

DOMINIQUE LE GULUDEC

Présidente du collège de la Haute Autorité de santé

La crise, moteur de changements

Alors que s'éloigne doucement la première vague de cette crise soudaine du Covid-19 et que l'incertitude règne sur les mois à venir, le Professeur Dominique Le Guludec, présidente du collège de la Haute Autorité de santé, analyse pour le Trombinoscope l'électrochoc qu'a été l'apparition du virus.

Interview réalisée par Marjolaine Koch

Durant cette crise, comment se sont articulées les différentes institutions entre elles, avec le Conseil scientifique ?

Je voudrais d'abord insister sur la réactivité de tout le système de santé. Tout le monde a retroussé les manches et trouvé des solutions en urgence à une situation inédite qu'on ne connaissait pas, mais à laquelle il a fallu faire face. Avec les autres institutions, avec le Conseil scientifique, avec le Care, l'Inserm, les sociétés savantes... nous sommes dans l'articulation et la concertation permanente. Quant à notre lien avec le Conseil scientifique, outre le fait que nous échangeons beaucoup, Pierre-Louis Druais, médecin généraliste de la HAS, en fait partie.

Nous avons un devoir envers les citoyens, de pédagogie, d'explication, de transparence, il s'agissait donc d'être réactif tout en évitant 15 avis contradictoires et en respectant le rôle et l'expertise complémentaires de chacun, mais tout en conservant aussi notre indépendance. Car la spécificité de la HAS est d'être une autorité publique indépendante, qui fait notre plus-value. Nous sommes indépendants des pouvoirs publics, des parties-prenantes, des experts, des usagers, des industriels qui peuvent avoir des intérêts... cette indépendance est notre ADN. Mais cela ne veut pas dire que nous travaillons seul, c'est même le contraire : la HAS fabrique du consensus. Toutes nos productions sont co-construites avec les acteurs, professionnels et usagers. En cette période, cela nous a demandé d'adapter nos méthodes pour conserver ces valeurs d'expertise scientifique, d'indépendance et de transparence, et notre process a été revu pour produire extrêmement vite des avis : je remercie d'ailleurs mes équipes et nos interlocuteurs qui ont accepté de jouer le jeu et de réagir eux aussi extrêmement vite.

On sait que cette période d'après-confinement ne sera pas pour autant un retour à la normale. À quoi doit-on s'attendre comme changements profonds dans notre quotidien ? Comment les



pouvoirs publics peuvent-ils aider la population à s'adapter à ce qui nous attend pour la suite ?

A titre personnel, j'espère que des changements profonds interviendront sur notre vision écologique, sur les moyens de production, de médicaments et dispositifs médicaux indispensables par exemple, sur la façon dont on considère certains métiers... Mais la mission de la HAS étant axée sur la santé, j'identifie deux sujets : la crise a montré aux citoyens à quel point leur engagement individuel était important. Ils ont une responsabilité individuelle et ils l'ont pleinement assumée : ils sont restés confinés. On leur demande de continuer à jouer le jeu dans le déconfinement en se faisant dépister au moindre symptôme, en s'isolant... Et j'ai confiance en eux.

Je pense que cet épisode fera avancer l'engagement des citoyens en santé. Rendre les usagers acteurs de leur santé, ce n'est pas un vain mot. C'est une priorité sur laquelle nous travaillons depuis longtemps, qui fait partie de notre projet stratégique. C'est à la fois mieux apprécier les risques, mieux gérer son rapport au système de santé et pour le système de santé. C'est aussi participer à la concertation citoyenne. Nous défendons le débat public en santé, car nous pensons que les changements profonds qu'il faut dans notre système de santé nécessitent que tout le monde soit associé à ces choix. Nous sommes convaincus que la santé publique ne se fait pas d'en haut, mais en concertation avec les citoyens. Cette crise a révélé l'importance de la prévention, la santé publique, le rôle des inégalités sociales, qui sont apparues de façon marquante au cours de cette pandémie et qui devront être traitées.

Pour autant, les patients ont plutôt eu tendance à éviter d'aller se faire soigner ces dernières semaines quand il ne s'agissait pas de symptômes liés au coronavirus...

Les patients ont peur, il va falloir les rassurer. Ils vont pouvoir dès à présent réaménager leurs modes de vie, de façon progressive pour les plus fragiles d'entre eux et en discussion avec leur médecin pour trouver un équilibre entre le bénéfice de reprendre une vie sociale et le risque pour leur santé. C'est aux acteurs du système de santé et aux pouvoirs publics de les rassurer, aux professionnels également, en instaurant tout ce qu'il faut comme mesures barrière pour que les citoyens puissent aller se faire soigner et plus largement mener une vie sociale sans risques pour leur santé. Par ailleurs, j'espère que cette crise fera avancer la réflexion sur la nécessité de la vaccination : le vaccin, qui avait injustement perdu de sa légitimité dans le public, gagnerait à être mieux considéré.

Les questions qui ont entouré les traitements à la chloroquine ont imprégné le débat : comment percevez-vous la manière dont a été traité cet « épisode » en France ? Est-ce que cela va laisser des marques ?

Tout un chacun s'est mis à donner son avis, alors que la science exige des process, aussi bien pour faire des essais cliniques que pour permettre l'accès précoce aux traitements, y compris avant même d'avoir des études finalisées. Il faut distinguer les situations : d'abord, chaque fois qu'un patient est dans une situation critique, que son pronostic vital est engagé, les médecins essaient tout ce qu'ils peuvent, et c'est légitime. Malgré tout, il faut absolument favoriser les essais cliniques, collecter les données et avoir les réponses, que ce soit sur les traitements mais aussi sur les tests, les vaccins... Si vous vous contentez de traiter de façon empirique, vous n'aurez jamais la solution. Or, nous sommes en train de vivre une crise qui va durer, et il faudra pouvoir distinguer les bons traitements, ceux qui se seront avérés réellement efficaces.

Un autre point important à mes yeux : il faut être raisonnable dans l'information que l'on donne. Elle doit être conçue pour faire comprendre au citoyen ce qu'il se passe, et non comme un moyen de se mettre en lumière. Il ne faut pas dévier l'information de son but. Mais qu'il y ait des discussions et des débats contradictoires en sciences, c'est normal et c'est toujours le cas. Cela permet de faire avancer les choses, cela permet de mettre en marche une intelligence collective. En revanche, la façon d'utiliser les informations peut être perturbante pour le grand public. Il ne faut pas oublier qu'il existe en France des dispositifs pour que les patients bénéficient le plus rapidement possible des nouveaux traitements, grâce à des dispositifs d'accès précoces tels que l'autorisation temporaire d'utilisation. Cela permet quand il y a urgence et maladie grave, avec pronostic réservé, de traiter les patients avant même l'évaluation proprement dite. La médecine est sortie de l'obscurantisme il y a un siècle grâce aux essais et à la méthode, elle ne va pas y retourner !

En 2019 la HAS a rédigé son rapport annuel d'analyse prospective sur le numérique en santé. Le numérique a-t-il justement joué un rôle dans cette situation d'urgence ?

Le numérique était déjà bien ancré dans les habitudes des chercheurs notamment, qui partageaient déjà beaucoup au niveau

international. Rendez-vous compte qu'il a suffi de huit jours pour avoir le génome du virus ! Dans la vie courante, je pense que cette crise aura aussi permis d'améliorer les choses grâce aux outils de télémédecine, au télésoin, à la surveillance à distance comme l'automesure de la tension artérielle par exemple. Tout cela s'est énormément développé et devrait continuer de façon importante, car patients et médecins ont compris l'intérêt et les avantages de ces outils. Nous avons d'ailleurs rendu possible la téléconsultation par téléphone, nous avons donné un avis sur certains types de télésoin pour les kinésithérapeutes, pour que ce soit possible et remboursé. Bien sûr il faudra que les patients retrouvent le chemin des cabinets, mais il restera des avantages à ces soins à distance qui pourront perdurer au-delà de la crise.

En attendant, et la HAS avait déjà alerté sur ce point, il faut être vigilant sur les risques d'accentuation de la fracture que peut susciter le numérique car il y a des facteurs d'inégalité d'accès importants. Cela peut être des zones blanches, mais cela peut aussi être des questions d'appropriation des outils. Le numérique nécessite de faire énormément de pédagogie. Et puis il y a des secteurs dont on a vu à quel point ils sont trop faiblement équipés, c'est par exemple le cas du médico-social. Le secteur s'est bien emparé du numérique au cours de cette crise alors qu'il était assez peu enclin à le faire auparavant, et malgré son sous-équipement. Il va falloir faire des efforts importants pour que ce secteur puisse évoluer rapidement dans ce domaine. Notre rapport rendu il y a un an conserve donc toute son actualité dans un tel contexte.

Quels sont les protocoles, les actions qui se sont spontanément mis en place durant cette crise, qu'il serait intéressant de conserver pour améliorer le fonctionnement du système de santé ?

Il y a eu quantité d'initiatives dont beaucoup pourraient être poursuivies après la crise. Par exemple la commission médico-sociale de la HAS a rendu des avis en faisant remonter des expériences de terrain, nous avons mis en place des systèmes de réponse rapide, nous avons rendu plus de 40 avis depuis le début de la crise. Nous avons récapitulé toutes ces remontées d'expériences, certaines utilisent le numérique d'autres non, de façon à ce que l'on puisse capitaliser dessus et voir ce qui mérite d'être poursuivi. Par exemple, des plateformes d'échanges entre professionnels se sont mises en place. Des échanges réguliers entre directeurs de structures et cadres ont eu lieu grâce à la visio. Des outils agiles qui n'étaient pas dans nos usages jusque-là, et qui désormais, vont certainement grandement faciliter les échanges, pour des prises de décision plus rapides.

Cette crise doit-elle nous amener à réinterroger certains de nos fonctionnements ?

J'espère qu'elle nous réinterrogera sur notre système de santé dans sa globalité, pour fixer des objectifs les plus adaptés possibles et les moyens appropriés. Des objectifs adaptés à une crise certes, mais aussi aux besoins de la population. Il y aura sûrement des leçons à en tirer et nous, HAS, dans le cadre de nos missions, nous participerons à ces réflexions pour fixer des objectifs et déterminer des moyens, et surtout pour garantir à tous l'accès au soin et aux accompagnements ainsi que leur qualité. ●

« Cette crise a révélé l'importance de la prévention, la santé publique, le rôle des inégalités sociales, qui sont apparues de façon marquante au cours de cette pandémie et qui devront être traitées »