

## LA SANTÉ PUBLIQUE, UN ENJEU DÉMOCRATIQUE



La Filature, Mardi 20 octobre 2020, 11h15–13h

### DÉBAT INSPIRANT ORGANISÉ PAR DÉCIDER ENSEMBLE



Les problèmes de santé publique sont généralement abordés en termes cliniques, ou sous l'angle de leurs conséquences sociales pour les populations concernées, sous celui de la gestion des comportements et de la communication nécessaire à cette gestion. En revanche, les enjeux politiques qu'ils soulèvent sont moins souvent appréhendés. L'épidémie de Covid-19 que nous subissons met en lumière des questions de gouvernance collective. Les questions qui renvoient à une gestion proprement démocratique des épidémies affleurent alors : Comment moduler les mesures sanitaires à l'échelle d'un territoire dont tous les espaces ne sont pas impactés de la même façon ? Des résultats scientifiques à la mise en oeuvre de mesures sanitaires, quels acteurs publics ou privés peuvent intervenir dans le processus de décision et d'application ? Enfin, quelle prise en compte de la diversité des situations sociales face à l'épidémie, notamment de celles des plus démunis ?

Avec l'intervention de :

- **Hubert Attenont**, Président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, Grand Est
- **Alain Dru et Christine Tellier**, Rapporteur·e·s de « L'hôpital au service du droit à la santé », Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE)
- **Barbara Serrano**, Consultante en stratégies de conduite de changement

Animé par :

- **Jocelyne Arquembourg**, Professeur en sciences de l'information et de la communication, Université Sorbonne Nouvelle
- **Patrice Carré**, Président du Conseil scientifique de Décider ensemble



## CONSTAT

La crise sanitaire qui nous touche amène à se poser la question d'une démocratie sanitaire, de la distribution des rôles entre les différents acteurs. Globalement tous les intervenant·e·s présent·e·s ont déploré le fait que la gestion de la crise se soit faite de manière très verticale et que les dispositifs de participation citoyenne se soient faits rares.



## RÉSUMÉ DES ÉCHANGES

### ■ L'ABSENCE DE LA DÉMOCRATIE

Jocelyne Arquembourg lance le débat en donnant d'abord son impression : vue de l'extérieur, **la gestion de la crise de la COVID est pyramidale**. Elle questionne alors les intervenant·e·s : y a-t-il eu concertation ?

Hubert Attenont déplore que les échanges avec l'ARS se sont arrêtés alors que les commissions de la Conférence Régionale de la Santé ont pu faire remonter les problèmes et des suggestions d'amélioration. Selon les témoignages du CESE, **l'administration de la santé en France est régaliennne**, elle n'est que descendante. La démocratie, la participation, la perspective ascendante n'a pas existé pendant la crise. Jean-Francois Delfraissy avait envisagé un comité citoyen avec des acteur·rice·s différent·e·s pour la gestion de la crise, mais cette idée n'a pas été suivie. Il y a eu un blocage contre ce projet. **L'urgence sanitaire a mis totalement de côté la vision démocratique**. Dans ce même esprit, un élu à la ville de Poitiers présent dans la salle décrit une démocratie abîmée et **des territoires en situation d'abandon de la part de l'État**.

Alain Dru déplore que le CESE n'ait pas été consulté durant la crise et que ses membres aient seulement été sollicités en période de sortie de crise, sur les questions économiques. Il parle de blocage politique, de « **bunkerisation du Ministère de la Santé** » : il a été difficile, et il a même fallu interpellier le ministre de la santé, Olivier Véran, pour faire parler des responsables administratif·ive·s, contrairement à ce qui se passe d'habitude, lorsque le CESE élabore un avis et qu'il obtient facilement l'audition d'un certain nombre de personnes.

Hubert Attenont s'est exprimé sur la situation dans les EHPAD, en expliquant que certaines personnes âgées ne sont pas décédées de la COVID mais d'isolement. Selon lui, cela aurait pu être évité. La situation était extrêmement compliquée dans ces établissements car leurs directeurs et directrices se sont retrouvé·e·s livré·e·s à eux·elles-mêmes. **Il n'y a pas eu de débat autour de la question : comment mieux organiser les EHPAD ?**

## ■ LA MOBILISATION CITOYENNE ET LE RÔLE DES RÉSEAUX SOCIAUX

Barbara Serrano, qui n'est pas une professionnelle de la question sanitaire, révèle qu'elle a été perturbée par le **manque de diffusion de l'information autour du COVID** (risques, état de la recherche, etc.) **de la part des représentant·e·s**. Elle est donc allée chercher ces informations sur **les réseaux sociaux** (notamment Twitter) où de nombreux médecins ont témoigné.

Ce qu'elle dénonce, c'est **un protocole officiel en décalage avec les avancées scientifiques** et **un déficit de communication gouvernementale**, « *comme s'il n'y avait personne vers qui aller* ». Par exemple, depuis le mois de mars, par le biais de Twitter, elle avait entendu parler de la question de la propagation de la COVID par voie aérienne, alors que dans le même temps, aucune communication officielle n'a été faite sur le sujet. On ne parlait que de garder une distance d'un mètre, notamment sur les chaînes d'informations en continue.

Aussi, pour que l'information quant à la probable propagation de la COVID dans l'air soit véhiculée, elle a contacté les médecins qui se sont exprimé·e·s sur Twitter. Ces médecins ont rédigé une tribune publiée par Libération et des pétitions. Ils ont également créé un site internet où l'on peut retrouver toutes les informations. C'est à ce moment-là que le Président de la République imposa le port du masque en lieu clos. « *On se rend compte que des citoyens peuvent faire bouger les choses en se mobilisant. Maintenant ils ont monté un site internet où ils postent des éléments de connaissances, des documents sur les questions d'aération pour transformer les protocoles dans les bureaux et les écoles. Mais là par exemple, l'Éducation nationale a refusé de le diffuser.* »

Jocelyne Arquembourg souligne le fait que, durant cette crise, la recherche s'est faite en cours de route et que **beaucoup de choses ont évolué grâce aux groupes Whatsapp** de médecins généralistes, qui se partagent en temps réel des informations sur la maladie et notamment concernant la découverte de nouveaux symptômes.



## ■ QUEL AVENIR POUR LA GESTION D'UNE TELLE CRISE ?

Elle interroge par la suite ses interlocuteur·rice·s sur la manière dont ils envisagent l'avenir de la gestion des désaccords liés à la crise de la COVID (port du masque, confinement, gestes barrières, etc.)

Alain Dru s'inquiète du fait que, selon lui, dans cette crise, **la stratégie globale a été absente**. Il estime que **la population a été infantilisée au lieu d'être responsabilisée**. Il y a un manque de confiance sur les comportements individuels et collectifs. Il faut infor-

mer et former les citoyen·ne·s. Des choses ont été cachées et des discours incohérents ont été tenus, par exemple sur l'utilité des masques. **La construction de la confiance dépend d'une information fiable**, comme l'explique Christian Drosten, virologue allemand, dans un podcast.

Pourtant, de **très nombreuses pétitions ont été lancées depuis le début de la crise**, montrant ainsi à quel point les individus avaient besoin d'être impliqués. *« Il faut bien se rendre compte que pendant la période de COVID il y a eu jusqu'à 300 pétitions par semaine auprès du CESE et un nombre de signatures colossal (8 millions de signatures entre mars et juin) ».*

Il faut responsabiliser l'ensemble d'acteur·rice·s. Si la question de la prévention n'est qu'individuelle, elle ne fonctionnera pas, il faut **avoir un aspect collectif**.

Barbara Serrano affirme que **c'est sur Twitter qu'on a trouvé une vraie démocratie sanitaire**. Un participant interroge sur le rôle que peuvent jouer, dans ce contexte, les réseaux sociaux non-régulés, sur lesquels la brutalisation du débat est un réel problème.

Un participant de l'agence Res-Publica suggère que **l'hôpital doit dialoguer davantage avec les territoires**. L'avis du CESE met l'accent sur la politique de prévention et sur une meilleure implication des élu·e·s locaux et locales. La consultation « Votre hôpital demain » a connu une participation de presque 70 000 personnes et 22 idées principales en sont sorties.

## POINTS À RETENIR

---

■ La gestion de la santé publique est une question démocratique.

■ Pour construire la confiance et gérer une telle crise, il faut responsabiliser et informer les citoyen·ne·s et établir des mécanismes de dialogue avec tous les acteurs. La rhétorique de guerre ne fonctionnera pas à long terme.

■ L'urgence sanitaire a mis totalement de côté la vision démocratique. Il y avait un manque de diffusion de l'information.

■ En parallèle, il existait une démocratie sanitaire en termes de mobilisation citoyenne (pétitions sur les réseaux sociaux, consultations etc.)



Retrouvez le live de ce débat : [www.youtube.com/watch?v=G\\_1Zh73We0Q&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=G_1Zh73We0Q&feature=emb_title)

