

Confiner/déconfiner

Philippe Lazar et Éric Favey

Éric Favey est inspecteur général honoraire de l'Éducation nationale et **Philippe Lazar** directeur de recherche honoraire à l'Inserm.

POURQUOI AVOIR CONFINÉ ?

Cela a été dit clairement par les pouvoirs publics : pour éviter une trop rapide diffusion de l'épidémie qui aurait conduit à l'impossibilité pour les services hospitaliers d'accueillir *tous* les malades requérant des soins majeurs. Cette situation, qui aurait été catastrophique à tous points de vue, a été heureusement évitée, même si l'on a eu quand même à déplorer beaucoup de morts.

Pourquoi maintenir voire renforcer temporairement ces dispositions ? Parce que, à l'heure actuelle, nous ne disposons strictement d'aucun vaccin ni d'aucun traitement ayant fait la preuve de son efficacité et que notre seul moyen de lutte contre la propagation du virus et ses parfois très lourdes conséquences pathologiques est le confinement.

Aurons-nous d'autres moyens de lutte le 11 mai ? C'est manifestement peu probable. L'épidémie peut-elle s'éteindre d'elle-même, comme par exemple les épidémies annuelles de grippe ? Cela n'a hélas rien d'évident ! Ce qui fait que les épidémies grippales ne durent que quelques mois résulte non du retour des beaux jours⁸ mais du fait qu'assez rapidement une proportion importante de la population

est immunisée parce qu'ayant été mise en contact avec le virus. Ce qui ne semble hélas pas être le cas pour le virus responsable de l'actuelle pandémie, ne serait-ce que du fait de l'efficacité du confinement.

POURQUOI DÈS LORS DÉCONFINER ?

Tout le monde a conscience des conséquences très lourdes et même possiblement dramatiques du confinement s'il doit de prolonger, que ce soit en termes économiques, sanitaires (les autres maladies mal prises en compte), sociologiques, psychologiques, ou éducatifs. On comprend donc qu'il y ait, par la population et par les acteurs économiques, une forte attente de la mise en œuvre d'un déconfinement et que l'annonce de la date de son démarrage ait été bien reçue. Cela étant il ne faudrait pas que cette décision fasse passer au second plan deux de ses conséquences majeures en termes de risques.

Le premier de ces risques est bien connu : c'est celui d'un nouvel engorgement de nos hôpitaux en cas de résurgence d'une vague importante de malades graves. Tout permet de

⁸ La pandémie a commencé en été dans l'hémisphère sud...

penser qu'on ne le perd pas de vue lorsqu'on parle d'un déconfinement progressif, contrôlé, possiblement remis en question si l'on observe une nouvelle flambée de ces cas que l'hôpital – qui a tant donné et qui donne encore tant – aurait le plus grand mal à gérer. C'est bien aussi ce qui explique ce qui a été un temps envisagé : continuer à confiner sévèrement plus du quart de la population française (la fraction considérée comme à haut risque d'aggravation dramatique de la maladie) mais qui finalement pas été retenu parce que socialement trop discriminant et humainement ingérable.

L'autre risque résulte du fait qu'un déconfinement, même progressif, entraînera, quelles que soient les précautions prises, une croissance du nombre des contaminations et dès lors du nombre des porteurs sains et des malades. Et ce d'autant que nombre de nos concitoyens, malgré tous les avertissements, ont tendance à penser qu'après le 11 mai « tout redeviendra comme avant ».

COMMENT DÉCONFINER ?

Ce qui suit n'a pas pour objet de contester les choix des pouvoirs publics en matière de gestion de la situation actuelle. La tâche est plus qu'ardue compte tenu de la multiplicité des facteurs souvent contradictoires qu'il faut prendre en compte. Il s'agit plutôt ici de réfléchir à la façon dont la politique en cours de gestation et de mise en œuvre pourrait s'infléchir en fonction de ce qui va effectivement se passer au cours du mois de mai prochain.

Nous l'avons dit : le plus probable est que nous n'aurons à cette

échéance ni vaccin, ni médicament, ni arrêt spontané de la pandémie et que le déconfinement entraînera *une reprise des contaminations*. Qu'est-il dès lors strictement impératif de faire : éviter à tout prix une nouvelle vague des formes graves de la maladie ! Et pour cela il faut oser évoquer la question de la contamination des personnes – adultes ou enfants – dont la probabilité d'atteinte par de formes graves est faible voire quasi inexistante. Une telle contamination implique l'existence de ces risques mais elle est aussi porteuse d'un double avantage : une immunisation personnelle (même si elle n'est que temporaire) et une contribution à la limitation de l'extension de l'épidémie par ce qu'on appelle l'immunité collective (même si elle n'est que progressive).

Évoquons à ce propos la question de la réouverture des écoles et des multiples précautions qui l'accompagnent. Celles-ci étaient-elles indispensables ? Elles conduisent nécessairement à accroître l'inquiétude des parents et des personnels vis-à-vis d'un retour en classe dès lors perçu par eux comme dangereux. D'où la décision ultérieure de le rendre facultatif, au prix notamment d'un alourdissement de la charge des enseignants tenus d'assurer conjointement enseignement et téléenseignement. Or tout permet de penser qu'il n'y aura pas d'incidents graves pour les enfants ainsi re-scolarisés et que les autres enfants pourront rapidement les rejoindre.

La question du retour des adultes sur les lieux d'activité professionnelle et de l'utilisation des moyens de transport en commun pose en fait des problèmes de même nature : un

risque de contamination sous des formes asymptomatiques ou, dans l'immense majorité des formes symptomatiques, sous forme d'une maladie de gravité limitée ; mais aussi, en « échange », l'acquisition d'une immunité à valeur personnelle et collective.

Reste la question lancinante des personnes à haut risque d'être atteintes par des formes graves de la maladie. Ces formes que le confinement a conduit à limiter dans leur ampleur numérique et que le déconfinement risque fortement de relancer. En particulier si ces personnes sont en contact avec des enfants de retour de l'école ou des adultes de retour de leur activité professionnelle.

C'est à juste titre qu'on a renoncé à « sur-confiner » en bloc 18 millions de nos compatriotes. Mais ce serait une erreur de renoncer du même coup à leur conseiller fortement de se protéger. Les médecins-référents ne devraient-ils pas être conviés à conseiller *systématiquement* en la matière ceux de leurs patients qu'ils savent « à risques » ? Et ces derniers ne devraient-ils pas être invités à prendre, dument informés, les décisions d'auto-confinement les concernant personnellement ? En toute conscience vis-à-vis d'eux-mêmes mais aussi vis-à-vis de leurs proches et des soignants ? Ne devrait-on pas, plus explicitement qu'on ne le fait aujourd'hui, faire appel à leur responsabilité citoyenne ?

Ne serait-ce pas une expression fondamentale du respect des droits de l'Homme **et** du Citoyen d'une part, de la démocratie de l'autre, que de poser l'ensemble de ces questions en ces termes ? ☺