4 - Cette protection et ces stratégies justifient-elles leurs conséquences économiques et sociales ?

VERBATIM

Oui, elles le justifient.

Tout a fait ! Prenons l'exemple de la Chine, un pays qui prend des mesures qui sont pas applicables dans les démocraties occidentales : on trouve inhumain d'enfermer des millions de personnes parce qu'on a détecté 3 ou 5 cas positifs -même asymptomatiques- dans une ville de 10 Millions d'habitant...on peut le critiquer en disant que ces mesures sont inhumaines. Mais résultats : dans le « berceau » de la démocratie occidentale, c'est à dire. aux USA, il y a plus de 10 Millions de morts, alors qu'en Chine il n'y a que 20.000 cas environ.

Dans le cas d'une pandémie d'agent respiratoire qui se transmet facilement, ces mesures dites «sévères» donnent des résultats...

Du point de vue économique, c'est évident que les différentes mesures, les confinements et les restrictions ont un prix. Mais si les gouvernements s'approchaient plus sérieusement et scientifiquement, ça pourrait se passer avec moins de dégâts. En tout cas, dans tous les pays, les dirigeants ont priorisé l'économie ; et la santé (ou le virus) a perdu vis-à-vis du capitalisme.

En phase pandémique et avec des souches à tropisme pulmonaire et virulentes et sans vaccin efficace pour protéger des formes graves : oui.

A moduler en fonction de l'évolution des souches et de leur caractère pathogène.

Le vieux réflexe de mettre des murailles pour se protéger est profondément ancré dans nos chromosomes.

En 2020, on n'avait pas le choix.

Cependant, il y a un vrai problème de littératie. Mauvaise qualité des messages émis par les autorités (notamment lors de leur volte-face sur les masques) , mauvaise qualité de la réception de ces messages par la population.

On n'avait pas conscience des conséquences des mesures prises.

Ceci dit, malgré les oppositions, la population a vu rapidement son intérêt et a adopté les mesures barrières et la vaccination. Les journalistes ont essayé d'amplifier les polémiques mais il n'y a pas eu de vrai problème.

On a effectué beaucoup trop de tests+++ car pas de tri à l'officine ni au laboratoire d'analyses médicales : ils ont fait des sous plus que de la santé publique.

La population ne sait pas s'autogérer pour suivre les mesures barrières mais elle peut s'autoprescrire des arrêts de travail !!! J'espère qu'ils correspondent à des infections respiratoires saisonnières ou endémiques à prévention vaccinale pour les plus à risque.

Pb des téléconsultations : abus car elles ne servent souvent qu'à orienter vers le médecin traitant.

Oui mais les conséquences économiques auraient pu être réduites avec un assouplissement plus précoce de certaines mesures

Grand impact méconnu par la population de la vaccination sur la réduction de la mortalité au niveau européen

Pour nous, sans aucun doute, la santé doit être une priorité de notre pays.

Oui à condition de bien cibler les mesures

A Bordeaux, les hôpitaux étaient vides !

SYNTHESE

Sans aucun doute, la santé doit être une priorité de notre pays. Du point de vue économique, c'est évident que les différentes mesures, les confinements et les restrictions ont un prix. En France, ces conséquences économiques auraient pu être réduites par un assouplissement plus précoce de certaines mesures.

5 – Comment va évoluer la circulation du virus responsable de la pandémie de Covid19 ?

VERBATIM

Petites vaguelettes, sans doute

(mais pas de certitude de ma part vu le nombre de fois où je me suis trompé)

D'une part le pourcentage des vaccinés est atteint à un niveau, peut être pas suffisant mais quand même, créant une sorte d'immunité collective ; deuxièmement les nouveaux variants qui se transmettent plus facilement sans créer une maladie sévère et la baisse du nombre de tests PCR, ont donné une image comme si la pandémie n'est plus grave ; est ce que ça reflète la réalité ? on va le voir dans les jours qui viennent.

On peut faire les hypothèses suivantes :

- *A terme, le Covid19 va se comporter comme tous les autres coronavirus humains.*
- *Il sera relativement stable avec des petites modifications tous les 10 ans environ (actuellement, les modifications surviennent environ tous les 4 mois).*
- *Les vagues épidémiques vont être de plus en plus espacées, pour atteindre finalement le rythme d'une vague par an (actuellement, il y a une vague tous les 4 mois, soit 3 vagues par an).*

On commence à le voir :

- *Les variants nouveaux descendent tous du variant omicron*
- *Les modifications deviennent de moins en moins importantes*
- *Le délai entre 2 vagues commence à s'allonger*
- *Il est en train de devenir saisonnier même si le rythme des vagues n'est pas encore stable.*

Cette évolution est observée partout dans le monde. Dans des pays comme la Chine, l'évolution sera la même que partout dans le monde car les virus ignorent les frontières.

Pour confirmer ces hypothèses, surveiller

- *L'ampleur des modifications virologiques*
- *les délais entre 2 vagues.*

C'est compliqué de répondre.

Tout dépend de la façon dont la population va se protéger.

Probablement, le coronavirus va provoquer chaque hiver de petites épidémies de rhume mais corona est un petit voyou. Il va encore être très actif pendant quelques années avant de se banaliser.

On aura 3 ou 4 vagues par an mais leur ampleur et leur fréquence va décroître progressivement.

Ensuite, il y aura un « lit permanent » avec quelques recrudescences de temps en temps.

Il y aura d'autres virus pandémiques, le problème va revenir.

Cohabitation nécessaire avec le virus

Probable évolution saisonnière

Quid des nouveaux variants et de l'efficacité du vaccin ?

Il faut rester prudent sur les prédictions.

Il semble à ce stade que les souches évoluent vers des formes certes plus contagieuses, mais moins virulentes et dont le tropisme reste plutôt au niveau des voies respiratoires supérieures. Avec la protection conférée vis à vis des formes graves par les vaccins agréés en EU et Am du Nord, il pourrait y avoir une tendance à voir évoluer vers une forme endémique des infections chez les sujets non à risque.

Il y aura néanmoins des mesures spécifiques à respecter pour les sujets à risques (comorbidité, immunodéprimés...).

Nous espérons que ce virus va devenir comme la grippe une épidémie saisonnière avec une vaccination classique.

Il va devenir un virus respiratoire à diagnostiquer parmi les autres virus responsables d'infections respiratoires aiguës. Comme pour la grippe, il va continuer de circuler et de provoquer, de temps en temps, des vagues un peu plus graves. Bref, il fait maintenant partie du décor.

Comment veux-tu qu'un virus respiratoire disparaisse ? Déjà, les moustiques ne disparaissent pas... Le virus de la Covid19 circule à l'échelle mondiale. Il va devenir une cause de rhume parmi beaucoup d'autres.

SYNTHESE

Il faut rester prudent sur les prédictions.

Les experts consultés proposent de faire les hypothèses suivantes :

- Le pourcentage des vaccinés crée une sorte d'immunité collective.
- A terme, le Covid19 va se comporter comme tous les autres coronavirus humains.
- Il sera relativement stable avec des petites modifications espacées de plusieurs années. (actuellement, les modifications surviennent environ tous les 4 mois).
- Les vagues épidémiques vont être de plus en plus espacées, pour atteindre finalement le rythme d'une vague par an (actuellement, une vague tous les 4 mois, soit 3 vagues par an).

Pour le moment, les observations confirment ces hypothèses :

- Les variants nouveaux descendent tous du variant omicron
- Les modifications deviennent de moins en moins importantes
- Le délai entre 2 vagues commence à s'allonger
- Le virus est en train de devenir saisonnier même si le rythme des vagues n'est pas encore stable.

Cette évolution est observée partout dans le monde. Dans des pays comme la Chine, l'évolution sera la même que partout dans le monde car les virus ignorent les frontières.

Pour confirmer ces hypothèses, surveiller

- l'ampleur des modifications virologiques,
- les délais entre 2 vagues.

6 – Quel type d'objectif vous semble-t-il le plus pertinent pour notre pays ?

VERBATIM

Laissez le virus circuler.

Si vague nouvelle importante, on freine mais JAMAIS stratégie zéro covid

On ne peut pas éradiquer une infection de ce style. Laisser circuler l'agent sans rien faire n'est pas applicable non plus. Il nous reste le 3eme objectif : freiner et ralentir la circulation.

L'accompagnement vers une évolution endémique, tout en se préparant à l'émergence de souches plus virulentes si cette évolution ne se confirme pas (souveraineté des moyens hospitaliers, publics et privés, tests de diagnostic, vaccins, masques, antiviraux)

Laisser circuler ? NON !

Eradiquer le Covid19 ? NON, c'est impossible. C'est exactement la même chose que pour la grippe. Personne n'envisage sérieusement de faire disparaître les virus grippaux humains.

Freiner et ralentir la circulation ? OUI.

Freiner, c'est possible et logique. L'objectif est de freiner la propagation quand le virus circule, à condition de déclencher des réflexes de masse dès l'annonce de la circulation du virus. Les modélisateurs ont montré qu'en appliquant précocement et massivement des mesures barrières, on réduit le R0 de 20%. Si on agit quand il est à 1,15, on le fait passer en dessous de 1 ce qui évite la flambée épidémique.

Zéro Covid : on aimerait mais c'est irréalisable. Viser cet objectif, c'est courir à une défaire certaine. Ne rien faire : surtout pas !

Les mesures barrières, ça fonctionne !

Laisser circuler ? On ne peut pas ne rien faire.

Eradiquer le Covid19 ? NON, c'est impossible..

Freiner et ralentir la circulation ? OUI. Gestes barrières + vaccination des personnes à risque comme pour la grippe, vaccins combinés grippe-Covid ?

Maintien de la couverture vaccinale

Favoriser la pratique vaccinale dans les pays moins développés

Réflexion sur les objectifs de soin et l'articulation au système de santé

Vouloir éradiquer le virus de la Covid, c'est illusoire.

SYNTHESE

Comme pour la grippe et le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), il n'est pas possible de ne rien faire pour limiter l'impact de la Covid19 sur les personnes fragiles.
Eradiquer la Covid19 : on aimerait mais nous ne pouvons pas.

L'objectif le plus pertinent pour notre pays tient dans une formule : « Coronavirus, grippe, VRS, même combat ! ». La prévention des complications de l'infection, la protection des personnes les plus fragiles (personnes âgées, femmes enceintes, obèses, malades chroniques) et la prévention de la diffusion rapide du virus sont les piliers fondamentaux de la lutte contre les coronavirus, la grippe, le VRS et les autres infections respiratoires.

7 – Quelles actions recommandez-vous pour demain ?

VERBATIM

Ne jamais voter pour l'extrême droite (en France, au Brésil et ailleurs)

Au lieu d'agir de façon éparpillée, Pays par Pays, commencer par bâtir un consensus ? Rendre toute sa valeur à l'OMS, mettre autour de la table tous les pays. Le fait que chaque pays se bat seul diminue considérablement l'efficacité des actions.

La façon de répondre à la menace pandémique est très influencée par les opinions politiques. Exemple : les pays hostiles à la Russie sont également hostiles au vaccin russe.

La façon de répondre dépend aussi beaucoup de l'organisation politique du pays. L'exemple de la Chine est intéressant. Quelques cas à Shanghai (juin 2022) ont suffi pour que le gouvernement déclenche des mesures massives de confinement. Impossible à appliquer en France. Mais, en Chine, ça a été efficace. Ils ont gagné du temps et, maintenant, ils disposent du vaccin.

Les appréciations des vaccins sont influencées par les rapports de force entre pays. Sur la base des critères de qualité US, les vaccins chinois (Sinovac°, par exemple) et anglais (celui d'Astra Zeneca – Lire le livre de Sarah Gilbert sur le sujet) ont été considérés comme moins efficaces que les autres. Quand on relit les publications et les rapports, sur la base des « real world data », le Sinovac° a les mêmes limites et les mêmes qualités que les vaccins mRNA.

Les vaccins actuels antiCovid apportent une protection qui ne dure que quelques mois. Cette baisse n'est pas due au vaccin, elle est due au coronavirus. L'immunité humorale post vaccinale n'est pas très élevée. Par ailleurs, il n'y a pas de lien entre le taux d'AC neutralisants et le niveau de protection. Dans l'avenir, il y aura peut être des vaccins adjuvés.

Favoriser la recherche et le développement sur les pathogènes émergents dans les domaines thérapeutiques et diagnostic afin d'anticiper et préparation à la gestion de crise.

Les actions doivent porter sur toutes les infections virales respiratoires aiguës (Covid, grippe, VRS...)

- 1- Enorme effort d'apprentissage par toute la population (« littératie ») pour que tout le monde comprenne pourquoi et comment faire.*
- 2- On se vaccine, notamment pour éviter les complications et, ainsi, « protéger les hôpitaux »*
- 3- Créer un réflexe : quand on est malade, dès l'apparition des symptômes et pendant 5 jours, éviter de transmettre ses virus aux autres :*
 - si on le peut, on s'isole*
 - si on ne le peut pas, on porte un masque chaque fois qu'on est en contact avec d'autres, surtout dans les espaces clos (ascenseurs, cantine...).*

Enorme effort de littérature. Promouvoir les masques, l'hygiène des mains et la vaccination en utilisant l'expérience acquise pendant la pandémie. Message : « protégez-vous de toutes les viroses » parce, dans 6 mois, on n'aura oublié le Covid. Utiliser des émissions médicales intelligentes à des heures de grande écoute. Renforcer par un travail en réseau avec des campagnes dans les pharmacies, les cabinets médicaux, des « entretiens de prévention », des entretiens ciblés financés par la CNAM et, surtout, un travail éducatif de grande ampleur et de longue durée à l'école primaire (comme pour le lavage des dents).

Changer la façon de gérer le système de santé, passer d'une gestion négative à une gestion positive. Actuellement, on gère l'hôpital et les professions de santé par la pénurie (« tu coûtes trop cher ! », on est trop nombreux ! »), en stigmatisant ceux qui commettent des erreurs à la suite d'initiatives personnelles. En conséquence, la fois suivante, ils évitent soigneusement de prendre des initiatives. Une gestion positive consiste à féliciter celui qui fait quelque chose de bien et, quand quelqu'un ne fait pas bien, à se demander collectivement comment on aurait pu faire mieux. Ce type de gestion positive manque cruellement à l'hôpital. Ce n'est pas un hasard si les soignants soumis à une gestion négative traînent les pieds pour venir travailler et viennent au travail à reculons. Ceux qui travaillent dans un mode de gestion positive viennent au boulot avec plaisir et on le ressent sur la fréquence des arrêts de travail (qui diminuent nettement). La gestion négative peut faire de gros dégâts : ainsi, en 2009, Roseline Bachelot a bien géré la pandémie de grippe et, pour être sûre de bien faire, elle a créé des stocks importants de masques et de vaccins. Après la pandémie, elle a été accusée d'avoir eu tort. Du coup, Marisol Touraine a fait détruire les masques périmés sans les renouveler, ce qu'on a payé cher en 2020.

Repenser l'hôpital en changeant son mode gestion et en évitant le manque de capacité d'accueil rapide en cas de besoin de masse (catastrophe industrielle, attentats, pandémie, etc.). Actuellement, les hôpitaux publics sont incapables d'accueillir brutalement une masse de blessés graves.

Faire l'inventaire des âneries qui ont été commises (et dites) pendant cette pandémie.

Changer les relations entre le public et le privé. Faire admettre aux fonctionnaires que le secteur privé n'est pas qu'un outil. Leur faire admettre qu'il faut créer une cohésion où le secteur public regarde le secteur privé avec bienveillance et l'associe à la réflexion et à la conception des stratégies. Eviter les erreurs commises par les hôpitaux publics qui n'ont pas su mobiliser comme il faut les hôpitaux privés. Et tu peux ajouter les EHPADs ainsi que les CPTS pourtant mentionnés dans le Plan Santé 2022...

J'en oublie sûrement mais

- éduquer aux gestes barrières systématiques en période de circulation virale (ex : masques dans le métro pendant tout l'hiver ?)
- arrêter le diagnostic Covid systématique en ville (sinon, il faut le faire aussi pour grippe et VRS)
- Multiplex à l'hôpital, dans les EHPAD et pour les personnes à risque
- Communiquer/éduquer de façon globale sur le RISQUE RESPIRATOIRE VIRAL
- Réguler les téléconsultations
- Réguler la gestion des arrêts de travail pour Covid surtout quand le télétravail est possible
- Le télétravail n'a pas que des bons côtés : il accroît la sédentarité et l'isolement, il favorise les mauvaises postures et les mauvais équipements, la gestion du temps de travail n'est pas toujours satisfaisante.

Education de la population à l'utilité collective de la vaccination probablement étendue sur plusieurs rappels

Réorienter les politiques de santé au niveau européen

Moyens économiques octroyés à la prévention mais également à la médecine hospitalière à réorienter

Guidelines nationaux sur le dépistage et la prise en charge

Clarifier le calendrier vaccinal (vers l'amélioration des connaissances scientifiques) pour la population générale et les professionnels de santé

Masques dans les environnements confinés (transports, magasins très fréquentés)

Vaccination

La pandémie de Covid19 a accentué un phénomène de fond. On assiste à une prise de pouvoir de l'Etat dans le domaine de la santé. Avant, le corps médical avait la responsabilité professionnelle de la santé de la population. La tendance actuelle est de transférer cette responsabilité aux pratiques légalisées de l'Etat qui légifère. On oublie que la loi est toujours en retard sur les événements alors que les virus ont toujours de l'avance. On oublie que ce transfert démobilise le corps médical et les professions de santé.

Le virus de la Covid19 n'est pas si grave que ça. On peut travailler dans les EHPAD sur les facteurs de risque, la malnutrition, les carences en vitamine D...

Il faut tirer des leçons des effets de l'entassement des populations dans les mégalofoles.

Il y a eu une grosse perte de « bon sens médical ». En se focalisant trop sur le Covid, on a dit aux personnes bronchitiques chroniques « restez chez vous ! Attendez et, si vous présentez des signes de décompensation respiratoire, on vous hospitalisera. On a oublié les « petits soins » à mettre en œuvre chez les bronchitiques chroniques en cas d'infection respiratoire mineure, ce qu'on faisait avant à domicile, en routine.

A l'occasion de la pandémie de Covid, on a créé des nouveaux postes pour les épidémiologistes. Ils adorent compter les cas. Ils vont continuer à chercher des cas, ils en trouveront (plus on en cherche, plus on en trouve).

Attention à la distanciation sociale, mal compensée par la télémeicine. Les téléconsultations ne sont pas forcément bonnes pour la qualité des soins. A distance, on connaît moins bien « ses patients ».

SYNTHESE

Il faut privilégier la protection des personnes fragiles et continuer à mener une politique de prévention active.

Il y aura d'autres pandémies provoquées par d'autres virus animaux se diffusant par étape aux humains. Il est indispensable de mettre en œuvre un grand programme d'éducation pour la santé (« littératie ») permettant à la population, notamment celles et ceux qui sont les moins favorisés, de mieux comprendre la façon dont une pandémie évolue (notion de « phase pandémique »), les raisons d'utiliser en routine les mesures barrières et de se faire re-vacciner, l'intérêt de la vaccination des soignants et de la vaccination « cocoon » autour des personnes fragiles et, d'une façon plus générale, d'acquérir dès l'âge scolaire la « culture de base » permettant de mieux gérer sa santé :

- On se vaccine, notamment pour éviter les complications et, ainsi, protéger les personnes fragiles (et les hôpitaux qui les accueillent en cas de formes sévères).
- On a un réflexe : quand on est malade, dès l'apparition des symptômes et pendant 5 jours, on évite de transmettre ses virus aux autres en s'isolant si on le peut, ou en portant un masque chaque fois qu'on est en contact avec d'autres, surtout dans les espaces clos ou mal aérés.

Cet apprentissage de longue durée commence à l'école primaire (comme pour le lavage des dents) et est ensuite renforcé par les professionnels de santé et les associations de patients. Il doit aider la population à savoir

- savoir chercher des informations validées,
- lire les documents avec un esprit critique,
- identifier les infos.

Le système hospitalier français n'est pas organisé correctement pour faire face à un brutal afflux de malades. Ses méthodes de gestion humaine, son articulation public/privé et ses relations avec le secteur ambulatoire peuvent être améliorées.

La télémédecine est utile mais

- elle ne résout qu'une partie des problèmes rencontrés,
- son format est mal adapté à la consultation pour une infection respiratoire aiguë,
- elle peut aussi devenir une source d'abus incontrôlables.

Nous assistons au début d'une révolution biologique avec l'essor des tests sur les lieux de soins et des autotests. En France, le nombre des tests Covid19 a été largement excessif mais il a démontré que cette nouvelle forme d'analyse biologique est très bien acceptée et qu'elle va bouleverser la façon d'organiser et d'évaluer les campagnes de prévention et de contrôle des maladies épidémiques.

Les virus respiratoires ignorent les frontières, même quand on tente de les fermer. Il est nécessaire de définir au niveau européen la politique de santé. En revanche, les modalités pratiques de cette politique dépendent beaucoup des particularités locales. Les élus européens et les gouvernements nationaux doivent accepter de laisser la population et ceux qui la soignent agir localement à partir d'une pensée européenne globale.