

Europe Solidaire Sans Frontières > Français > Europe & France > France > Santé (France) > Epidémies, pandémies (santé, France) > **Santé, vaccin et pass : discussion avec le médecin urgentiste Christophe (...)**

Santé, vaccin et pass : discussion avec le médecin urgentiste Christophe Prudhomme

mardi 12 octobre 2021, par [Ballast](#), [PRUDHOMME Christophe](#) (Date de rédaction antérieure : 4 octobre 2021).

Entretien inédit pour le site de Ballast

Sans surprise, le gouvernement français vient d'annoncer qu'il se donnait la possibilité de prolonger le recours au pass sanitaire jusqu'à l'été 2022. Au moment de son extension à l'ensemble de la population (police exceptée, bien entendu), la Défenseure des droits avait alerté l'opinion, au mois de juillet dernier, sur la toxicité d'un tel dispositif : en vain. En santé comme ailleurs, l'appareil macroniste maltraite les libertés publiques et cogne les travailleurs — plusieurs milliers de soignantes et de soignants ont déjà été suspendus. Si Christophe Prudhomme, porte-parole de l'Association des médecins urgentistes de France, urgentiste au Samu de Bobigny et syndicaliste CGT, a dénoncé la gestion à la fois autoritaire et calamiteuse de la pandémie de Covid-19, c'est à une réflexion plus globale qu'il nous convie : comment sommes-nous arrivés à pareil délabrement de l'hôpital public ? Et le soignant, « fervent partisan de la vaccination », de revenir sur le long et méthodique travail de sape capitaliste.rz

Ballast - On vient d'apprendre que 5 700 lits ont été fermés dans les hôpitaux français en 2020. Que doit-on en conclure du gouvernement Macron ?

Christophe Prudhomme - D'abord, qu'Emmanuel Macron et Olivier Véran, le ministre de la Santé, ont menti dans toutes leurs déclarations. À la fois devant la population et la représentation nationale. Monsieur Véran avait promis l'ouverture de lits pour répondre aux difficultés que rencontraient les hôpitaux pour hospitaliser les patients. Une des raisons de l'intensité de la crise liée à l'épidémie du coronavirus, ce n'est pas tant le nombre de malades — qui est important mais n'avait rien de catastrophique — que l'inadéquation en termes de capacité hospitalière. Si nous avions disposé de 10 000 lits de réanimation — un chiffre qui n'a rien d'extraordinaire au regard des comparaisons avec d'autres pays européens — et non de 5 000, le choc aurait été moins rude. Nous avons été obligés de concentrer toute notre activité pour les malades atteints du coronavirus, au détriment des autres malades, majoritaires. On a laissé tomber ces derniers et on commence déjà à payer les conséquences que ça a eu sur leur santé. On risque de les payer encore plus cher : dépistages des cancers, retards d'un certain nombre d'interventions chirurgicales, etc. Si le gouvernement continue de fermer des lits, c'est qu'il veut réduire à tout prix les capacités hospitalières car ça coûte cher. Leur objectif est financier. Et, de façon plus cachée, il s'agit de faire place nette afin que le secteur privé lucratif en vienne, face aux difficultés du public, à prendre en charge les activités les plus rentables. Et donc prospère. L'exemple le plus flagrant est les États-Unis, et c'est aussi le modèle de Macron. Aux yeux de ces gens, la santé est, pour la partie solvable de la population, un service marchand comme un autre. On doit laisser la place à des investisseurs

dans l'offre de soin et l'offre assurantielle. De nos jours, on ne dégage plus des marges dans l'industrie mais dans les services : et c'est justement dans la santé que les marges sont les plus importantes. On ne compte pas pour la santé : les gens sont prêts à vider leur livret d'épargne pour se soigner.

Dans un texte, vous faisiez remonter le début de la mise à mort de l'hôpital public en 1983, c'est-à-dire le « tournant » libéral de Mitterrand.

« Emmanuel Macron et Olivier Véran ont menti dans toutes leurs déclarations. À la fois devant la population et la représentation nationale. »

En effet. Tout ça vient de loin : c'est la revanche des libéraux. Ils ont théorisé leur modèle dès 1947, via l'École de Chicago et la Société du Mont-Pèlerin. Les libéraux n'ont jamais accepté que deux secteurs de la société — la santé et l'éducation — échappent au marché. Après la guerre, les politiques keynésiennes ont permis le développement des services publics, mais les libéraux ont repris les manettes avec Thatcher, Reagan et Bérégovoy. Leur stratégie est parfaitement organisée. Macron n'est jamais qu'une caricature de bon petit soldat libéral.

Il y a dix jours, on a vu, à Tarbes, un certain nombre d'urgentistes menacer de démissionner face aux manques de moyens. Il y a deux jours, le chef de service du Centre hospitalier intercommunal Marmande-Tonneins a claqué la porte. Que ferait un gouvernement responsable pour faire face à l'effondrement ?

Nous sommes dans une situation de sous-effectif. Pourtant, on fait tout pour faire fuir le personnel de l'hôpital de public. Prenez le dernier décret en date : il modifie les modalités d'autorisation d'ouverture d'un service d'urgence. On peut désormais ouvrir des antennes de médecine d'urgence, mais uniquement en journée. C'est la porte ouverte à la multiplication des services privés : ils vont ouvrir des antennes pour prendre en charge les patients dont l'état n'est pas très grave et les médecins du public — qui subissent des rythmes de travail épuisants — iront travailler dans ces nouvelles structures. Vous commencerez à 8 heures et vous terminerez à 20 heures, vous n'aurez plus de garde de nuit, vous aurez vos week-end : évidemment, vous quitterez le public. Le Ségur de la santé [mai-juillet 2020, ndlr] n'a absolument rien réglé. Sa mesure emblématique a été l'augmentation de 183 euros des salaires. Quand on prend le salaire moyen de l'hôpital français, cette augmentation ne correspond qu'à la compensation de la perte de pouvoir d'achat accumulée depuis 2010. Avant le Ségur, les infirmières françaises avaient une rémunération qui correspondait, en parité de pouvoir d'achat, au 22^e rang du classement des pays de l'OCDE. Depuis le Ségur, elles sont passées au 18^e rang ; autrement dit, les infirmières mexicaines sont mieux payées, en termes de pouvoir d'achat. Et on s'étonne qu'on ait du mal à recruter ?

Nous faisons face à un abandon du métier — un métier essentiellement féminin. Si on prend la fourchette basse, nous avons, en France, entre 150 et 180 000 infirmières diplômées qui n'exercent plus leur métier ! Soit elles ont arrêté de travailler, soit elles ont complètement changé de métier. Si on ajoute à ça les 40 000 professionnels de santé — essentiellement des infirmières — qui, chaque jour, vont travailler en Belgique, en Allemagne, en Suisse ou au Luxembourg, ça nous fait environ

200 000 professionnels de santé qui manquent dans nos hôpitaux. Et c'est une pénurie organisée. Dans les années 1990, on a fermé les lits et les hôpitaux au motif qu'il fallait fermer les petites structures car elles seraient dangereuses pour les patients. On avait, dans les années 1970, 1 600 maternités ; aujourd'hui, on en a un peu plus de 400. Vous vous rendez compte ? On a fermé 100 000 lits en vingt-cinq ans. Résultat, en psychiatrie, la majorité des patients ne sont plus pris en charge. Soit ils sont dans la rue, soit ils sont en prison. Et voici qu'on place les toxicomanes dans des camps. Ce sont là les conséquences des politiques libérales menées depuis Bérégovoy et largement accélérées par Macron. Notre système sanitaire est à la limite de la rupture. Heureusement, des luttes ont été menées ces dernières années. Mais si on a encore Macron pendant cinq ans, ça sera très dur de résister. On atteint ce que les sociologues nomment un « effet seuil » : on tire sur la corde, les gens se mobilisent, ça tient comme ça peut et puis, à la fin, ça craque. Tout s'effondre sous nos yeux. Voyez les plans blancs à Aulnay, à Mulhouse, voyez les démissions ou les menaces que vous évoquiez. On fait fuir le personnel puis on justifie les fermetures au prétexte que les services manquent de bras !

C'est dans ce contexte que vous avez fait savoir que le renvoi des soignantes et des soignants non vaccinés était « catastrophique » — même si vous étiez favorable à leur vaccination.

« On tire sur la corde, les gens se mobilisent, ça tient comme ça peut et puis, à la fin, ça craque. Tout s'effondre sous nos yeux. »

Je suis un fervent partisan de la vaccination, mais il y a un principe de réalité. Ce gouvernement fait voter une loi mais certains départements ne l'appliquent pas — la Guadeloupe et la Martinique. Car si, là-bas, la loi s'applique, les hôpitaux ferment. On a simplement demandé que s'applique, ici aussi, ce principe de réalité. Les soignants suspendus sont au nombre de quelques milliers [1]. C'est assez peu, mais ils sont indispensables au regard de la pénurie préexistante. Sans eux, des équipes pourront s'effondrer. C'est d'ailleurs ce qu'il s'est déjà passé dans le bloc opératoire de Montélimar ou en neurologie à Soissons. Sur le terrain de la santé publique, on doit analyser le rapport bénéfices/inconvénients de cette mesure. Au regard de la situation qu'on connaît, quel était le pire ? Laisser travailler des soignants non vaccinés qui, dès lors qu'ils se protègent, présentent un risque de transmission tout à fait minime ou renvoyer des patients car on n'a plus les moyens humains de les prendre en charge ? Il n'y a pas photo. On devait maintenir le personnel en poste.

Doit-on entendre cet autoritarisme sanitaire dans le cadre, plus large, d'une gouvernance en tout point autoritaire ?

Les libéraux sont très autoritaires : c'est même dans leur ADN. Vous savez, quand les résultats sont au rendez-vous, en matière de santé, la population accepte. Quand elle a confiance, elle suit les mesures énoncées — quand bien même le régime ne serait pas démocratique. Le gouvernement Macron est incapable de la moindre autocritique. Il se braque, il sort le gros bâton ; c'est parfaitement contre-productif.

Comment comprendre, malgré les recommandations de l'OMS en matière de pédagogie

sanitaire quant au vaccin, que le gouvernement Macron ait opté pour la coercition ?

Il pense qu'il peut en tirer un bénéfice politique. Macron s'appuie sur une partie de la population, minoritaire, mais c'est celle qui vote et qui votera. Il a été élu par 18 % du corps électoral [2] et la moitié de la population, aujourd'hui, ne vote plus.

En Espagne ou au Portugal, les personnes de plus de 80 ans sont toutes vaccinées. En France, le taux n'était, le 3 septembre, que de 85 %. Pourquoi un tel écart ?

Le gouvernement n'a joué que sur le paraître. L'ouverture des vaccinodromes, et en particulier celui du Stade de France, a été une opération médiatique. Mais elle a été contre-productive sur le terrain de la santé publique. La semaine de l'ouverture du vaccinodrome du Stade de France, les livraisons de vaccins étaient insuffisantes ; on a donc diminué de moitié les livraisons de vaccinations destinées à la Seine-Saint-Denis pour tout concentrer au stade. Il faisait, dans un premier temps, 1 000 à 1 500 injections par jour ; or, quand on ouvre un espace de cette taille, c'est pour vacciner 10 000 personnes par jour ! Cette débauche de moyens était inadaptée à la situation. Pourquoi n'a-t-on pas vacciné tous les plus de 80 ans ? Car on ne s'est pas donné les moyens, contrairement au Portugal, d'aller vacciner les gens à leur domicile. À cet âge, la mobilité est réduite. En France, on a payé grassement les médecins pour se rendre dans les centres, à savoir 800 euros la journée en forfaitaire : comment voulez-vous qu'ils aient envie, ensuite, de vacciner à domicile ?

On vient d'apprendre l'extension du pass sanitaire aux adolescents de 12 à 17 ans et son prolongement pour l'ensemble de la population, jusqu'à, possiblement, l'été prochain. Ce pass a-t-il une quelconque efficacité en matière sanitaire ?

« Le pass est une mesure politique autoritaire dont l'efficacité est contestable. »

Le pass est une mesure politique autoritaire dont l'efficacité est contestable. Il vaut mieux être pédagogue, il faut expliquer les risques, il faut insister sur le port du masque en intérieur. Le risque de propagation de l'épidémie est directement lié à la circulation des personnes : aux Antilles, qui a amené le variant delta ? Les touristes, les « métros ». Car on a privilégié l'activité économique. Chez les enfants, il n'y a quasiment aucun mort [3] — pas plus, en tout cas, que pour une grippe classique. Les jeunes enfants décédés avaient déjà des pathologies. Qu'on les vaccine, d'accord, mais limiter leur activité sociale s'ils ne sont pas vaccinés, c'est une catastrophe. Cette activité est essentielle d'un point de vue éducatif. Nous allons faire face à une explosion des troubles psychologiques. On le paiera dans les années qui viennent.

Qu'il s'agisse de libertés publiques et de santé, il faut donc abolir ce pass ?

Oui. Le pass, comme toutes les mesures coercitives, a peu d'efficacité. Les gens doivent être convaincus par les bonnes pratiques.

Des opposants au pass ont dénoncé la tiédeur des syndicats, CGT comprise. Que répond le syndicaliste que vous êtes également ?

Que la CGT s'est montrée offensive ! Ce sont les antivax qui nous reprochent ça, et non les seuls opposants au pass. Maintenant, que devons-nous revendiquer ? Parler uniquement du pass ou s'engager en faveur de plus de moyens et d'une vie sociale normale ? Cette normalité passe par l'embauche de personnel hospitalier. Les syndicalistes s'engagent bénévolement et le paient souvent chèrement en termes de progression de carrière : c'est bien facile de les critiquer...

Ce qui a freiné certains militants syndiqués, c'est la puissance, en face, du discours d'extrême droite ou libertarien.

Bien sûr. Toute crise conduit à des discours irrationnels, l'Histoire est là pour le confirmer. Vous savez, on peut faire dire absolument ce qu'on veut aux chiffres. J'aime dire ça, aux antivax que je connais : « Avec des amis, on boit l'apéro chaque soir et, au sein de notre groupe, on dénombre moins de cas de coronavirus que dans un deuxième groupe, qui, lui, ne boit pas. Et je peux en effet le prouver statistiquement. Puis en conclure qu'il faut boire l'apéro pour contrer le virus... » Je ne les diabolise pas, je ne les insulte pas, je discute — bon, j'arrête la discussion à un moment, quand tout a été dit de part et d'autre. J'ai été, dans un premier temps, favorable à la vaccination des seules personnes âgées ; puis, face aux résultats et au large consensus médical, j'ai approuvé son extension.

Quid de la troisième dose ?

« Toute crise conduit à des discours irrationnels, l'Histoire est là pour le confirmer. Vous savez, on peut faire dire absolument ce qu'on veut aux chiffres. »

L'intérêt est petit et les études ne sont pas probantes [4]. Il est avant tout celui des laboratoires pharmaceutiques : le PDG de Pfizer est le premier à avoir proposé cette troisième dose [en avril 2021, ndlr]. Il vend ses produits à des tarifs honteusement élevés au regard des coûts de production et, le lendemain, les actions de sa société ont grimpé en Bourse. Évidemment, ça alimente les antivax.

Pour en finir avec cette question des profits, il n'y a que la levée des brevets...

Et on la porte. Mais c'est une bataille internationale. La CGT fait partie de tous les groupes et les rassemblements sur le sujet. Le point positif est idéologique : les libéraux sont désormais en difficulté sur un certain nombre de questions sanitaires. On doit pousser. L'idée que certains services sont essentiels et ne doivent pas relever du secteur marchand était inaudible il y a trente ans : « Vous voulez revenir à l'URSS ? Vous avez vu ce que ça a donné ? » Aujourd'hui, cette idée est dans le paysage. Et c'est aux libéraux de se justifier. Il en va de même, d'ailleurs, sur la question de l'énergie.

La vaccination est une question mondiale, et vous avez déploré que nous ayons le regard à ce point braqué sur la France. Vous l'avez dit tout à l'heure : le virus circule via les déplacements internationaux. Sauf à vacciner la Terre entière, ce qui n'est pas prêt d'arriver, on voit mal comment endiguer les nouveaux variants...

Pour essayer de limiter le risque d'émergence de nouveaux variants, la seule solution est de vacciner l'ensemble de la population mondiale. En l'état, c'est impossible du fait de la captation des vaccins par les pays riches. On a la chance que les variants actuels ne soient pas particulièrement agressifs, avec des vaccins qui restent globalement efficaces, mais c'est un vrai problème. Voyez les taux de vaccination des pays pauvres. J'ai eu des contacts avec des Tunisiens : ils voulaient des vaccins. Il faut une politique de santé publique mondiale, ou ce sera la catastrophe. Il n'y a pas d'autre choix.

Vous avez appelé à « raison garder ». Tout ce déchaînement — la brutalité des macronistes et de certains opposants aux vaccins — vous a-t-il surpris ?

Non, pas plus que ça. Je vous parlais des crises et de l'Histoire. Après tout, la médecine existe depuis Hippocrate, et même avant ! Vous ne l'avez pas connu, mais le XX^e siècle, c'était la grande politique hygiéniste. Moi, je fais partie de ces gamins qui, à l'école, ont été vaccinés en file indienne dans la classe, en slip, par une infirmière qui ne demandait rien aux parents. On n'avait pas le choix. C'est une autre époque, mais c'est une époque de confiance dans la médecine. Des gens de ma génération ont des séquelles de la polio. Certains en sont morts. Dans toute fratrie, jusqu'à la fin des années 1950, un gamin mourrait en bas âge d'une maladie infectieuse. Les succès de la vaccination et l'élévation de la qualité de l'eau ont, alors, convaincu tout le monde de se faire vacciner. Mais on a oublié.

Comment l'expliquez-vous ?

« Pour nous, médecins, c'est la première fois, grâce aux moyens informatiques, que nous pouvons suivre une épidémie au quotidien et dans le monde entier. »

C'est, entre autres choses, une des tares du libéralisme. Il privilégie l'individu sur le collectif. L'individualisme émancipateur a été capté par les libéraux, qui en ont fait un « chacun pour soi ». C'est Tapie et Montand dans les années 1980. Quand je discute avec des camarades antivax, je leur dis : « On privilégie quoi, nous ? Le collectif. La liberté individuelle doit donc trouver certaines limites quand ça nuit au collectif. » La preuve a été fournie que le vaccin présente plus d'avantages que d'inconvénients ; alors, bien sûr, quand on vaccine des milliards de personnes, il y aura un certain nombre d'effets secondaires. Et même des morts. Comme pour tout médicament.

Certains ont pu les passer sous silence en voulant contrecarrer les opposants à toute forme de vaccination. Ce qui est une erreur, dites-vous.

Bien sûr. Le problème, aussi, c'est que, lorsque la vaccination est obligatoire, l'État vous doit entière réparation en cas d'ennuis. Lorsque la vaccination n'est que recommandée, c'est à vous de vous retourner contre l'entreprise. Voilà qui change la donne. Il faut donc être très clair : même lorsque vous prenez du paracétamol, celui-ci peut, chez certaines personnes dotées d'un certain métabolisme, provoquer une hépatite fulminante et, si on ne vous greffe pas un foie, vous allez mourir. Et c'est en vente libre. Ne le nions pas. Et, évidemment, ne généralisons pas quelques cas. Pour nous, médecins, c'est fantastique : c'est la première fois, grâce aux moyens informatiques, que nous pouvons suivre une épidémie au quotidien et dans le monde entier. On peut magouiller

l'information dans certains pays mais, au final, ça sort. Mais cette circulation des données a pour défaut de rendre accessible des fausses informations ou des informations partielles, lesquelles prennent une place absolument démesurée. Oui, sur la quantité de personnes vaccinées, certaines sont mortes [5]. Mais, toute proportion gardée, prenez les homicides volontaires : tous les études attestent que, depuis la Seconde Guerre mondiale, ils n'ont pas cessé de diminuer. Jamais nous n'avons vécu dans une société à ce point peu violente ! Or à chaque agression mortelle, la presse tourne en boucle : résultat, les gens ont l'impression que nous vivons dans une société très brutale.

Le fait de licencier des travailleurs au seul motif qu'ils ne sont pas vaccinés, ça, c'est nouveau dans l'Histoire, non ?

En effet. Car c'est la première fois que l'obligation vaccinale est contestée à un tel niveau. Comme est tout à fait nouvelle ce type d'instrumentalisation d'une question sanitaire par un gouvernement, en l'occurrence celui de Macron.

P.-S.

- Entretien inédit pour le site Ballast. 04 octobre 2021 : <https://www.revue-ballast.fr/sante-vaccin-et-pass-discussion-avec-le-medecin-urgentiste-christophe-p-rudhomme/>

Notes

[1] Si Olivier Véran a annoncé, à la mi-septembre 2021, la suspension de 3 000 soignants non vaccinés, ce chiffre est en réalité « très sous-estimé » [ndlr]. ↑

[2] Emmanuel Macron a récolté 24 % des suffrages exprimés au premier tour de l'élection présidentielle de 2017, mais seulement 18 % des inscrits sur les listes électorales [ndlr].

[3] Fin août 2021, on dénombrait sept enfants de moins de dix ans décédés du Covid-19 en France. Sur l'ensemble des mineurs, on comptabiliserait une dizaine de décès début juillet 2021 [ndlr].

[4] Le 18 août 2021, la scientifique en chef de l'OMS Soumya Swaminathan déclarait : « Nous pensons clairement que les données actuelles n'indiquent pas que les rappels sont nécessaires », expliquant que d'un point de vue « moral et éthique », l'injection d'une troisième dose pour les habitants des pays riches n'était pas souhaitable « quand le reste du monde attend sa première injection ». Elle a précisé, qu'il était nécessaire d'« attendre que la science nous dise quand les rappels sont nécessaires, quels groupes de personnes et quels vaccins ont besoin de rappels » [ndlr].

[5] Au 24 août 2021, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) recensait 65 cas de thromboses, dont 14 décès, pour 4 375 215 de doses injectées du vaccin d'AstraZeneca. Sur les presque 100 millions de doses injectées, aucun décès lié aux vaccins Pfizer, Moderna et Janssen n'a été relevé par l'ANSM [ndlr].