

“Cette petite musique qui s’installe est dangereuse”

Médecin urgentiste, consultant santé de TF1 et LCI, et directeur médical de Doctissimo, Gérald Kierzek conteste la responsabilité des non-vaccinés dans la crise de l’hôpital et regrette qu’une partie du corps médical ait abandonné l’éthique pour la morale.

Propos recueillis par Bastien Lejeune

Un discours s’installe dans le débat public: ceux qui refusent de se faire vacciner seraient responsables de la saturation de l’hôpital. Qu’en est-il réellement?

La vision de l’hôpital submergé par les non-vaccinés est un fantasme total. L’hôpital n’est pas saturé, en tout cas pas plus que d’habitude. C’est de là, d’ailleurs, que vient l’épuisement des collègues. On impute aux non-vaccinés la responsabilité d’une crise structurelle qui dure depuis des années, pour ne pas dire des décennies. Il suffit de reprendre les unes des journaux du début des années 2000: on parlait déjà des urgences qui débordent, des réanimations au bord de la rupture, du personnel en burn-out, du manque de lits, etc. À Marseille, qui est soi-disant sous l’eau, on a aujourd’hui 256 malades Covid pour 3400 lits!

La lecture binaire opposant vaccinés et non-vaccinés a-t-elle du sens médicalement?

Aucun! Pour savoir qui risque de faire une forme grave du virus, les principaux déterminants sont l’âge et les comorbidités beaucoup plus que le statut vaccinal. Chez les personnes de moins de 50 ans sans comorbidité, et *a fortiori* chez les enfants et les adolescents, la balance bénéfice-risque d’une vaccination n’est pas favorable. La politique de vaccination et de dépistage massifs est

fondée sur des choix plus politiques que médicaux.

On parle pourtant de tri des patients, d’opérations déprogrammées...

D’où vient le problème?

Nous ne traversons pas une crise du Covid mais une crise de l’hôpital due à une gestion des ressources humaines et un management désastreux. L’hôpital est géré en flux tendus par des directeurs qui cherchent à le rentabiliser en maintenant un taux d’occupation des lits de 100 % — cela était établi dans un rapport dès 2017 pour les réas par exemple.

On parle des opérations déprogrammées comme si cela était la faute des non-vaccinés alors que c’est un problème de ressources humaines. Pour

faire des économies, on a tiré sur la corde, surexploité le personnel, considéré les infirmières comme corvéables et négligé leurs conditions de travail. Les soignants ont donc fui l’hôpital et font défaut à chaque épidémie hivernale, c’est pourquoi on sollicite le personnel du bloc opératoire... Mettre tout cela sur le dos du Covid est un moyen de se dédouaner de toute responsabilité sur la gestion de ces dernières années.

Certains médecins évoquent publiquement l’idée de ne pas réanimer les patients non vaccinés... Est-ce un basculement?

Malheureusement. Cette petite musique qui s’installe est dangereuse en ce qu’elle met à mal les valeurs déontologiques fondamentales de la médecine. Dans le serment d’Hippocrate, on s’engage à respecter « *toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions* ». Si aujourd’hui les non-vaccinés sont “irresponsables”, demain ce seront les fumeurs qui engorgent nos services de pneumologie, et après-demain d’autres encore. On peut aller très loin avec cette rhétorique abjecte du bouc émissaire. Il n’y a aucun argument qui permette de dire que les non-vaccinés mettent en danger les autres — et quand bien même, il serait de notre devoir de les soigner. Sur la base d’élé-

“SI AUJOURD’HUI LES NON-VACCINÉS SONT ‘IRRESPONSABLES’, DEMAIN CE SERONT LES FUMEURS QUI ENGORGENT NOS SERVICES DE PNEUMOLOGIE, ET APRÈS-DEMAIN D’AUTRES ENCORE.”

Le docteur Gérald Kierzek plaide pour un retour au bon sens médical.



IBO/SIPA

ments factuels erronés, on a glissé de l'éthique à la morale.

Pourquoi n'entend-on pas plus de médecins tenir le même discours ?

Ma voix est dissonante parmi les médecins de plateaux télé mais pas parmi ceux qui soignent vraiment ; il y a une majorité silencieuse. En effet, les hiérarchies médico-administratives, qui dirigent de manière autocratique et gèrent les carrières et les nominations, ont verrouillé la parole et font régner la terreur au sein des hôpitaux. Il est très risqué d'avoir un discours libre.

Il faut se poser sérieusement la question de la représentativité des "experts" présents dans les médias, des liens d'in-

t r ts qui les tiennent et de leur légitimité. Ont-ils déjà soigné des malades ? On fait parler des néphrologues qui n'ont pas vu un patient Covid de leur vie, des épidémiologistes qui, contrairement à ce que l'on pense, ne sont pas médecins mais statisticiens, des réanimateurs alors que moins de 1 % des malades aujourd'hui sont soignés en réanimation. Et ces personnes qui n'ont pour certaines aucune compétence médicale ou aucun code de déontologie influencent l'opinion publique dans le sens de la vaccination de masse et des restrictions sanitaires. Ces alarmistes commettent une faute aussi grave que les complotistes et bafouent l'article 13 du code de déontologie qui stipule que « *lorsque le médecin par-*

ticipe à une action d'information du public [...], il fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public ».

Les chiffres avancés à l'appui de ces discours alarmistes ne sont-ils pas effectivement alarmants ?

Ce sont le plus souvent des chiffres de projections fantasmatiques, non contextualisés, dont la seule vocation est de terroriser l'opinion pour faire accepter les restrictions. On a d'abord utilisé des modèles mathématiques étrangers à la réalité, puis on a compté les morts, puis les entrées en réanimation, puis les hospitalisations. Aujourd'hui, tout cela étant caduc, on parle du chiffre des contaminations, ce qui, avec le variant Omicron, revient souvent à comptabiliser les "contaminations" de personnes non malades. Autre exemple : on entend que les hospitalisations augmentent avec Omicron, mais ce sont souvent des hospitalisations *avec* Omicron, pas à cause d'Omicron, ce qui n'a rien à voir. Cette instrumentalisation participe à maintenir un climat d'affolement.

Que faudrait-il changer pour sortir de cette crise ?

Il faut d'abord arrêter de tester, car cela n'a plus de sens avec un virus quasi bénin. Plus vous testez, plus vous trouvez, plus vous paniquez, et tout cela coûte en plus un "pognon de dingue" — 1 milliard d'euros par mois ! Ensuite, il faut sortir du mode panique activé au sommet de l'état et revenir au bon sens : traiter et isoler seulement les malades. Sur le plan médical, le passe vaccinal n'a aucun sens : il faut protéger les plus fragiles, ceux qui vont aller en r a et qui sont ultra-minoritaires. D pistons cette population cible, vaccinons-la, et au besoin traitons les malades ! Enfin, il faut arrêter avec les mesures stupides, anxiogènes voire dangereuses comme la vaccination des enfants, le masque dès 6 ans ou dans la rue, qui n'ont absolument rien de médical. ● ➔