

## **« Nous assistons à une véritable faillite de notre démocratie sanitaire »**

Dans une tribune au « Monde », le sociologue Nicolas Henckes constate que les différentes instances censées débattre des enjeux de santé sont inaudibles depuis le début de la pandémie.

Le coronavirus a fait une victime collatérale : la démocratie sanitaire. Depuis une trentaine d'années, nous avons commencé à prendre l'habitude de délibérer collectivement des enjeux de santé. Décisions thérapeutiques, stratégies de prévention et de promotion de la santé, politiques publiques territoriales et stratégie nationale de santé, recherche : sur tous ces enjeux, il était devenu impensable de se fier seulement à l'avis du corps médical et de se passer de l'expertise des personnes concernées elles-mêmes mais aussi de celle d'une variété d'acteurs, chercheurs, notamment en sciences humaines et sociales, politiques ou autres corps professionnels. Leur recrutement dans différentes instances de gouvernement de la santé était l'aspect le plus visible de cette révolution, depuis les conseils d'administration des établissements jusqu'aux comités d'experts et conseils consultatifs des agences et ministères. Mais, plus largement, c'est notre relation à la médecine dans son ensemble qui subissait une profonde transformation.

C'est ce mouvement qui a été d'un coup court-circuité depuis une dizaine de jours. Toutes nos instances de délibération et d'expertise sur la santé publique se sont tues ou presque. On n'a pas entendu le Haut Conseil de la santé publique sur l'organisation, l'extension et les limites du confinement. Les instances consultatives locales n'ont rien eu à dire sur sa mise en œuvre sur les territoires. L'ensemble du dispositif d'éducation à la santé, péniblement construit depuis une cinquantaine d'années, a été court-circuité dans l'élaboration et l'application des messages. C'est à une véritable faillite de notre démocratie sanitaire que l'on a assisté en quelques heures.

### Gestion à vue

A la place, les décisions ont été concentrées dans un haut commandement placé sous l'autorité directe de la présidence. L'expertise a été réorganisée au sein d'un comité ad hoc de vingt personnalités issues des mondes de la médecine et de la recherche, et constitué en quelques heures. Et l'on en est à compter sur les forces de l'ordre pour faire respecter des mesures d'hygiène qu'on nous présente pourtant comme évidentes et élémentaires.

On dira que l'on fait face à une crise exceptionnelle et qu'il fallait se donner les moyens d'agir en urgence. Mais, outre que l'épidémie était non seulement prévisible, mais prévue – d'ailleurs, où sont nos plans de gestion des épidémies aujourd'hui ? –, il est clair maintenant que nous aurons à gérer dans la durée la présence du coronavirus dans la population. Et, du même coup, que le nombre de questions que soulèvera l'épidémie ne cessera de s'élargir : enjeux juridiques, politiques et éthiques de la gestion du confinement et du dépistage ; conséquences sociales et économiques de l'arrêt de secteurs entiers de la société ; mais aussi, de façon beaucoup plus immédiate et comme nous le montre déjà la crise à laquelle font face les hôpitaux psychiatriques, les Ehpad ou le secteur de la précarité, conséquences sanitaires pour l'ensemble de la population du triage et de la priorisation imposés aux services de santé par l'afflux des malades du coronavirus.

Pour l'instant, on voit bien que, tout en se disant guidés exclusivement par la science, nos gouvernants gèrent la situation à vue, en fonction des remontées des hôpitaux, des stocks de matériels disponibles, d'intérêts économiques et sociaux plus ou moins avoués, et d'émotions plus ou moins avouables. L'image forte du début du confinement aura été de voir le président de la République tancer son peuple pour son inconduite

face à une règle qu'il n'avait lui-même énoncée qu'à moitié. L'autoritarisme traduit aussi les limites d'un modèle de décision.

### Défilé des experts

Face à l'ampleur des enjeux, il faudrait commencer par interroger la nature et les fondements de l'expertise dont nous avons besoin. Quels sont les savoirs pertinents pour décider de la poursuite, de l'étendue et de la nature de la stratégie de dépistage et de confinement ? Sur quels indicateurs asseoir les analyses ? Comment construire des décisions qui impliquent les populations qu'elles concernent ? Comment surtout faire avec les incertitudes massives auxquelles nous faisons face ? Si nous avons besoin de modèles scientifiques et de stratégies pour guider la décision, nous avons aussi besoin d'en comprendre les limites. Et nous avons besoin de mettre sur la table les incohérences des données qui nous parviennent de toute part et qui montrent bien que la progression de l'épidémie ne s'explique pas par des variables simples. A cet égard, le défilé des experts dans la presse, faisant, avec une conviction inébranlable, la promotion des modèles les plus contradictoires, a quelque chose d'indécent.

Dans ces conditions, il faut mettre en discussion l'expertise dans des cercles plus larges qu'un comité restreint constitué en urgence. C'est un véritable parlement du coronavirus qu'il faut instituer. Mieux encore, c'est à reconstituer et à approfondir les institutions de la démocratie sanitaire qu'il faut travailler. C'est d'autant plus urgent que les décisions les plus difficiles sont probablement devant nous, lorsqu'il faudra lever le confinement. Autant que le succès de la lutte contre le virus, c'est le maintien de notre vie démocratique qui est en jeu.

Nicolas Henckes, chargé de recherche au CNRS (Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société), *Le Monde*, 26 mars 2020