

COVID-19

L'heure de payer la fracture ?

La crise inédite à laquelle la planète fait face restera gravée dans les mémoires. Car l'histoire du coronavirus, dans son écriture, fait figure d'épopée. Elle commence a priori quelque part sur l'étal d'un marché de Wuhan en Chine, et se continue au-delà de toutes frontières pour s'inscrire dans le temps long. Comme dans toute épopée, on y trouve des héros qui luttent, des clans qui s'affrontent... En fait, il n'y a pas une histoire, mais des histoires. L'une d'entre elles concerne particulièrement la France et son système de santé, intimement lié dans une situation de crise à celui du secours et des soins préhospitaliers. Quels liens unissent les acteurs de ces différentes familles à leur ascendance ? L'aspect clanique qui caractérise notre organisation est-il efficient face à une situation inédite comme celle engendrée par le coronavirus ?

Sylvain Ley

Les héros de notre histoire - certains refuseront ce terme, avançant qu'ils ne font que leur travail - appartiennent à des familles différentes. Des familles dont les patriarches sont des ministères, notamment celui de la Santé et de l'Intérieur. Le clan le plus sollicité, crise sanitaire oblige, est aujourd'hui celui de la Santé. En première ligne, les personnels du système hospitalier qui ont vu déferler sur eux une vague longtemps croissante de malades infectés par le Covid-19. Outre le fait que cette situation sanitaire aurait pu être mieux anticipée bien des années plus tôt si nombre d'experts avaient été écoutés, un premier problème, très rapidement identifié une fois la crise installée, a été celui du manque patent de lits de réanimation, de matériel de protection, lié à un défaut d'organisation, de logistique, de stocks disponibles... Depuis de nombreuses années, l'hôpital subissait déjà une crise économique dénoncée par de nombreuses revendications professionnelles visant à alerter les autorités sur les risques encourus. Les messages semblaient pourtant ne pas vouloir passer les portes ministérielles. Dès lors, une fracture dans la relation de confiance entre le terrain et les autorités décisionnaires était amorcée et elle n'a fait que s'ouvrir un peu plus avec l'épidémie. Les personnels hospitaliers, déjà usés, ont alors pris de plein fouet

la vague du coronavirus. Les stigmates de l'impréparation entretenue par les gouvernements successifs ont très rapidement ressurgi et ont occasionné des plaies tragiques. Le manque d'anticipation, de moyens, mais aussi de considération envers cette catégorie socioprofessionnelle n'a pas été pour favoriser une entrée sereine dans la gestion de crise à venir.

DES RELATIONS INSTABLES

Les autres « héros » tout aussi importants, sont les acteurs du secours et des soins d'urgence. On pourrait les qualifier de soldats de l'avant-ligne car, confrontés à des cas « potentiels » de Covid-19, ils ont longtemps été livrés à eux-mêmes avant d'obtenir des directives claires de la part de leurs autorités de tutelle. Et à l'heure où sont écrites ces lignes, certains les attendent toujours. Les ambulanciers sont peut-être ceux qui en ont le plus souffert. Car s'invite avec eux une troisième famille, un troisième ministère, celui des Transports, dont ils dépendent en partie, avec celui de la Santé. « Nous n'avons pas été inclus dès le départ dans les protocoles, déplore Jacky Douchin, directeur général chez Jussieu Secours Caen. Le mot est peut-être un peu fort, mais je ne comprends pas cette ingérence. Dès le début de la crise, nous avons lancé un appel relayé par les directeurs de SAMU - en tout cas dans mon département - en direction

Le ministère de la Santé serait peut-être mieux placé que l'Intérieur pour gérer les AASC.

Les autorités sanitaires ont été débordées dès le début.

des ARS (Agences régionales de santé) afin de mettre les ambulanciers dans la boucle. Nous avons essuyé une fin de non-recevoir. Autant la coordination avec les SAMU se passe très bien, autant avec l'ARS, c'est le silence total. » Un constat partagé par Dominique Hunault, président de la Chambre nationale des services d'ambulances (CNSA) et directeur de son entreprise à Metz. « Les autorités sanitaires ont été débordées dès le début et nous n'avons pas pu compter sur elles. Quand les ARS nous répondaient, elles n'avaient que très peu d'informations à nous donner, et souvent elles ne nous répondaient pas du tout. Résultat, on en est resté au "chacun pour soi". Les hôpitaux se défendaient comme ils pouvaient

pour faire fonctionner leurs établissements, les médecins libéraux se battaient pour faire fonctionner leur officine... idem pour nous autres. Chacun était préoccupé par ses propres problématiques du fait d'une organisation nationale inopérante et un État débordé. » Chez leurs cousins (éloignés) sapeurs-pompiers, l'histoire n'est pas très différente. Placés sous la tutelle nationale du ministère de l'Intérieur, via la DGSCGC (Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises), les soldats du feu, regroupés en Services départementaux d'incendie et

sapeurs-pompiers de France (FNSPF). Les gestionnaires santé de la crise se sont autocentrés sur les ressources qu'ils utilisent habituellement au quotidien, à savoir celles de l'hôpital public. Quant aux ARS... elles étaient aux abonnés absents face à nos sollicitations. » Le ministère de l'Intérieur de son côté, s'est vite affiché comme étant le garant de l'ordre public et du respect du confinement. Mettant en avant ses enfants légitimes que sont les forces de l'ordre, il semble avoir laissé un peu de côté les adoptés de la sécurité civile. « Il n'y a pas eu de gestion globale sur le plan de la sécurité civile, confirme le Dr Hertgen. Ce sont les SDIS qui ont agi, chacun dans leur département, en fonction de leur environnement

Plateformes 15-18-112 : la raison d'être ?

Avec la montée en puissance de la crise sanitaire, nombre de plateformes téléphoniques d'appels d'urgence ont rapidement montré leurs limites. Les Centres 15 notamment ont vite été submergés, dans la mesure où les communications ministérielles invitaient la population à se référer à ce numéro. Certains centres ont alors affiché des délais d'appels décrochés extrêmement longs, avant de réussir à se réorganiser (notamment avec la mise en place du numéro vert). Il semble cependant que les plateformes 15-18-112, dans lesquelles coopèrent sapeurs-pompiers et personnels du SAMU, aient mieux supporté cet afflux d'appels. « Dans ces plateformes, l'organisation entre les services a permis d'écrêter les pics d'activité », affirme le Dr Hertgen qui rappelle cependant « qu'elles ne sont qu'une quinzaine en France. »



© Ordre de Malte France

de secours (SDIS), dépendent des conseils départementaux et des préfets pour ce qui touche à l'opérationnel. Est-ce pour cette raison que le ministère de la Santé a semble-t-il quelque peu oublié les forces rouges dans les premiers instants de la crise malgré leur expérience quotidienne dans l'urgence préhospitalière ? « Il n'y a eu quasiment aucune prise en compte des sapeurs-pompiers, déplore le Dr Patrick Hertgen, vice-président de la Fédération nationale des

Les AASC sont utilisées à plein régime par les ARS et les SAMU.

opérationnel. Il n'y a pas eu de consignes nationales. » Quant aux associations agréées de sécurité civile (AASC), dont les liens de paternité avec leur autorité de tutelle, la DGSCGC (donc le ministère de l'Intérieur) sont encore plus flous, le constat n'est pas très différent et les relations pendant cette crise semblent également avoir été mises en berne. « Cette situation illustre

Les
acti-
des

les a
l'on
gou
par
du
civil
le C
tiell
est
que
emp
acti
le t
moi
sent
un c
elles
et l'
leur
disp
mer
AAS
par
Stéf
la F
nou
ense
indé
min



© Nicolas Beaumont

Les ambulanciers participent activement à la levée de doute des patients Covid ou non.

les ambiguïtés et les contradictions que l'on dénonce depuis des années dans la gouvernance du tiers-secteur associatif par l'État, souligne Joël Prieur, membre du Conseil national de la protection civile (CNPC). Dans la lutte contre le Covid-19, les AASC travaillent essentiellement pour les SAMU. La DGSCGC est totalement absente et ne s'illustre que par des règlements rigides qui empêchent certains secouristes d'être activés. » Très fortement sollicités sur le terrain cependant, les bénévoles ont montré, cette fois encore, qu'ils représentaient une véritable plus-value dans un contexte de crise. Plusieurs d'entre elles - la FFSS, la Croix-Rouge française et l'Ordre de Malte - ont même allié leurs forces pour coordonner la mise à disposition de leurs moyens, notamment sur la plaque parisienne. « Les AASC sont utilisées à plein régime par les ARS et les SAMU, confirme Stéphane Voisin, cadre opérationnel de la FFSS. Il était important que nous nous rassemblions pour faire front ensemble. » Cette coalition associative, indépendante de toute directive ministérielle, a montré la force d'un

bénévolat particulièrement engagé et concerné par la situation, même si certaines associations ont préféré faire cavalier seul.

DES FORCES ET DES FAIBLESSES

Aucun doute : avec la survenue de cette pandémie, les cartes du grand jeu de la gestion de crise ont été rebattues. Le cloisonnement des différents acteurs de la chaîne du secours et des soins d'urgence a apparemment montré, d'autant plus dans cette situation exceptionnelle, ses imperfections. « Suite à cette crise d'ordre sanitaire qui n'est certainement pas la dernière, nous pouvons nous poser la question de savoir si le ministère de la Santé ne serait pas mieux placé que l'Intérieur pour gérer les AASC », lance Joël Prieur. Les ambulanciers qui ont soudainement pris conscience d'une certaine forme d'ignorance à leur égard de la part des ARS, demanderont sûrement des comptes. L'heure n'est pas aux polémiques mais il faudra en temps voulu, que notre activité soit réévaluée par nos autorités qui auront j'espère, pris conscience de notre place dans la chaîne sanitaire », affirme Jacky Douchin. Le Dr Patrick Hertgen tempo-

rise quelque peu. « Cette crise, comme les précédentes, montrera les forces et les faiblesses de chacun. Elle a déjà montré que les systèmes très centralisés comme les ARS, atteignent vite leurs limites. Personnellement, je ne sais pas si nous irons à terme vers un décloisonnement. Ce sont des changements structurels trop importants. » Les guerres politiques ont fait des dégâts et la lutte contre le coronavirus exacerbe leurs conséquences. Pourtant, malgré ces problématiques de gouvernance et grâce aux retours d'expérience qui, à l'issue de la crise, permettront souhaitons-le, une amélioration du système, il est déjà un constat général qui ne peut être remis en question. En situation exceptionnelle, la France peut compter sans réserve sur ses acteurs du secours, ses soignants, ses personnels médicaux ou paramédicaux. Totalement investis dans leurs missions et malgré certains illogismes chez leurs autorités de tutelle, il est établi que, sur le terrain, en temps de crise du moins, chacun sait travailler en tendant la main à l'autre pour former une chaîne de secours et de soins d'urgence forte et efficace. Reste à veiller qu'elle ne se rompe pas, à force de trop tirer dessus. ■