



JEAN-MICHEL SALVATOR

Victimes collatérales

Il faudra des années pour faire le bilan humain de cette pandémie. Il y a d'abord ceux qui ont succombé à des formes graves. On en comptait hier soir 127 638. Il y a aussi les Covid longs qui vont se transformer en maladies chroniques.

Et puis, comme dans une guerre, il faut y ajouter les victimes collatérales, moins visibles mais bien réelles, du fait de la désorganisation de notre système de santé.

Ce sont ces personnes qui ont renoncé à des soins devant la difficulté d'obtenir un rendez-vous ou qui évitaient d'aller à l'hôpital de peur d'attraper le Covid. Il y a aussi celles qui n'ont pas pu bénéficier de la

médecine préventive, si précieuse pour détecter les cancers et les maladies cardiovasculaires. Il y a encore celles qui voient des examens ou des opérations retardées.

Évidemment, les urgences vitales et les cas graves ont été pris en charge. Mais certains malades ont pu payer le prix fort. Les médecins ont dû faire une sorte de tri entre les opérations urgentes (30 % des chirurgies sous anesthésie) et celles qui le sont moins.

Ces déprogrammations d'opérations ont été massives : 2,3 millions de séjours en moins dans les établissements de santé rien qu'en 2020 ! Et c'est

là que l'on pense à ces services de réanimation occupés en grande majorité par des non-vaccinés. Un médecin soigne tout le monde sans distinction.

Les formes graves du Covid sont des urgences qui ont toujours été traitées en priorité, et c'est heureux. C'est la grandeur de notre système que de sauver quiconque en a

besoin, quoi qu'il en coûte. C'est un droit qui crée forcément des devoirs. Celui d'un minimum de discipline collective quand il s'agit de se faire vacciner. Voilà pourquoi il est choquant

d'entendre certains soutenir qu'ils font ce qu'ils veulent et que nul n'a le droit de leur imposer quoi que ce soit. Ils ne voient pas qu'ils prennent le

risque d'infliger des souffrances morales ou physiques à des malades bien obligés de passer après. La liberté des uns doit s'arrêter là où commence la santé des autres.

Ces malades qui attendent toujours leur opération

Pour laisser la priorité aux personnes atteintes de formes sévères du Covid-19, et par manque de personnel soignant, de très nombreux actes chirurgicaux sont déprogrammés partout en France.

FLORENCE MÉRÉO

JUSQU'AU BOUT, elle a espéré en sauver six. Et puis, il lui a bien fallu se résoudre à continuer à les déprogrammer. Pour le seul mois de janvier, la docteure Hélène Le Hors a annulé 24 opérations de bébés, enfants, adolescents. Principalement des hernies inguinales, des problèmes urinaires, des déformations génitales. « Certes, on ne parle pas là de cancer, mais quand même, il y a la douleur, la gêne, le risque de voir des complications, sans parler de l'inquiétude des parents », souffle la médecin de l'hôpital Saint-Joseph à Marseille (Bouches-du-Rhône) et présidente du Syndicat des chirurgiens pédiatres français.

Si, dans la cité phocéenne, le pic de la cinquième vague vient d'être franchi, permettant aux blocs opératoires de rouvrir doucement leurs portes, ses petits patients devront bien attendre trois, quatre ou cinq mois pour recevoir un soin qu'ils auraient eu, sans le fichu virus, en « un mois, un mois et demi », estime-t-elle.

Soixante-dix pour cent d'actes chirurgicaux en moins à Marseille, 27 % en Île-de-France, où le nombre actuel d'hospitalisations pour Covid-19 reste en augmentation...

Des milliers de morts supplémentaires

Partout en France, ce sont des milliers d'opérations et d'examens qui subissent le même sort : annulation, report. Certains patients en sont à leur troisième déprogrammation, parfois plus. Beaucoup ne cachent plus leur désarroi et leur colère, rejetant la faute sur les non-vaccinés qui occupent très majoritairement les places en réanimation. Car on a beau les étiqueter « non urgentes », les interventions se décalent dans le temps et empiètent sur la qualité de vie, quand ce n'est pas la vie.

« On sait que les retards de prise en charge des cancers vont causer des milliers de morts supplémentaires dans les années à venir. Il faut encore attendre pour connaître l'ampleur des dégâts, mais oui, il y a de quoi s'inquiéter », rapporte Claude Rambaud, vice-présidente de la grande organisation de patients France Assos Santé, qui vient elle-même d'apprendre la déprogrammation de son opération du genou, prévue demain.

« Les services de diabétologie sont parmi les premiers à être impactés, abonde Jean-François Thébaud, vice-président de la Fédération française des diabétiques. Il y a un retard de prise en charge global pour les patients. On craint aussi une hausse des amputations à cause de plaies du pied qui ont pu s'aggraver. »

La situation n'est pas nouvelle, ni signée Omicron. Cela fait près de deux ans que les hôpitaux sont contraints de déprogrammer à tour de bras,



pour réserver du personnel aux patients les plus gravement infectés. Rien qu'en 2020, il y a eu 2,3 millions de séjours en moins dans les établissements de santé. Mais cette fois, la donne est différente : « Aujourd'hui, ce n'est plus tant la saturation des services par les malades du Covid-19 que le manque de soignants qui pose problème », alerte le professeur Hervé Fernandez, chef du service de gynécologie du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne), qui doit reporter des interventions contre l'endométriose, des prolapsus, des fibromes...

« Le problème chronique de manque de personnel existait avant l'épidémie, mais elle l'a accentuée, poursuit le docteur Frédéric Sailhan, chirurgien orthopédiste à l'hôpital parisien Cochin. Il y a beaucoup de soignants malades. Mais aussi, particulièrement depuis septembre, de nombreuses

démissions d'infirmières qui partent travailler en ville, avec moins de contraintes, ou dans les centres de vaccination, plus rémunérateurs. Voire qui changent de métier. C'est une crise dans la crise. »

Un record de cas en 24 heures

Sur son agenda, les opérations prévues ce mois, comme des poses de prothèses de hanche ou de genoux, auront lieu en avril. « Cette vague met en avant un problème structurel. Il suffit d'une épidémie pour détruire les fondations de notre système de santé. Nos besoins en personnel soignant doivent être mieux dimensionnés », incite Jean-Claude Deharo, patron du service de cardiologie à l'hôpital marseillais de la Timone.

Des tensions que le ministère de la Santé assure ne pas minimiser. « Elles existent, surtout après deux ans d'une crise épuisante pour les soignants. Mais avec le Ségur (un accord signé avec les acteurs du système de soin en 2020), l'hôpital a commencé à changer et il va continuer, en termes d'attractivité, de rémunération ou de formation », glisse-t-on. En attendant, on scrute les moindres « signaux positifs » sur le front de l'épidémie. Mais hier, les chiffres n'étaient pas bons : plus de 450 000 cas ont été enregistrés en 24 heures. Un record.



Il suffit d'une épidémie pour détruire les fondations de notre système de santé

JEAN-CLAUDE DEHARO,
CARDIOLOGUE À L'HÔPITAL
MARSEILLAIS DE LA TIMONE



FRANCK BRESSIERE

CLAUDE
Le retraité doit se faire poser une prothèse de valve aortique depuis décembre : « En janvier, je devais me faire opérer d'une hernie qui, elle, me fait très mal et me handicape. Et aussi de la cataracte ! Tout est annulé tant que le cœur n'est pas fait. »



MÉLANIE
Son fils, Sacha, attend une reconstruction de l'urètre : « Il fait pipi par deux trous, parfois ça coule le long de sa jambe. Plus on attend, plus le risque d'agrandissement et d'infection est grand. »

compris sa souris d'ordinateur, plusieurs fois par jour. Quant au papa, il dormait avec le masque ! « On avait mis toutes les chances de notre côté, souffle Mélanie, qui réside à Gap (Hautes-Alpes). Si l'un d'entre nous était infecté, Sacha ne pouvait pas être opéré... »

Le coup est venu de l'extérieur. Au bout du fil, vendredi, la médecin était aussi contrariée que désolée. « Quand elle m'a dit qu'elle devait déprogrammer l'intervention de mon fils, je me suis mise à pleurer. C'était comme recevoir un coup de massue. »

Aujourd'hui, le garçonnet de bientôt 2 ans ne passera pas au bloc. Né avec un hypospadias (une malformation du pénis), il devait poursuivre à Marseille (Bouches-du-Rhône) la reconstruction de son urètre. Mais voilà, depuis le déclenchement du

plan Blanc dans une cité phocéenne étouffée par le virus, seules les chirurgies urgentes ou vitales sont pratiquées.

« Il a déjà eu deux opérations, avec une greffe de peau. Là, on lui avait détecté une fistule : il fait pipi par deux trous, parfois ça coule le long de sa jambe. Plus on attend, plus le risque d'agrandissement et d'infection est grand », insiste Mélanie. « Nos enfants sont les victimes des non-vaccinés qui occupent les lits et mobilisent les soignants, tonne-t-elle. On les empêche d'être soignés. »

La trentenaire est d'autant plus « exaspérée » que Sacha doit être opéré avant d'être propre. Alors, en attendant le bloc, elle a remis au placard le pot sur lequel son blondinet commençait à aller.

TÉMOIGNAGES | « J'ai perdu deux ans »

MARYLINE, QUI ATTEND DEPUIS MARS 2020 UNE OPÉRATION CHIRURGICALE LOURDE

FLORENCE MÉRÉO

ILS S'ÉTAIENT PRÉPARÉS, logistiquement, physiquement et psychologiquement. Mais comme celles de milliers de Français, les opérations post-cancer de Maryline, urologique de Sacha, cardiologique de Claude ont été remises à plus tard. Reportées en raison de l'épidémie, mais aussi du manque de bras dans les hôpitaux.

« Plus ça tarde, plus j'ai peur »

MARYLINE, 58 ANS
(Re)mettre un décolleté, Maryline n'y pense même pas. Mais, à chaque fois que cette nageuse régulière ajuste sa prothèse amovible dans son maillot de bain ou croise le miroir, la maladie se rappelle à elle. Depuis plusieurs années, les tuiles frappent fort pour essayer de mettre à mal l'optimisme de cette responsable des ressources humaines de 58 ans.

Bien sûr, il y a eu ce cancer agressif, dit triple négatif, la chimio, l'ablation du sein droit, la radiothérapie... « Au départ, je me suis dit : Tu t'en es sortie, tu es en vie, rien d'autre ne compte. » Puis est venu le

moment où Maryline a été prête à reconstruire ce qui avait été emporté par la maladie. « Manque de chance », relève-t-elle, le rendez-vous pour sa reconstruction mammaire était planifié en mars 2020, et qui plus est dans l'Oise, le premier département touché par l'épidémie de Covid-19. Il n'aura pas lieu, pas plus que l'opération, reportée en avril, puis en juillet 2021, puis, une nouvelle fois, aujourd'hui !

« La semaine dernière, c'est la secrétaire qui a dû faire le sale boulot, m'annoncer que, suite à une réorganisation du bloc, c'était encore annulé et reporté, si tout va bien, au 1^{er} septembre. J'étais effondrée, confie-t-elle. J'ai perdu deux ans, rien ne s'est passé pour moi durant ce laps de temps. »

« Rien » médicalement, car psychologiquement, la souffrance, elle, a augmenté. « Quand vous commencez votre cheminement, c'est dur d'être stoppée en pleine route. Au départ, j'avais totalement confiance, malgré la lourdeur de l'intervention. Aujourd'hui, plus ça tarde, plus j'ai peur. »

Et puis, la mère de famille ne le cache pas, elle est en

colère « contre le démantèlement du service public hospitalier, mais aussi de savoir les réanimations pleines de non-vaccinés » : « Chacun fait ce qu'il veut mais, de fait, leur liberté à eux empiète sur la mienne. »

Il y a quelques jours, Maryline s'est tournée vers une clinique privée parisienne. Là, l'opération tant espérée lui a été proposée en mars. Elle ira, malgré les dépassements d'honoraires et le sentiment de participer à une « médecine à deux vitesses ». Elle ne le dit pas trop fort, inquiète d'une nouvelle déconvenue, mais son optimisme n'est finalement pas si loin... « Après tout, on dit : Jamais deux sans trois. Pour moi, trois annulations, c'est déjà fait. Alors la quatrième date, ça devrait être la bonne, non ? »

« Déprogrammer un enfant, le coup de massue »

MÉLANIE, MAMAN DE SACHA, 2 ANS
Pour le préserver du Covid, les parents de Sacha ne le mettaient plus à la crèche depuis une semaine. Sa maman désinfectait « tout », y

« Dire que c'était censé être urgent... »

CLAUDE, 75 ANS
Claude s'excuse. S'il n'a pas répondu plus tôt, c'est qu'il bricolait. Ça fait surtout râler Danielle, son épouse depuis cinquante ans, qui aimerait bien que son hyperactif de mari lève un peu plus le pied. « Problème », l'ancien informaticien de 75 ans se laisse difficilement contenir alors qu'il ne ressent ni essoufflement ni douleur à la poitrine. La maladie est pourtant bien là, sournoise valvulopathie. En décembre, Claude a été rattrapé par les courbes de son test d'effort.

« Vous avez fait deux arrêts, je ne vous laisse pas repartir », a tranché le médecin. Pouvant « tomber à tout instant », ce doublement grand-père est alors hospitalisé en soins intensifs à l'hôpital de la Timone, à Marseille, le temps de se faire poser un Tavi (une prothèse de valve aortique). En théorie. Car en pratique, la place vient finalement à manquer. Les anesthésistes sont sur le pont de l'épidémie et Claude doit rentrer chez lui, attendre une opération le 30 décembre... annulée.

« Normalement » — car l'administration s'est bien gardée de promettre —, elle aura lieu le 17 février. « Pétaud, dire que c'était censé être urgent... » raille-t-il. « Je suis sur le qui-vive, je m'inquiète pour lui. On subit la situation », lâche Danielle qui en veut plus aux politiques d'avoir laissé l'hôpital se dégrader qu'au Covid.

Pour Claude, passe encore l'interdiction de conduire (il pourrait faire un malaise) ou les six cachets quotidiens prescrits en attendant l'intervention. « Ce qui m'embête le plus est qu'en janvier je devais me faire opérer d'une hernie qui, elle, me fait très mal et me handicape. Et aussi de la cataracte ! Tout est annulé tant que le cœur n'est pas fait. » Soit trois opérations reportées.

LP/JEAN-BAPTISTE QUENTIN



MARYLINE
La mère de famille espère depuis mars 2020 une reconstruction mammaire : « Chacun fait ce qu'il veut mais, de fait, la liberté des non-vaccinés empiète sur la mienne. »

« On va le payer cher »

Le célèbre chirurgien **Laurent Lantieri** lance l'alerte : les conséquences des opérations annulées peuvent être graves pour les malades. Il appelle à réformer profondément le système de santé.

PROPOS RECUEILLIS PAR
FLORENCE MÉRÉO

LUNDI SOIR, Laurent Lantieri est resté tard au bloc opératoire. Un luxe, tant l'activité du service de chirurgie reconstructrice qu'il dirige, à l'Hôpital européen Georges-Pompidou, à Paris (XV^e), a reculé : de 30 à 50 % de moins durant cette cinquième vague. Chaque jour, il lui faut choisir entre deux patients, deux interventions. Mais selon le médecin de renom, le Covid ne fait qu'exacerber les tensions qui se nouent dans nos hôpitaux, fragilisés depuis près de vingt-cinq ans.



ARCHIVE LE/ARNAUD DUPONTIER

Partout en France, des opérations sont reportées, qualifiées de « non vitales »... PROFESSEUR LANTIERI. C'est faux ! Certaines ne sont peut-être pas vitales aujourd'hui, mais demain ? Si vous retardez de quinze jours une intervention de chirurgie pour un cancer du sein, à la fin de l'année, vous avez 1 % de mortalité en plus. Si vous décalez de plusieurs mois l'opération d'une prothèse de hanche,

vous n'avez plus le même patient. Certains ne peuvent plus marcher ni monter leurs escaliers, souffrent d'atrophie musculaire, ont perdu le goût de vivre. Se contenter de dire « vital ou non », c'est regarder par le petit bout de la lorgnette. À force, on se retrouve face à des personnes qui étaient opérables mais ne le sont plus.

Ca vous est arrivé ?

Oui. Pendant la première vague, j'ai dû reporter plusieurs mastectomies préventives contre la survenue d'un cancer. Sur des femmes qui ne sont donc PAS malades. Eh bien, trois de ces patientes déprogrammées de mai à octobre ont développé leur cancer dans ce laps de temps, deux du sein, une de l'ovaire. On expose des malades non-Covid à des pertes de chance, à des retards de dépistage et de prise en charge.

C'est toujours vrai ?

Aujourd'hui, la situation est telle que nous n'en sommes mêmes plus à déprogrammer. On ne programme tout simplement plus ! Tous les jours, on fait des choix entre deux malades. Un exemple : dans mon service, j'ai souvent des jeunes femmes de 22, 23 ans avec des cancers difficiles. Que dois-je faire : prévoir une intervention avec une solution élaborée et une reconstruction immédiate qui va prendre du temps pour une patiente ou des opérations plus simples qui vont bénéficier à plusieurs patientes plus âgées ? Ça s'appelle du tri.



Les hôpitaux manquent de bras pour réaliser des opérations chirurgicales.

valeur, les salaires sont trop bas. On assiste à un départ massif d'infirmières. Le virus ne fait qu'exacerber une situation qui s'est installée dans nos hôpitaux depuis vingt-cinq ans, c'est-à-dire lorsque les objectifs de dépenses de la Sécurité sociale ont pris le pas sur les politiques de santé publique. Le mal est profond, le système, déjà fragilisé, est en train de s'effondrer. Il faut le réformer en profondeur.

Sinon ?

Sinon, on en sera au même point dans deux ans. Qui peut croire qu'il n'y aura pas d'autres vagues ? Le Covid est en train de devenir endémique. On ne va pas déprogrammer ad vitam aeternam. La chirurgie ne peut plus être la variable d'ajustement de la gestion de la crise sanitaire. Derrière les chiffres, des patients existent. Tous les retards que nous sommes en train d'accumuler, on va les payer humainement et financièrement dans cinq à dix ans.

Vous triez ?

De fait, oui. Il y a des pathologies que je ne traite plus du tout en ce moment, des neurofibromes par exemple. Je pense aussi à cette jeune femme avec une grave déformation de la face que je dois opérer depuis deux ans et dont je repousse régulièrement l'intervention parce qu'elle sera très longue. Dans mon service, notre activité a baissé de 30 à 50 %, c'est énorme. Ici comme ailleurs, on ne rattrapera jamais un tel retard. On ne peut pas faire le moindre projet médical. Si le Covid est bel et bien présent, il ne faut

pas faire croire qu'il est la cause de tout. Les patients en réanimation ne sont pas l'unique raison qui nous empêche d'opérer.

Mais alors, c'est quoi ?

Si on n'opère pas, c'est surtout parce qu'il manque du personnel. On est là face à un vrai problème de santé publique. Et cette réalité « m'emmerde » beaucoup plus que les non-vaccinés (*allusion aux propos du chef de l'État dans une interview face aux lecteurs du « Parisien »*) ! Les soignants qui travaillent au bloc ne sont pas considérés à leur juste



Si on n'opère pas, c'est surtout parce qu'il manque du personnel. On est là face à un vrai problème de santé publique. Et cette réalité « m'emmerde » beaucoup plus que les non-vaccinés !

Les médecins pourraient-ils être mis en cause ?

Avant le Covid, la première cause de plaintes aux États-Unis envers les chirurgiens, c'était le retard de diagnostic pour le cancer du sein... Donc, oui, si des patients estiment qu'ils ont été mal pris en charge, ça pourrait arriver. Cette crainte existe.

Dans les laboratoires d'analyses, ça coince aussi

En raison de l'engorgement causé par les dépistages Covid, des patients renoncent à la prise de sang de suivi de leur maladie. En janvier, les actes de biologie ont chuté de 20 %.

LA PREMIÈRE FOIS que Nathalie Robert nous a parlé de sa difficulté à obtenir un rendez-vous, c'était jeudi. Sept jours plus tard, cette habitante d'Aulnay-sous-Bois (Seine-Saint-Denis) n'a toujours pas pu effectuer sa prise de sang, banale pour beaucoup, indispensable pour elle. La piqûre lui permet de surveiller son diabète et de faire des contrôles hépatiques, elle qui est traitée pour ses rhumatismes chroniques. « J'ai appelé des dizaines de fois les laboratoires de ma ville, personne ne décroche. J'y suis passée, tôt le matin, mais les files d'attente sont interminables. »



LP/DELPHINE GOLUSZEIN

Les files d'attente pour les tests PCR se sont considérablement allongées devant les laboratoires durant la cinquième vague.

« Tout le monde veut se faire tester. Du fait de mes maladies, il est clair que je ne ferai pas deux heures de queue au milieu de potentiels cas de

Covid », tranche la quinquagénaire, par ailleurs représentante des usagers dans un groupement hospitalier de son département. Faute de

résultats, Nathalie a dû annuler le rendez-vous avec son endocrinologue, contrariant un peu plus le suivi de sa pathologie. En toile de fond, son inquiétude, sa fatigue et sa colère : « Les patients fragiles n'ont aujourd'hui pas accès aux soins et aux tests dont ils ont besoin. »

Cette problématique a été abordée au dernier bureau du Syndicat des biologistes. « Oui, des patients se découragent », reconnaît François Blanchecotte, son président. Dans son laboratoire, une centrale d'appels a été mise en place et des files distinctes permettent de séparer les tests PCR des

autres examens. « Mais tous les laboratoires n'ont pas cette possibilité et, surtout, les bras manquent. Les structures sont embolées par le Covid. » Au mois de janvier, nous indiquent-ils, les actes de biologie se sont « effondrés » de 20 %.

La goutte de trop

« Cela est beaucoup dû aux déprogrammations d'opération : avant une intervention, il y a souvent une prise de sang à faire, mais comme elles sont reportées... Mais attention, lance-t-il, il ne faut pas alourdir cela avec des personnes qui renoncent purement et simplement »

« Pour les malades chroniques, la charge mentale est déjà énorme : prise quotidienne de médicaments, renouvellement des ordonnances, examens... Alors, batailler pour un bilan sanguin, c'est le truc de trop. On se dit tant pis en espérant qu'il n'y ait pas de conséquences », explique Amalia, 48 ans, qui n'a pas pu faire sa dernière prise de sang avant le rendez-vous de suivi de sa sclérose en plaques. Cette semaine, après avoir écumé les pages de Doctolib, elle a fini par décrocher une date pour son IRM annuelle. Deux jours avant de retourner voir son neurologue. **FL.M.**