

# La politique de Macron et Véran : un fléau pour la santé publique et pour les libertés démocratiques

---

## Atteinte aux libertés démocratiques sous couvert de lutte contre un coronavirus

Jour après jour, s'appuyant sur une législation d'exception adoptée à l'occasion de l'épidémie de Covid qui a débuté en mars 2020, Véran annonce des décisions qui sont autant d'atteintes à des droits élémentaires : remise en cause du droit de réunion et de rassemblements, obligations de porter un masque dans toutes les rues de certaines villes même quand ces rues sont désertes, fermetures de cafés y compris de terrasses parfaitement aérées... Et toutes les villes et régions sont soumises aux aléas d'une carte sanitaire dont les critères ont été, en six mois, modifiés officiellement cinq fois. Et le gouvernement prépare d'autres mesures pouvant aller jusqu'à la remise en cause de la liberté de circuler.

La première fonction de ces mesures confortées par une propagande visant à enraciner la peur et l'obéissance, c'est de camoufler la réalité de la politique gouvernementale : dislocation de la recherche scientifique sur les épidémies, destruction des stocks de masques, fermetures de lits d'hôpitaux et manque de personnels soignants, absence de tests au début de l'épidémie puis multiplication de tests peu fiables, entraves à la liberté de prescrire... ; le tout étant couronné par le « Ségur » de la santé.

## Une recherche scientifique asphyxiée financièrement

Tous les spécialistes le disaient depuis des années : une future pandémie serait, de manière quasi certaine, provoquée par un nouveau coronavirus, l'une des hypothèses les plus probables au côté de celle d'un flavivirus. C'est au point qu'un romancier sud africain, après avoir consulté divers scientifiques, en avait fait le point de départ de son roman (Deon Meyer : *L'Année du lion*).

Fort logiquement, des scientifiques avaient commencé à travailler sur cette famille des coronavirus.

Mais le gouvernement français – toujours soucieux d'économies sur le dos de la recherche publique – avait brisé le financement de cette recherche. De même l'Union européenne (voir le témoignage édifiant de Bruno Canard, virologue au CNRS, lu lors du départ de la manifestation de l'enseignement supérieur et de la recherche - 9 mars 2020<sup>1</sup>). Et quand le coronavirus à l'origine de la maladie Covid 19 a surgi en Europe début 2020, la Recherche était désarmée. Or, il faut des années pour mettre au point un vaccin, qui devient obsolète si le virus mute. Et il faut de nombreuses années si l'on veut créer des médicaments à large spectre dans une famille virale, car cela implique de longues recherches scientifiques préalables sur l'ensemble de cette famille de virus. Or ces recherches furent asphyxiées.

C'est un premier crime impardonnable.

## L'hôpital public au bord de la dislocation

Durant toute l'année qui a précédé le début de l'épidémie, les personnels hospitaliers n'ont cessé de se mobiliser contre les fermetures de lits et le manque de personnels, en particulier de soignants. Le gouvernement a tourné le dos à ces revendications (notamment pour les personnels des services d'urgences: 300 euros par mois, ainsi que des embauches massives et l'ouverture de lits). Lorsque l'épidémie a surgi, les services d'urgences ont donc immédiatement été submergés. Dans nombre de villes, à Paris par exemple, les malades étaient renvoyés chez eux, sans soin. On demandait aux malades de rester chez eux tant qu'ils

---

<sup>1</sup> <http://www.sauvonsluniversite.com/spip.php?article8685>

ne suffoquaient pas ; mais alors, il était souvent trop tard : certains moururent à domicile, d'autres en arrivant à l'hôpital tardivement. Et nombre de personnes âgées moururent dans les Ehpad.

Plus encore : durant des semaines, le gouvernement a été incapable de fournir au personnel des masques et des blouses. Certains, contaminés, en sont morts.

### **Stocks de précaution détruits ou périmés**

Antérieurement, à l'occasion d'une précédente épidémie, un important stock de masques avait été constitué sous le contrôle du ministère de la Santé. Mais à l'ouverture de l'épidémie de 2020, on découvrit que la quasi totalité des masques, jugés périmés, avaient été détruits et que le stock n'avait pas été renouvelé. Imperturbable, le ministre Véran expliqua le 4 mars que « *l'usage des masques était inutile* » en dehors des règles d'utilisation définies, pour les professionnels en particulier. (Le 18 mars 2020, Jérôme Salomon, Directeur général de la santé, indique de son côté : « *Il ne sert à rien de porter des masques dans la rue* »). Et rapidement, nombre de médicaments vinrent également à manquer, notamment des produits nécessaires aux anesthésistes.

On apprendra quelques mois plus tard, en septembre, que ce n'était pas seulement les masques, mais la totalité des stocks dit stratégiques de médicaments qui avaient été mis à mal avant même le début de l'épidémie. Ainsi, pour les antibiotiques, les stocks s'étaient effondrés (à 12 millions d'unités au lieu de 86 millions). Or, nombre de médecins jugeaient efficace le recours à certains antibiotiques pour réduire l'impact du virus.

**Actuellement 2 collègues et membres du Collectif InterUrgences sont auditionnés dans le commissariat de 7e**

**Ils étaient tous les deux mobilisés ce matin pour dénoncer la politique d'austérité de Macron sur l'Hopital Publique**

**Plus que jamais on a besoin de votre soutien à tous !!**

Collectif Inter-Urgences, manifestation 14 juillet

### **Le confinement : une parade de pauvre**

C'est parce que le système de santé était asphyxié avant même l'apparition de l'épidémie, la Recherche désarmée, les stocks stratégiques défaillants que le gouvernement imposa cette mesure de confinement catastrophique sur le plan économique, sanitaire et humain, et profondément attentatoire à la liberté de circuler. Et, alors que certains médecins prônaient le dépistage systématique, le gouvernement s'y refusa des mois durant... Pourtant, les laboratoires vétérinaires avaient offert leur aide dès le début de la crise.

La France, comme d'autres puissances impérialistes, n'eut ainsi comme recours qu'une réponse de pays pauvre.

### **Toute puissance des trusts pharmaceutiques**

Bien évidemment, du fait des colossaux enjeux financiers, tous les grands laboratoires pharmaceutiques se lancèrent dans la course au vaccin, à de nouvelles molécules médicamenteuses, quitte à brûler les étapes (en particulier la recherche sur les effets secondaires) ou à bafouer les règles qu'ils ont eux-mêmes contribué à institutionnaliser (essais randomisés, type d'étude au demeurant soumis à bien des critiques, notamment parce que cela impliquait de renoncer à soigner une partie des malades).

En attendant la découverte d'un traitement miraculeux (miraculeux pour les profits de « Big pharma »), nombre de médecins tentèrent de sauver leurs malades en réutilisant (comme cela se fait depuis des décennies) des médicaments anciens déjà en usage pour d'autres pathologies (ou des pathologies proches) et dont les éventuels effets secondaires étaient parfaitement maîtrisés. Ce fut le cas avec le recours à l'hydroxychloroquine ou/et à des antibiotiques.

Il en résulta une formidable querelle, comme l'histoire de la médecine en connaît peu souvent, les désaccords entre spécialistes étant envenimés par les médias et des journalistes souvent incompétents sur le

plan scientifique, et envenimés par des enjeux politiques et financiers. Car les laboratoires pharmaceutiques veillaient au grain, inquiets de l'usage possible de médicaments déjà existants et peu coûteux. Et nombre de chercheurs et revues scientifiques dépendant des financements assurés par Big Pharma se sont faits les relais de leurs intérêts.

Dans ces conditions, il est parfaitement compréhensible que, bien souvent, ceux qui observaient cette querelle furent, et demeurent, dubitatifs quant à l'intérêt ou l'inutilité de ce type de traitement (que l'on qualifie de « compassionnel » quand son efficacité est sujette à caution). Mais en cette affaire il y a au moins un point qui ne devrait guère prêter à débat et qui engage la responsabilité du ministre de la Santé, qui est la question de la liberté de prescription.

### **Remise en cause de la liberté de prescription**

Dans le cadre du serment d'Hippocrate, la liberté de prescription du médecin selon la maladie et l'état du malade est une question fondamentale. Or, c'est ce droit à prescrire qu'Olivier Véran a remis en cause. On ne souvient que la revue *The Lancet* publia une étude selon laquelle l'hydroxychloroquine était dangereuse pour la santé. Dans les heures qui suivirent, sans même vérifier quoi que ce soit, Véran renforçait l'interdiction de l'usage de ce traitement.

Peu de jours après, fait rarissime, *The Lancet* retirait l'article publié tant étaient grossièrement fausses les données utilisées par cette prétendue « étude ». Et plusieurs des chercheurs associés à cette publication présentèrent leurs excuses.

Mais pas Olivier Véran, qui refusa de retirer son interdiction de prescription. Pourtant, il est reconnu que ce médicament banal ne présente à minima aucun danger particulier s'il est utilisé contre le Covid sous contrôle médical. De même les pressions se multiplièrent contre les médecins qui voulaient prescrire des antibiotiques pour faire face à ce virus (certains antibiotiques ayant des propriétés antivirales). Ces pressions furent exercées en particulier par l'ordre des médecins, qui alla jusqu'à convoquer deux médecins mosellans qui avaient prescrit un antibiotique à des malades du Covid (au lieu de se contenter de paracétamol...) et l'avaient fait savoir.

### **Deuxième vague ou Ségur de la Santé ?**

La vague épidémique une fois passée, et la population partiellement dé-confinée, les personnels hospitaliers et nombre de scientifiques, soutenus par l'immense majorité de la population, demandèrent des comptes au gouvernement sur l'état d'impréparation totale du système de santé et de sa déliquescence due à des années de rigueur budgétaire. Des commissions d'enquête furent lancées, des plaintes déposées, contre des membres du gouvernement notamment.

Et les rassemblements, puis des manifestations, reprirent devant les hôpitaux.

Certains s'imaginèrent que le gouvernement allait enfin satisfaire les revendications des personnels, sauvegarder l'hôpital public... d'autant que le ministère de la Santé multipliait les annonces sur l'arrivée d'une future deuxième vague. Si une deuxième vague menaçait, ne fallait-il pas de toute urgence pourvoir les postes non pourvus, financer des créations de postes, rouvrir des lits, renforcer les services d'urgences ?

Il n'en fut rien : le seul souci de Macron et Véran était de désarmer la mobilisation renaissante et de détourner la colère populaire.

Le gouvernement convoqua une vaste concertation, le « *Ségur de la santé* » : cette opération de dialogue social (lire : *de déminage de la colère sociale*) fut cautionnée par les organisations syndicales qui toutes, participèrent à son lancement. Puis les discussions s'éternisèrent. Il en ressortit des conclusions, entérinées par certaines organisations syndicales (ce qui ajouta la division à la confusion).

Les personnels eurent droit à des miettes, très loin de ce qu'ils revendiquaient. Le gouvernement obtint des contreparties (renforcement de la gestion locale, projet de création d'une sous-catégorie de médecins...). Il obtint surtout le reflux de la mobilisation, au moins pour un temps.

Sur cette base, les fermetures de lits purent reprendre.

## **Deuxième vague ou répliques ? L'hôpital plus que jamais en difficulté**

Durant tout l'été, le gouvernement redoubla de propagande pour créer une situation anxiogène : car la peur est un outil pour entraver les mobilisations. Pourtant, au moins jusque fin septembre, la reprise des hospitalisations et décès pour coronavirus fut extrêmement limitée. Rien à voir avec la croissance exponentielle enregistrée en mars.

Mais outre que le gouvernement, alors que s'annonce une authentique vague de licenciements, préfère jouer d'une forme de « stratégie de la peur » pour prévenir des mobilisations contre ces licenciements, ce gouvernement sait que le système hospitalier est incapable de faire face à un rebond même ténu des hospitalisations. Et que nombre de soignants sont en congé maladie ou démissionnent, écrasés par la surcharge de travail. Or, si l'on prenait au sérieux les discours du ministère de la Santé se disant capable de disposer de 12 000 lits en réanimation, il aurait fallu pourvoir 24 000 postes d'infirmières et 10 500 postes d'aides soignants supplémentaires.



Le répit de l'été n'a pas été mis à profit pour donner à l'hôpital les moyens nécessaires en personnels, bien au contraire, ce dont le gouvernement est seul responsable. Cette situation est à elle seule un pur scandale, qui nourrit un regain de protestations, comme Macron put le mesurer lui-même le 6 octobre à l'hôpital Rothschild face à la colère des personnels.

Le gouvernement cherche donc à éviter que le plus petit surcroît d'hospitalisations ne fasse paraître aux yeux de tous le scandale de la situation : c'est là, pour le gouvernement, l'une des principales déterminations de ses discours anxiogènes et de ses mesures coercitives.

## **État d'exception, et stratégie de la peur « à géométrie variable »**

L'inconvénient d'une « stratégie de la peur », c'est qu'elle n'incite pas à la reprise du travail. Or la priorité du gouvernement, c'est de remettre tous les salariés au travail. C'est la première détermination de sa politique. Ce qui ne va pas sans incohérences : ainsi les terrasses de café deviennent des dangers publics... quand les transports en commun sont déclarés tout à fait sûrs ! Le discours change ainsi du tout au tout.

Il en est de même des écoles, dont l'ouverture est fondamentale pour que les parents puissent aller au travail. Les protocoles ne cessent de s'adapter à cet objectif. Car, en termes de moyens, rien n'a été fait pour garantir de quelconques mesures sanitaires : où sont donc les dizaines de milliers d'agents qu'il aurait fallu recruter pour aider à l'hygiène, les enseignants nécessaires à la réduction des effectifs par classe, les locaux supplémentaires ?

Pour atteindre l'objectif général de reprise du travail et éviter l'explosion du système de santé, pour gérer les incohérences de leur politique, Macron et son nouveau Premier ministre ont donc prolongé les mesures d'exception qui permettent au pouvoir de poursuivre les mesures liberticides et aux préfets d'individualiser ces mesures.

Ainsi, en dépit de la réalité des données publiées, Marseille fut frappée fin septembre par des mesures générales (dont la fermeture totale des cafés et restaurants) jugées inacceptables par une grande partie de la population au vu du nombre réel des hospitalisations et décès. Mais Véran pouvait ainsi régler quelques comptes avec une ville où il avait été durement critiqué...

Puis les mesures imposées à Marseille furent atténuées en même temps qu'elles étaient imposées dans d'autres villes, etc.

Et, pour justifier ces mesures ajoutées de semaine en semaine, le gouvernement choisit de s'appuyer sur des critères qui font débat, en particulier sur les résultats des tests qui se sont multipliés à la fin de l'été.

### **Des tests très politiques**

Au début de l'épidémie, le gouvernement n'a pas réalisé le dépistage systématique des personnes symptomatiques. Puis a annoncé, à la fin du printemps, des tests massifs, mais il a alors choisi ou été incapable de les organiser. Finalement, à la fin de l'été, le nombre de tests pratiqués s'est envolé, dans une indescriptible pagaille : quiconque, asymptomatique ou non, pouvant se faire tester, il fallait attendre des jours pour passer un test dont les résultats n'étaient connus ensuite que des jours plus tard, et de ce fait inutiles, les personnes testées ayant alors souvent cessé d'être contagieuses. Mais cela contribue à ruiner la Sécurité sociale, le gouvernement lui imposant de rembourser tous les tests (on parle de plusieurs milliards d'euros).

Et cette explosion du nombre de tests même inutiles se traduit par une hausse du nombre de « cas » dits « positifs », et permet toute une propagande gouvernementale pour justifier les mesures liberticides. Or, facteur lourdement aggravant, l'hypersensibilité des tests pratiqués en France conduit à juger « positives » des personnes qui ne sont plus contagieuses depuis belle lurette, ou n'ont jamais été (ni ne sont) malades même à leur insu, sous une forme bénigne. En mettant l'accent sur les cas dits « positifs », en laissant croire que cela est synonyme de « cas contaminants », le gouvernement et les médias organisent la confusion, mêlant personnes pouvant contaminer et personnes ne le pouvant pas.

### **Un conseil fort peu scientifique**

Ce conseil, installé par le gouvernement, est censé apporter un avis scientifique pour « aider » le gouvernement à prendre des décisions. En réalité, ses avis sont bien plutôt politiques.

En témoigne l'avis du 14 avril, constitué exclusivement d'un catalogue de considérations politiques parmi lesquelles domine la crainte que s'affirme une résistance à la politique du Pouvoir, dans une section intitulée « *Éviter que ne se forme une «contre-société» sur Internet en période de crise* ». Ce qui conduit la Commission à un long développement titré : « *Propositions pour «garder la confiance* ».

En témoigne l'avis rendu le 22 septembre, fondé sur une série de paramètres dont la crédibilité est jugée douteuse y compris par l'un des membres de la commission, Simon Cauchemez : « *il y a beaucoup d'incertitudes autour de ces paramètres* » et précisant : il y a aussi « *pas mal d'incertitudes liées à l'âge des patients hospitalisés, à la sévérité des cas admis à l'hôpital, et à l'évolution de la prise en charge* ». Ce qui n'empêche pas ce même conseil « scientifique » d'échafauder différents scénarios plus ou moins catastrophiques et de formuler un certain nombre de propositions tout en s'inquiétant que des « *mesures fortes et précoces* » puissent être « *difficiles à accepter* ». Parmi ces propositions, le confinement contraint de toutes les personnes jugées à risques, dont l'ensemble des personnes âgées, soit... 22 millions de personnes (celles jugées inutiles pour la production capitaliste). Le conseil reprend ainsi la proposition déjà formulée au printemps par J. F. Delfraissy, son président, et qui avait fait scandale, ce qui avait conduit ce monsieur à prétendre qu'il avait été « *mal compris* »...

Et ce sont ces « avis » qui cautionnent et justifient les décisions les plus brutales et autoritaires que prend ensuite le gouvernement.

Dissoudre un tel conseil est donc une revendication légitime (d'autant que nombre de ses membres ont des liens financiers avec Big Pharma).

### **Perpétuation de l'état d'exception (sanitaire)**



En France comme quasiment partout ailleurs, l'épidémie permet d'imposer des mesures d'exception attentatoires aux libertés individuelles, et la pérennisation de ces mesures ; après avoir fait voter, au printemps, une loi instaurant un « régime transitoire » de « *sortie de l'état d'urgence* » applicable jusqu'au 30 octobre, le gouvernement a fait voter le 1<sup>er</sup> octobre sa prolongation jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2021. Cette loi permet au gouvernement d'interdire les déplacements, de limiter les rassemblements, de fermer les établissements, de conserver les données individuelles collectées...

Mieux encore : le gouvernement annonce pour janvier un projet de loi qui instituera un « *dispositif pérenne de gestion de l'urgence sanitaire* ». Même un député LREM s'inquiète : « *on glisse progressivement vers davantage de restrictions sur les libertés individuelles* ». D'autres redoutent qu'en réaction contre ces mesures surgisse « *une énergie contestataire potentiellement non maîtrisable* ».



De fait, tant que la mobilisation ne mettra pas en échec cette politique, le gouvernement continuera d'avancer, à l'instar du gouvernement du très « démocratique » du Québec qui vient d'interdire que l'on puisse recevoir ami ou famille à son domicile, et qui autorise la police – sur simple dénonciation – à pénétrer dans ces domiciles et infliger des amendes équivalant à un millier d'euros !

### **Domestiquer la jeunesse et la population, faire passer de nouvelles réformes**

L'un des fils conducteurs de cette politique gouvernementale, dont témoigne l'obligation, dans les principales agglomérations, de porter un masque même dans une rue déserte, c'est la volonté de domestiquer la population.

Cette discipline, cette soumission de tous les instants à l'autorité de l'État, est une nécessité pour faire accepter le développement du chômage, l'extension imposée du télétravail à domicile, la remise en cause des statuts (dont celui des enseignants qui devraient accepter de travailler à distance comme en « présentiel »), et toutes les réformes prévues par le gouvernement (dont celle, maintenue, des retraites).

Complément indispensable à cette politique coercitive : le dialogue social, auquel se prêtent les directions syndicales. Ainsi, comme il y a eu le « Ségur » de la santé, il doit y avoir bientôt le « Grenelle » de l'enseignement. Une exigence principielle est donc le boycott de ce Grenelle.

### **Pour en finir avec cette politique**

Mettre fin à cette politique contre la santé publique implique de combattre à la fois pour les revendications formulées par les personnels hospitaliers, contre la soumission du ministère aux trusts pharmaceutiques, pour le financement massif de la Recherche publique et pour son indépendance, pour en finir avec les pseudos conseils scientifiques (qui sont très politiques), et en même temps d'imposer la rupture du dialogue social.

Mais la politique du gouvernement forme un tout : la destruction de la Santé publique s'inscrit dans ce cadre. Fondamentalement, gagner sur ces revendications n'implique pas seulement d'en finir avec Véran et sa politique. Elle implique tôt ou tard d'en finir avec toute cette politique, avec ce gouvernement.

Ce qui implique la formation d'une alternative politique, qui passe en particulier par l'unité sur les revendications des salariés, de toute la population laborieuse.

Sur cette perspective, mettre fin au le dialogue social serait un point d'appui décisif.

Le 10 octobre 2020