

Europe Solidaire Sans Frontières > Français > Europe & France > France > Santé (France) > Epidémies, pandémies (santé, France) > **Covid-19 – Pénurie de respirateurs et de masques : est-il vraiment si (...)**

GROSSE ERREUR ?

Covid-19 – Pénurie de respirateurs et de masques : est-il vraiment si difficile de mettre en œuvre une politique industrielle en soutien de notre santé ?

Wednesday 25 March 2020, by [LE FLOCH-PRINGENT Loïk](#) (Date first published: 21 March 2020).

La pénurie de respirateurs et de masques, durant cette pandémie de coronavirus, montre à quel point il est difficile, en France, de mettre en place une politique industrielle qui soutienne activement notre système de santé.

Depuis des années le concept de politique industrielle est vilipendé jusqu'au titre des Ministères qui ont fait disparaître le mot industrie. Au cours des derniers mois la pandémie corona virus a insisté sur la capacité du pays à servir en masques et gel hydro alcoolique ceux qui voulaient se protéger sans bien mettre en œuvre, semble-t-il, un soutien industriel aux fabricants éventuels. Pourtant, dès l'année dernière une première alerte avait été lancée à propos des principes actifs des médicaments utilisés dans le pays en constatant que plus de 85% étaient importés d'Asie, mettant en péril un certain nombre de fournisseurs des besoins hospitaliers. La dépendance d'une politique de santé jugée très en pointe à l'égard de l'industrie étrangère avait troublé sans convaincre, comme si la voix de l'industrie nationale s'était tue dans l'appareil d'Etat.

Les chiffres des nécessités de respiration artificielle en cas de généralisation des atteintes du virus à l'ensemble de la population française et non seulement à certains territoires comme aujourd'hui ont l'air de montrer que nous ne sommes plus dans l'ordre de grandeur de nos possibilités d'installations mais surtout que si nous appuyons sur le bouton « fabrication de ventilateurs artificiels » ou de « respirateurs de réanimation » il n'y a aucun fabricant national que la société soit française ou étrangère. Depuis Décembre ou Janvier que nous connaissons les risques de pandémie, personne ne s'est senti en charge de prévoir les risques de pénurie de matériel comme de s'engager dans une politique de fabrication.

Cependant les chiffres chinois étaient connus, la construction de l'hôpital de campagne aussi, le nombre de lits, comme celui des appareils respiratoires supplémentaires engagés dans la bataille. La population de WU HAN est comparable à celle de la France et les sociétés industrielles chinoises sortaient à plein débit les matériels nécessaires aux centres de réanimation.

Nous avons aujourd'hui en France de l'ordre 7 à 8 000 lits hospitaliers avec appareillage de ventilation artificielle, avec les matériels de ville, celui des Samu, des pompiers ...on pourrait évaluer à 15 000 ce qui serait mobilisable sans apports extérieurs. Le confinement vient d'être décidé parce que les chiffres de Mulhouse où le virus a frappé fort montrent que le pic de nécessités d'appareils pourrait se monter rapidement à 65 000 (même plus pour certains !). Or ces appareils

doivent permettre aux patients atteints de respirer 24h sur 24 et ceci pendant au moins quinze jours . Le fait de ne pas disposer du matériel peut conduire rapidement à effectuer une sélection drastique entre ceux que l'on peut sauver ...et les autres ! Le cauchemar pour le corps médical !

Qui sont les constructeurs ? Les Allemands avec Lowenstein et Draeger, les Suédois avec Getinge, les Américains avec G E Healthcare (installés en France mais pas sur ce matériel), les Irlandais de Medtronic et ...les Chinois de Mindray. Dans la confusion qui règne dans tous les pays européens, il est clair que nous ne sommes pas prioritaires, malgré un marché pour toutes ces firmes intéressant puisque nos établissements sont plutôt bien pourvus. Au cours des trente ans qui viennent de s'écouler, personne n'a considéré que la fabrication sur notre sol de ces matériels puisse s'imposer, c'est un matériel indispensable pour nos hôpitaux, nous sommes fiers de notre excellence hospitalière nationale, mais nous avons considéré collectivement que l'inexistence d'une filière industrielle dans le pays n'avait aucune importance. Depuis l'abandon de la Compagnie Générale de Radiologie vendue aux américains de GE dans les années 80 un grand nombre de voix se sont élevées pour que l'on profite de notre niveau médical pour posséder une industrie nationale de qualité, mais les efforts ont été épisodiques, désordonnés et n'ont jamais dépassé les intentions.

En ce qui concerne les masques on a vu qu'il était possible de réveiller quelques usines en difficulté tandis que l'essentiel des marchés offerts par la collectivité étaient passés à l'industrie asiatique, et on finit par arriver au bout de quelques mois laborieux à promettre aux soignants les masques qui leur font défaut depuis deux mois, mais il existait une compétence il suffisait de la doper...et cela a pris un temps fou.

En ce qui concerne les ventilateurs c'est bien plus grave puisque nous nous retrouvons à mi-Mars sans qu'aucune initiative n'ait été prise pour satisfaire une exigence potentielle. Était-ce impossible de s'interroger début janvier et de poser des questions aux industriels ? Je ne le pense pas, le matériel est sophistiqué certes, mais pas plus qu'une grande partie de notre industrie nationale, il s'agit de servir de l'oxygène en contrôlant seconde par seconde le volume et la pression compte tenu des symptômes du malade. En deux mois on aurait pu mettre sur pieds en travaillant 24 h sur 24 , 7 jours sur 7 une production de ces matériels en engageant les spécialistes du numérique(jumeau numérique) , ceux de l'oxygène et les informaticiens et électroniciens d'un grand nombre de nos entreprises petites ou grandes. Une économie de guerre cela nécessite un projet, un chef de projet, l'ouverture d'un financement et la mise à disposition de personnel motivé et compétent. On a connu plus difficile chez Dassault Systèmes, Technip, Air Liquide...pour ne parler que de grands groupes à la technicité et à la réactivité exemplaires, mais on pouvait les trouver partout ailleurs sur le territoire ! Qu'a-t-il manqué ? Une lucidité et une volonté, lucidité pour anticiper, volonté pour décider. Il n'y a donc plus d'ingénieurs dignes de ce nom dans l'appareil d'Etat ? La santé c'est uniquement le problème des médecins ? Il ne vous est jamais apparu que les hôpitaux regorgeaient d'appareils issus des usines, des matériels qui nécessitent des concepteurs et des fabricants, oui des fabricants avec des bleus de travail car il y a de la tôle, de la mécanique avec, bien sur de l'électronique et de l'informatique dans tout cela . Le problème posé n'est pas seulement celui de la présence d'un « conseil scientifique » dont la composition importe peu, mais celui de la nécessité d'intégrer l'industrie nationale dans le processus de reconquête de notre santé. Nous n'avons pas seulement abandonné la confection des masques aux Chinois, nous avons considéré que nous pouvions développer une politique de santé autonome en étant dépendants de matériel sophistiqué étranger, c'est un leurre, et ceux qui ont préconisé cette voie sont des irresponsables.

Le pays peut faire confiance à ses industriels comme à ses scientifiques et médecins, encore faut-il qu'il accepte de les entendre. La plupart de nos entreprises industrielles se sont arrêtées aujourd'hui, ce n'était ni la volonté de beaucoup de chefs d'entreprises, ni de leurs salariés, et l'on a ainsi transformé en quelques jours des personnels engagés en roi-fainéants, je ne parle pas des bureaucrates qui restent associés aux bienfaits du « télétravail » , je parle de l'industrie avec des

machines, des ouvriers, des techniciens, des laboratoires, de tout ce qui touche la production, il y avait , de mon point de vue , un espace pour les mobiliser sur une économie de guerre, sur le rapatriement de fabrications, sur le redressement de notre pays ...et de celui de la santé de sa population.

• *Partie 1, Atlantico. 18 mars 2020 :*

<https://www.atlantico.fr/decryptage/3588120/penurie-de-respirateurs-et-de-masques--est-il-vraiment-si-difficile-de-mettre-en-œuvre-une-politique-industrielle-en-soutien-de-notre-sante--loik-le-floch-prigent>

Partie 2

Lorsque j'ai entendu les plus hautes autorités de l'Etat nous dire qu'il fallait continuer à travailler je n'en ai pas cru mes oreilles : depuis une semaine la consigne est de rester chez soi. Mais quand j'ai été destinataire de la circulaire me disant que, bien sûr, ceux qui peuvent bénéficier du chômage partiel doivent appartenir à des entreprises sans contact avec la population mes yeux se sont embués ! Je ne vois pas, alors, pourquoi on a accepté que l'industrie automobile s'arrête. Tandis que des responsables continuent à célébrer le télétravail des bureaucrates, on parle de la nécessité de produire des emballages... Cela ne se fait pas par télétravail messieurs dames. Soyons sérieux.

En ce qui concerne les usines, après la communication effectuée, les salariés veulent être protégés et ils ont peut-être tort, mais pour eux il leur faut des masques, des solutions hydroalcooliques et des tests. Ce sont les salariés, en l'absence de matériel de protection, qui ont exigé les mesures de cessation d'activité. Le maintien de la communication gouvernementale sur l'inutilité des masques de protection ne sert à rien, les images de la Chine, de la Corée du Sud, de Singapour, du Japon, où le mal régresse les convainquent du contraire et il suffirait de quelques minutes sur le terrain pour faire comprendre la situation psychologique de la population. Il faut donc de manière urgente des masques, de l'ordre de 10 millions par jour alors que la fabrication française dopée ces derniers jours peut être portée à seulement 8 millions par semaine. Premier problème industriel à résoudre urgemment, il suffit d'un chef de projet, d'ateliers et d'argent immédiat : économie de guerre. Bien sûr la mise à disposition de gels hydroalcooliques, de savon, de gants... est impérative mais cela devrait encore être plus simple que les masques !

Le deuxième problème pour les salariés est de savoir si leurs collègues ne sont pas porteurs du virus, ils veulent donc des tests. Ces tests sont en plein développement, mais ceux de Bio-Mérieux sont encore en phase laboratoire, c'est-à-dire avec des résultats à travers des mesures strictes dans les six heures : difficile à mettre en œuvre en usine. La compagnie Roche semble être plus avancée pour un test plus rapide et sans doute plus efficace que celui qui a été utilisé en Corée du Sud. Pour reprendre une activité industrielle et obtenir l'aval des CSE, il est clair que les salariés demanderont à être rassurés par des tests, il y a quantité d'initiatives en France actuellement, pas à Paris, mais dans les régions, et il faut impérativement associer la reprise d'activités aux masques et aux tests. C'est possible mais il faut abandonner le déni de réalité, les travailleurs veulent être protégés, les mots ne suffisent pas.

Enfin on a bien compris que le faible pourcentage de ceux qui vont avoir une forme grave de la maladie vont avoir besoin de respirateurs artificiels et que la saturation arrive vite car ces appareils doivent servir en continu et au moins quinze jours par patient. Le fait qu'à Mulhouse l'hôpital ait été rapidement complet, qu'il a fallu envoyer des malades à Colmar et Strasbourg puis à Metz et Nancy, et enfin Marseille par avion des Armées montre bien les limites de notre approvisionnement. Immédiatement après mon intervention, le ministre a déclaré avoir commandé 1132 respirateurs à

une « société française », un intermédiaire sans doute puisqu'il n'y a pas de fabrication française !

Néanmoins on a compris que l'hôpital de campagne des Armées d'Alsace allait « bénéficier » de 30 respirateurs... On est loin du compte : ce sont des milliers de respirateurs dont il faut disposer ainsi que du personnel formé à son utilisation, c'est un défi industriel et médical, mais il est parfaitement possible.

Certes nos amis européens fabriquent des respirateurs, mais ils en gardent la grande majorité pour eux. Les Chinois ont des appareils disponibles, plusieurs milliers chez Aon Med avec un matériel utilisé en France, le Shangrila 510 et 4000 chez Resmed, il suffit de les commander et de les vouloir

Autre approche préconisée par des petites sociétés d'ingénierie « de province », l'utilisation de matériels susceptibles de fournir de l'oxygène avec des volumes et des pressions variables. L'imagination est là, la disponibilité aussi et, en l'occurrence, en Bretagne, ces ingénieurs se proposent de modifier « en économie de guerre » 3000 matériels pour en faire des respirateurs artificiels. En très peu de jours on peut mettre à disposition du matériel de qualité, mais il faut un pilote dans l'avion, des chefs de projet, des volontaires, et un peu de volonté quand même, quelque part...

Loïk Le Floch-Prigent

P.S.

• *Partie 1, Atlantico. 18 mars 2020 :*

<https://www.atlantico.fr/decryptage/3588120/penurie-de-respirateurs-et-de-masques--est-il-vraiment-si-difficile-de-mettre-en-œuvre-une-politique-industrielle-en-soutien-de-notre-santé--loik-le-floch-prigent>

• *Partie 2, Atlantico. 21 mars 2020 :*

<https://www.atlantico.fr/decryptage/3588193/penurie-de-respirateurs-de-masques-et-de-tests--suite-l-oik-le-floch-prigent>