



Articles publiés
sous la direction de

BLAISE GENTON

Policlinique de
médecine tropicale,
voyages et
vaccinations

Département de
formation, recherche
et innovation,
Unisanté, Lausanne

VALÉRIE D'ACROMONT

Policlinique de
médecine tropicale,
voyages et
vaccinations

Département de
formation, recherche
et innovation,
Unisanté, Lausanne

FRANÇOIS CHAPPUIS

Service de médecine
tropicale et
humanitaire

Département de
médecine de premier
recours,
HUG, Genève

Recommandations sanitaires en temps de crise, aussi lentement que nécessaire...

Pr BLAISE GENTON, Pr VALÉRIE D'ACROMONT et Pr FRANÇOIS CHAPPUIS

En Suisse, le développement de recommandations sanitaires a été conçu pour suivre des évolutions épidémiologiques lentes et sur la base d'un état d'esprit zéro-risque «bien de chez nous». La prise de décision se fait après des allers et retours répétés jusqu'à obtention d'un consensus, de multiples échanges entre spécialistes et, si possible, une évaluation économique. Cette manière de procéder est déjà pénalisante pour les décisions de politique publique en temps «normal». La crise du Covid-19 a mélangé les cartes et les habituelles délibérations interminables auraient cette fois dû faire place à la mise en place de processus décisionnels rapides et centrés sur l'évidence qui s'accumulait au jour le jour.

La création d'une task force nationale pour gérer l'urgence de santé publique que représentait le Covid-19 a été bienvenue. Cependant, malgré cette initiative louable, les recommandations plutôt stéréotypées et répétées à l'envi n'ont pas été à la hauteur de la rapidité d'évolution de la crise.

Deux visions se sont affrontées, l'une essentiellement virologique et immunologique, l'autre plus épidémiologique et de santé publique. La bataille du tout viral versus le tout psycho-social a fait rage entre les partisan-e-s de la contention totale du virus, le respect rigoureux du fameux taux de reproduction (Rt), versus les partisan-e-s d'une vision plus holistique qui prenait en compte des indicateurs de santé au-delà de ceux liés à l'épidémie elle-même, mais également les observations liées à la détresse psychosociale de toutes les classes d'âge, celle des aîné-e-s comme celle des jeunes. Ces deux visions, qui semblent a priori opposées, ne traduisent pas la complexité du vivant; elles ne permettent pas de prendre des décisions balancées

concernant les mesures de prévention à mettre en œuvre au niveau sociétal. Les discussions d'experts ressemblaient plus à un match de tennis qu'à un échange ouvert avec recherche d'une solution qui prendrait en compte tous les enjeux. Les politiques ont donc fait le travail de démêlage et dû prendre des décisions selon leur compréhension du problème et de la situation. Nous, les scientifiques, les avons-nous vraiment aidé-e-s dans cette tâche compliquée et ô combien facilement critiquable? Comme le disait Servan Gruninger dans *Le Temps* du 18.03.2021: «Il faudrait expliquer aux scientifiques comment fonctionne la politique. Car les chercheurs ont parfois un rapport naïf à la chose publique; ils ont tendance à penser que les décisions ne doivent se baser que sur des faits et des preuves et qu'il suffit donc de livrer ces données pour éclairer la politique. Or, les débats sont aussi orientés par des stratégies, des intérêts divergents, des valeurs et des émotions.»

Une tension palpable entre une approche purement individuelle versus une approche populationnelle a été clairement ressentie. Un exemple éloquent est illustré par les recommandations vaccinales. Le choix entre une démarche orientée vers la protection individuelle avant tout versus celle visant un impact populationnel a généré des frustrations bilatérales. D'un côté, les partisan-e-s du respect total des schémas utilisés dans les études de phase 3 pour générer une protection maximale à un nombre plus faible de personnes, d'un autre, les partisan-e-s d'une déviation temporaire de ces schémas pour parer au plus pressé et augmenter rapidement la couverture vaccinale globale, par exemple en allongeant l'intervalle entre les

**CES DEUX
VISIONS, QUI
SEMBLENT
A PRIORI
OPPOSÉES, NE
TRADUISENT PAS
LA COMPLEXITÉ
DU VIVANT**

deux doses de 1 à 3 mois. La Commission fédérale des vaccinations a émis une recommandation conservatrice, mais qui questionne sur sa pertinence en matière d'impact sur le nombre de vies sauvées et de personnes mises en isolement et en quarantaine. De même, vacciner les personnes qui ont fait un Covid-19 documenté datant de plus de 3 mois était une mesure précautionneuse, mais seulement pour ces personnes-là, sans tenir compte de toutes les autres pleinement susceptibles qui n'avaient pas accès au vaccin à cause des retards de livraison. Même s'il ne faut pas se jeter sur n'importe quel communiqué de presse, le temps de réaction des décideurs scientifiques aux nouvelles données publiées dans des journaux à politique éditoriale était «aussi long que nécessaire». Un exemple de cette inertie concerne à nouveau les vaccinations. Deux semaines après trois publications qui montraient clairement qu'une seule dose de vaccin à ARNm générait des quantités d'anticorps très élevées chez les individus ayant déjà une immunité naturelle contre le SARS-CoV-2, la recommandation de

n'injecter qu'une seule dose chez ces personnes n'avait toujours pas été faite, ceci au risque de générer des effets secondaires importants chez elles après la deuxième dose. Une décision, en plus, en désaccord avec les pays qui nous entourent. Même constat pour le vaccin d'AstraZeneca autorisé dans 70 pays mi-mars 2021. Sommes-nous donc si différents des autres pays? La question se pose.

Notre système de santé n'est visiblement conçu ni pour l'urgence sanitaire, ni plus généralement pour la prévention des grands problèmes de santé publique. Nous devrions tirer les leçons de cette crise et développer des processus spécifiques pour ces situations qui permettraient une réactivité plus grande et une certaine flexibilité pour s'adapter aux conditions exceptionnelles d'une pandémie. Il faudrait trouver un nouveau paradigme pour rapprocher la culture du monde scientifique, celle du monde politique et le vécu du-de la citoyen-ne, trop souvent laissé-e en dehors des débats.

**SOMMES-NOUS
DONC SI
DIFFÉRENTS DES
AUTRES PAYS ?**