

Epidémies et santé publique : du besoin d'une communication structurée et compréhensible

Au moment d'écrire ces lignes, nous venons de vivre plus de trois mois d'une situation exceptionnelle mais certainement pas imprévisible liée à une pandémie virale à coronavirus. Nos sociétés ont déjà par le passé été confrontées à des épidémies/pandémies de gravité variable. L'arrivée du virus de l'immunodéficience acquise au début des années '80 fut une des premières pandémies virales ayant touché nos contrées et à laquelle nos systèmes de santé ont réagi avec plus ou moins d'efficacité selon les régions et continents. Au-delà, nous avons également eu d'autres infections à coronavirus, le SRAS-CoV responsable du syndrome respiratoire aigu sévère ou le MERS-CoV occasionnant le syndrome respiratoire du Moyen-Orient, mais également des pathologies grippales H5N1 ou H1N1. Sans oublier les nombreux virus hémorragiques qui restent principalement confinés en Afrique mais dont la dissémination vers d'autres pays reste possible au vu des facilités de communication dont nous disposons.

Malgré ces multiples expériences et les données émanant du principal foyer au Wuhan, en Chine, les décideurs européens ne semblent pas avoir initialement pris en compte la gravité potentielle de cette virose tant en termes de transmissibilité, d'infectiosité et de létalité. N'oublions pas le fameux "*Nog een dramaqueen*" sur Twitter, adressé par la Ministre de la Santé, Madame Maggie De Block aux médecins l'alertant sur le risque d'épidémie en février de cette année. Manifestement, aucun plan basé sur les expériences précédentes n'a permis de prévoir l'évolution de cette infection, d'y réagir rapidement et adéquatement : manque de masques et de matériel de protection pour le personnel de santé, incapacité à produire le matériel suffisant nécessaire à une protection individuelle et au diagnostic, gestion chaotique, retard dans les décisions de fermeture des frontières et des manifestations à haut risque de transmission (salon Batibouw, la Foire du Livre...).

La manière et le contenu des informations fournies à la population et aux professionnels de santé sont aussi un exemple d'incohérence et de manque de clarté. Ainsi, l'usage des masques en dehors des contacts " médicaux " a été dans un premier temps déclaré inutile pour arriver à une obligation de les utiliser dans nombre de situations comme les transports en commun. Il eut été plus simple de dire qu'au début de l'infection, nous manquions de masques de

protection et qu'il fallait les réserver aux situations les plus à risque. Le message et surtout son changement à 180° eut été plus compréhensible et acceptable par monsieur ou madame Tout-le-monde. Un autre exemple de cette mauvaise communication est celui des écoles. D'un retard de fermeture à une ouverture partielle sous très haute surveillance, on passe en 2-3 semaines à une rentrée quasiment sans protection pour les plus petits. A nouveau, le message est difficilement compréhensible tant par les parents que les instituteurs. Il est clair que tout le monde, en ce compris le monde politique et les experts médicaux impliqués dans la gestion de la crise, a dû faire face à une situation inédite et naviguer " à vue ". Je vous invite ainsi à lire l'éditorial de nos collègues médecins généralistes qui vous font part de la réalité de terrain et des difficultés auxquelles ils ont dû faire face, entre autres dans les maisons de repos.

On peut s'étonner qu'aucun spécialiste de la communication, représentant de la société civile, sociologue, psychologue n'ait fait partie de ces groupes décisionnels. Comment faire passer une information vers les groupes-cibles ? Comment gérer la pression psychologique au sein de la population tant en termes de confinement que de déconfinement ? Comment gérer les conséquences psychologiques, physiques, financières et sociologiques de la pandémie et du confinement ? Et encore, quel risque est prête à accepter notre société tant sur le plan infectieux que sociétal (perte de travail, récession économique...). Manifestement, ces questions n'ont pas ou peu été abordées par nos décideurs. C'est dommage car nous sommes tous concernés, que ce soit en tant que spécialistes de la santé ou citoyen.

Espérons qu'une fois la pandémie définitivement contrôlée, une réflexion sincère, profonde et inclusive puisse avoir lieu sur nos choix de société et qu'une amélioration de la gestion des soins de santé en soit la conséquence, de sorte que l'actuelle lasagne institutionnelle fasse place à une structure coordonnée et efficace.

Bonne lecture !

T. Berghmans
Rédacteur en Chef