

Fermer

THE CONVERSATION

L'expertise universitaire, l'exigence journalistique

Qu'ont fait les hôpitaux chinois lors de la pandémie de Covid-19 ?

19 avril 2021, 19:19 CEST



Dans un hôpital temporaire à Wuhan, le 18 février 2020. STR/AFP

Auteurs



Jack Stennett

Assitant de recherche, Institut de recherche pour le développement (IRD)



Lola Traverson

Coordinatrice du projet HoSPiCOVID au CEPED/IRD/Université de Paris, Institut de recherche pour le développement (IRD)



Renyou Hou

Anthropologue, postdoctorant de la Fondation Chiang Ching-kuo, au LESC (Laboratoire d'ethnologie et de sociologie comparative), Université Paris Nanterre – Université Paris Lumières



Valery Ridde

Directeur de recherche, Institut de recherche pour le développement (IRD)

L'efficacité de la réponse de la Chine à la pandémie de Covid-19 a été mise en avant dès le printemps 2020. À la suite de deux mois et demi de confinement, la vie est revenue à une certaine normalité dès le mois d'avril 2020. La plupart des scientifiques attribuent cette réussite aux mesures drastiques, et parfois controversées, mises en place par le gouvernement chinois. En revanche, la résilience du système de santé, pourtant essentielle dans la gestion de crise, n'a pas beaucoup été mise en avant.

Dans le cadre d'un projet de recherche international (HoSPiCOVID) étudiant la résilience des

systèmes de santé publique et des hôpitaux lors de l'épidémie de Covid-19, nous avons effectué une synthèse systématique des articles scientifiques en langues chinoise et anglaise concernant la résilience du système hospitalier en Chine. Notre objectif était de dresser un état des connaissances scientifiques sur les stratégies mises en place au sein des hôpitaux chinois pour faire face à la pandémie, et sur les impacts de ces stratégies.

Les renforts de personnels médicaux à Wuhan

L'envoi de renforts dans la province du Hubei, et plus particulièrement dans la ville de Wuhan, est l'un des thèmes les plus étudiés par les scientifiques. Il est considéré comme un atout majeur pour la résilience hospitalière. Si la mobilisation des ressources humaines a été l'une des réponses globales à la pandémie, l'appel à des renforts a été très important en Chine. Dès la fin janvier 2020, les autorités ont redéployé plus de 42 000 nouveaux personnels provenant d'hôpitaux « de haute qualité » pour renforcer les capacités de ceux de la province du Hubei et des hôpitaux-abris (*fangcang*) réservés aux patients asymptomatiques.

Absorber ce grand nombre de personnels représente un véritable défi pour les hôpitaux. Par exemple, un hôpital de la province du Sichuan employait des infirmières venant de six hôpitaux différents, avec des niveaux d'expérience, des compétences et des habitudes de travail très divers. Cela peut résulter en un manque de compréhension des protocoles de travail et impacter la qualité des soins fournis. Des stratégies, telles que le placement de nouveaux employés dans des équipes dotées de personnel expérimenté et l'organisation de formations régulières et évaluées ont été jugées efficaces. Elles ont permis de mieux intégrer les infirmières venues en renfort dans les équipes et de réduire la charge du personnel local.



Des médecins de l'hôpital spécial de médecine traditionnelle, de traumatologie et d'orthopédie de Fengsheng se préparent à prendre leur service sur le site de tests de la rue Jinrong à Pékin, le 24 juin 2020. Nicolas Asfour/AFP

La santé mentale des renforts et du personnel local, qui souffraient de niveaux de stress élevés, a été

considérée comme l'un des problèmes les plus importants durant la crise. Les rôles ambigus, les changements de mode opératoire, le contenu du travail inconnu et le changement des horaires de travail complexifiaient les prises de poste des renforts. Tout cela était source d'anxiété et de stress. Pour contrer ces effets, les hôpitaux ont établi des horaires de travail plus flexibles pour éviter les surcharges (horaires de travail de 4 ou 5 heures avec des périodes de repos) et ont apporté un soutien psychologique au personnel médical.

La mise en place de multiples stratégies pour réduire les risques d'infection nosocomiale

À la suite de l'apparition d'un regroupement d'infections nosocomiales dans un hôpital à Wuhan en janvier 2020, ce risque est devenu la préoccupation centrale des hôpitaux en Chine. Par conséquent, de nombreux articles scientifiques ont discuté de cette question ainsi que des stratégies mises en place pour y remédier.

La stratégie la plus mentionnée est l'utilisation de la télémédecine et de certaines technologies telles que les plates-formes de santé mobiles pour que les patients puissent être pris en charge à distance et ainsi limiter les contacts. Ces mesures ont également permis de trier les patients avant leur arrivée, de surveiller ceux souffrant de Covid-19 isolés à domicile et de préserver les ressources.

Une deuxième stratégie essentielle est la réorganisation des espaces. Un exemple est la mise en place d'une procédure de dépistage en trois étapes pour les patients hospitalisés, avec des circuits de circulation spécifiques, dont il y a des exemples à Pékin et à Wuhan. Ce système « 3 zones et 2 passages » comprend une zone « contaminée », une zone « de tampon » et une zone « stérilisée », pour que les patients hospitalisés n'entrent pas en contact avec les patients ambulatoires.

La troisième stratégie concerne l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI), *a priori* excessive, et la présence obligatoire d'un professionnel de l'équipe d'hygiène pour vérifier la bonne application des EPI. Le port et le retrait d'EPI doivent être réalisés conformément aux procédures et nécessitent une désinfection systématique de chaque partie potentiellement exposée.

Les hôpitaux pouvant être un maillon faible de la chaîne de transmission du SARS-CoV-2, ces derniers ont multiplié les mesures de protection pour s'assurer que le virus ne circule ni à l'intérieur ni à l'extérieur des hôpitaux.

La résilience des hôpitaux chinois et leurs limites

Les renforts de personnel et les mesures mises en place pour réduire les contaminations et la transmission du virus font partie des réponses efficaces introduites par les hôpitaux chinois. Bien évidemment, d'autres facteurs sont liés à la résilience des hôpitaux comme le transfert de connaissances, la capacité de gestion, la gestion des équipes, et l'utilisation créative de la technologie.

Notre étude montre qu'une quantité considérable de connaissances a été produite en peu de temps. Les résultats des recherches ont été partagés sur des groupes WeChat, lors de réunions en ligne et dans des revues académiques. Cependant, la majorité des recherches publiées au cours du premier semestre 2020 ont été produites par des professionnels de la santé. Des équipes de recherche

interdisciplinaires pourraient certainement contribuer à tirer des conclusions nuancées et à rendre compte des stratégies les plus efficaces par la mobilisation d'études plus solides au plan théorique et conceptuel.

Néanmoins, la multiplicité des stratégies mises en place s'ancre dans une « approche de précaution » propre à la Chine. Cette approche fait écho au concept de « gouvernance des risques » qui aurait permis aux autorités chinoises de gérer efficacement la crise sanitaire. Comme l'a affirmé un médecin, « le manque de preuves signifie que nous utilisons une approche de précaution qui nous conduit souvent à appliquer tous les contrôles disponibles à tout moment ». Notre projet de recherche international permettra de comparer ces approches selon les pays faisant l'objet de nos études empiriques.



[Chine](#) [Asie](#) [santé publique](#) [hôpital](#) [épidémies](#) [soignants](#) [crises sanitaires](#) [accès aux soins](#) [coronavirus](#)
[Covid-19](#) [pandémies](#)