

Didier Sicard : "Il est urgent d'enquêter sur l'origine animale de l'épidémie de Covid-19"

Interview du professeur Didier Sicard Par [Tara Schlegel](#) sur France Culture.

Entretien | La recherche se focalise sur les traitements et les vaccins, analyse le professeur Didier Sicard, mais elle néglige l'origine animale de l'épidémie. Spécialiste des maladies infectieuses, il affirme qu'il faut retourner sur le terrain, étudier de plus près la chaîne de transmission des coronavirus.

Didier Sicard est un spécialiste des maladies infectieuses, il a notamment travaillé longtemps sur le VIH. Docteur en médecine interne, il est aujourd'hui professeur émérite à Sorbonne Université. Ce qui le frappe dans cette crise est "*l'indifférence au point de départ*", à l'origine de la pandémie.

Très impliqué dans la création de l'Institut Pasteur au Laos, [Didier Sicard](#) a pu constater à quel point la transformation de la forêt primaire rapproche l'homme des chauves-souris et donc d'un réservoir de virus qu'on a trop peu étudié.

Comme vous le lirez plus bas, le professeur Sicard dénonce le sous-investissement de la France dans cet Institut Pasteur. Or depuis la parution de cet entretien, la direction de cette structure de recherche a reçu **la confirmation du renouvellement du poste de virologue** qu'elle attendait depuis des mois ! Le Ministère des Affaires étrangères et l'Institut Pasteur à Paris s'y sont engagés.

Par ailleurs, si la Chine a interdit le 24 février dernier "totalement et immédiatement" le trafic et la consommation d'animaux sauvages, une législation analogue existe déjà depuis 2003 sans être appliquée réellement par Pékin. Le professeur Sicard plaide donc pour la création d'un tribunal sanitaire international.

L'ancien président du Comité consultatif d'éthique de 1999 à 2008 souligne enfin combien, dans cette épidémie où la question du contact est primordiale, il faut que chacun se comporte comme un modèle.

Vous souhaitez revenir aux origines du mal ?

Le point de départ de cette pandémie, c'est un marché ouvert de Wuhan dans lequel s'accumulent des animaux sauvages, serpents, chauves-souris, pangolins, conservés dans des caisses en osier. En Chine, ces animaux sont achetés pour la fête du Rat. Ils coûtent assez cher et ce sont des aliments de choix. Sur ce marché, ils sont touchés par les vendeurs, dépecés, alors qu'ils sont maculés d'urine et que les tiques et les moustiques font une sorte de nuage autour de ces pauvres animaux, par milliers. Ces conditions ont fait que quelques animaux infectés ont forcément infecté d'autres animaux en quelques jours. On peut faire l'hypothèse qu'un vendeur s'est blessé ou a touché des urines contaminantes avant de porter la main à son visage. Et c'est parti !

Ce qui me frappe toujours, c'est l'indifférence au point de départ. Comme si la société ne s'intéressait qu'au point d'arrivée : le vaccin, les traitements, la réanimation. Mais pour que cela ne recommence pas, il faudrait considérer que le point de départ est vital. Or c'est impressionnant de voir à quel point on le néglige. L'indifférence aux marchés d'animaux sauvages dans le monde est dramatique. On dit que ces marchés rapportent autant d'argent que le marché de la drogue. Au Mexique, il y a un tel trafic que les douaniers retrouvent même des pangolins dans des valises...

Ce n'est pourtant pas la première fois que des animaux sont à l'origine de crises sanitaires ?

Les animaux sont effectivement à l'origine de la plupart des crises épidémiques depuis toujours : le VIH, les gripes aviaires type H5N1, Ebola. Ces maladies virales viennent toujours d'un réservoir de virus animal. Et on ne s'y intéresse pratiquement pas. C'est la même chose pour la dengue. J'ai des relations très étroites avec le Laos et sur place, au moment où la maladie apparaît, les populations disent : 'Il faut démoustiquer'. Mais en réalité c'est pendant la saison sèche, au moment où il n'y a que des larves, qu'il faudrait mener une politique d'extermination des larves de moustique. Or personne ne le fait parce que les gens se disent 'oh, il n'y a pas de moustiques, pourquoi voulez-vous qu'on utilise des insecticides ?'. Et l'Institut Pasteur du Laos s'époumone en vain, en demandant aux populations locales de porter l'effort avant que la maladie n'éclate.

C'est exactement comme le travail qui reste à faire sur les chauves-souris. Elles sont elles-mêmes porteuses d'une trentaine de coronavirus ! Il faut que l'on mène des travaux sur ces animaux. Evidemment, ce n'est pas très facile : aller dans des grottes, bien protégé, prendre des vipères, des pangolins, des fourmis, regarder les virus qu'ils hébergent, ce sont des travaux ingrats et souvent méprisés par les laboratoires. Les chercheurs disent : 'Nous préférons travailler dans le laboratoire de biologie moléculaire avec nos cagoules de cosmonautes. Aller dans la jungle, ramener des moustiques, c'est dangereux.' Pourtant, ce sont de très loin les pistes essentielles.

Par ailleurs, on sait que ces épidémies vont recommencer dans les années à venir de façon répétée si on n'interdit pas définitivement le trafic d'animaux sauvages. Cela devrait être criminalisé comme une vente de cocaïne à l'air libre. Il faudrait punir ce crime de prison. Je pense aussi à ces élevages de poulet ou de porc en batterie que l'on trouve en Chine. Ils donnent chaque année de nouvelles crises grippales à partir de virus d'origine aviaire. Rassembler comme cela des animaux, ce n'est pas sérieux.

C'est comme si l'art vétérinaire et l'art médical humain n'avaient aucun rapport. L'origine de l'épidémie devrait être l'objet d'une mobilisation internationale majeure.

Quel type de recherches faudrait-il mettre en œuvre ?

Il faut essayer de reconstituer le parcours épidémiologique qui fait que la chauve-souris tolère des coronavirus depuis des millions d'années, mais aussi qu'elle les disperse.

Elle contamine ainsi d'autres animaux. Lorsque les chauves-souris sont accrochées dans les grottes et meurent, elles tombent par terre. Alors les serpents, les vipères en particulier, qui raffolent de leurs cadavres, les mangent. Tout comme les petits chauves-souriceaux enfants qui tombent et sont dévorés immédiatement par ces serpents qui sont donc probablement des hôtes intermédiaires des virus. En plus, il y a dans ces grottes des nuages de moustiques et de tiques et il faudrait essayer de voir quels sont les insectes qui sont aussi éventuellement transmetteurs du virus.

Une autre hypothèse porte sur la transmission qui se produit quand les chauves-souris sortent la nuit manger des fruits, en particulier dans les bégoniacées. Elles ont un réflexe quasiment automatique, dès qu'elles déglutissent, elles urinent. Elles vont donc contaminer les fruits de ces arbres et les civettes, qui adorent les mêmes fruits, se contaminent en les mangeant. Les fourmis participent aux agapes et les pangolins – pour lesquels la nourriture la plus merveilleuse est constituée de fourmis – dévorent les fourmis et s'infectent à leur tour.

C'est toute cette chaîne de contamination qu'il faut explorer. Les réservoirs de virus les plus dangereux sont probablement les serpents, car ce sont eux qui se nourrissent perpétuellement des chauves-souris,

elles-mêmes porteuses des coronavirus. Il se pourrait donc que les serpents hébergent ces virus en permanence. Mais c'est justement cela qu'il faut savoir et vérifier. Il faudrait donc que des chercheurs capturent des chauves-souris, mais aussi qu'ils fassent le même travail sur les fourmis, les civettes, les pangolins et essayent de comprendre leur tolérance au virus. C'est un peu ingrat, mais essentiel.

Quel est le rapport qu'entretient la population locale avec ces chauves-souris ?

Ce qui m'a frappé au Laos, où je vais souvent, c'est que la forêt primaire est en train de régresser parce que les Chinois y construisent des gares et des trains. Ces trains, qui traversent la jungle sans aucune précaution sanitaire, peuvent devenir le vecteur de maladies parasitaires ou virales et les transporter à travers la Chine, le Laos, la Thaïlande, la Malaisie et même Singapour. La route de la soie, que les chinois sont en train d'achever, deviendra peut-être aussi la route de propagation de graves maladies.

Sur place, les grottes sont de plus en plus accessibles. Les humains ont donc tendance à s'approcher des lieux d'habitation des chauves-souris, qui sont de surcroît des aliments très recherchés. Les hommes construisent aussi désormais des parcs d'arbres à fruit tout près de ces grottes parce qu'il n'y a plus d'arbres en raison de la déforestation. Les habitants ont l'impression qu'ils peuvent gagner des territoires, comme en Amazonie. Et ils construisent donc des zones agricoles toutes proches de zones de réservoir de virus extrêmement dangereuses.

Moi, je n'ai pas la réponse à toutes ces questions, mais je sais simplement que le point de départ est mal connu. Et qu'il est totalement méprisé. On en fait des discours de conférence sur un mode folklorique. On parle à propos des chauves-souris de la malédiction des pharaons.

Mais il n'existe pas d'après vous d'études suffisamment sérieuses sur la capacité des chauves-souris à héberger des coronavirus ?

Si, il y a sûrement des études sérieuses, je ne peux pas dire qu'il n'y a rien du tout. Mais je le vois bien, quand je me rends à l'Institut Pasteur du Laos qui est dirigé par un homme exceptionnel, [Paul Brey](#). Ce directeur a la fibre d'un Louis Pasteur, il est passionné depuis vingt ans par les questions de transmission. Mais il est extrêmement seul. Même l'étude des moustiques, qui est fondamentale pour comprendre la transmission des maladies au Laos, est presque abandonnée. Et Paul Brey me répète qu'il y a une trentaine d'espèces de coronavirus chez les chauve-souris. L'effort scientifique n'est donc pas à la hauteur.

Quand le ministère des Affaires étrangères français retire le poste de virologue de cet Institut Pasteur qui est à quelques centaines de kilomètres de la frontière chinoise, on est atterré. Cela s'est passé en novembre 2019. Nous allons essayer de récupérer ce poste, mais c'est quand même effrayant de se dire qu'aux portes même de là où les maladies infectieuses virales viennent, on a de la peine à mettre tous les efforts. L'Institut Pasteur du Laos est soutenu très modérément par la France, il est soutenu par les Japonais, les Américains, les Luxembourgeois. La France y contribue, mais elle n'en fait pas un outil majeur de recherche.

Quel est le rôle exact de cet Institut Pasteur ?

Sa mission est de former des chercheurs locaux. De faire des études épidémiologiques sur les virus existants le chikungunya, la dengue et maintenant le coronavirus. D'être un lieu d'études scientifiques biologiques de haut niveau dans un territoire lointain, tropical, mais avec un laboratoire de haute sécurité. D'être au plus près de là où se passent les épidémies et d'avoir des laboratoires à la hauteur. C'est très difficile pour les pays relativement pauvres d'avoir un équipement scientifique de haut

niveau. Le réseau des Instituts Pasteurs - qui existent dans plusieurs pays - est une structure que le monde nous envie. Mais des instituts comme celui du Laos ont besoin d'être aidé beaucoup plus qu'il ne l'est actuellement. Ces laboratoires ont du mal à boucler leur budget et ils ont aussi de la peine à recruter des chercheurs. La plupart d'entre eux préfèrent être dans leur laboratoire à l'Institut Pasteur à Paris ou dans un laboratoire Sanofi ou chez Merieux, mais se transformer en explorateur dans la jungle, il n'y a pas beaucoup de gens qui font cela. Or c'est ce que faisait Louis Pasteur, il allait voir les paysans dans les vignes, il allait voir les bergers et leurs moutons. Il sortait de son laboratoire. Tout comme Alexandre Yersin qui était sur le terrain, au Vietnam, quand il a découvert le bacille de la peste.

La recherche entomologique et la recherche sur les animaux transmetteurs n'est donc pas à la hauteur des enjeux. Bien sûr qu'elle existe, mais elle doit compter peut-être pour 1% de la recherche. Parce que ce qui fascine les candidats au Prix Nobel, c'est de trouver un traitement ou un nouveau virus en biologie moléculaire et pas de reconstituer les chaînes épidémiologiques. Or les grandes découvertes infectieuses sont nées ainsi : l'agent du paludisme, le Plasmodium, a été découvert par un Français, Alphonse Laveran sur le terrain, en Tunisie. Et ce sont des recherches qui sont fondamentales et qui sont faites à une échelle qu'on a un peu oubliée. Comme si la vision micro avait fini par faire disparaître l'importance du macro.

Auriez-vous d'autres exemples qui montrent que l'étude du comportement animal est cruciale ?

La peste reste un exemple passionnant. Le réservoir de la peste, ce sont les rats. Il y a des populations de rats qui sont très résistantes et qui transmettent le bacille de la peste, mais s'en fichent complètement. Et puis, il y a des populations de rats très sensibles. Il suffit qu'un jour, quelques individus de la population de rats sensible rencontrent la population de rats qui est résistante pour qu'ils se contaminent. Les rats sensibles meurent. A ce moment là, les puces qui se nourrissent du sang des rats, désespérées de ne plus avoir de rats vivants, vont se mettre à piquer les hommes. Reconstituer ce tout début de la chaîne de transmission permet d'agir. Dans les endroits où la peste sévit encore, en Californie, à Madagascar, en Iran ou en Chine, lorsque l'on constate que quelques rats se mettent à mourir, c'est exactement le moment où il faut intervenir : c'est extrêmement dangereux car c'est le moment où les puces vont se mettre à vouloir piquer les humains. Dans les régions pesteuses, lorsque l'on voit des centaines de rats morts, c'est une véritable bombe.

Heureusement, la peste est une maladie du passé. Il doit y avoir encore 4 000 ou 5 000 cas de peste dans le monde. Ce n'est pas considérable et puis les antibiotiques sont efficaces. Mais c'est un exemple, pour montrer que l'origine animale est fondamentale et toujours difficile à appréhender. Elle est néanmoins essentielle pour la compréhension et permet de mettre en place des politiques de prévention. Aujourd'hui, si l'on continue à vendre des animaux sauvages sur un marché, on est dans une situation délirante. Il faut appliquer le principe de précaution.

Le trafic d'animaux sauvage est pourtant prohibé. Il existe une convention internationale qui encadre toutes les ventes.

Oui, mais en Chine, notamment, cette convention internationale n'est pas respectée. Il faudrait créer une sorte de tribunal sanitaire international. On voit bien que si on demande à chaque pays de s'organiser nationalement, rien ne changera. La Chine a fait pression au début sur l'OMS pour qu'on ne dise pas qu'il s'agissait d'une pandémie. Elle a tenté de bloquer les choses, car elle contribue fortement au financement de l'OMS. Il serait donc important que ce soit un tribunal sanitaire totalement indépendant, comme un tribunal international pour les crimes de guerre, avec des inspecteurs indépendants qui vérifient ce qu'il se passe sur le terrain.

Au Laos, dans la campagne, il y a beaucoup de marchés où les animaux sauvages sont vendus comme des poulets ou des lapins. Dans l'indifférence générale, car c'est la culture locale. Or la culture est la chose la plus difficile à faire évoluer dans un pays.

Dans cette épidémie, en tant que spécialiste des maladies infectieuses, y a-t-il quelque chose qui vous frappe dans l'attitude de la population ?

Oui, c'est l'écart entre une sorte de désinvolture indifférente, un regard un peu critique sur l'Italie, sur la Chine et la découverte brutale de la catastrophe sanitaire.

On est passé d'une insouciance à une extrême inquiétude et les deux sont aussi toxiques l'une que l'autre : l'insouciance crée la contamination et l'angoisse extrême aboutit à des comportements irrationnels. J'en veux pour preuve la fuite des Parisiens, des Lyonnais, des habitants des grandes villes vers leurs résidences secondaires. Cela m'a paru témoigner d'abord une vision à très courte vue, comme si l'on pouvait échapper, en guerre, à l'arrivée des armées allemandes. Et ensuite d'un comportement extraordinairement individualiste, dans le mauvais sens du terme : 'Sauve qui peut, moi je me renferme dans ma campagne et puis tant pis pour les autres, je me protège'. Bien sûr, j'imagine que si l'on peut protéger des personnes âgées et les mettre à l'abri, c'est très bien. Mais quand on voit des jeunes couples ou des bandes d'amis qui se disent maintenant on va partir en vacances ! Il y a là une image d'autant plus choquante que dans cette épidémie, il s'agit justement de tout autre chose que d'un sauve-qui-peut. Il s'agit, à l'inverse, de se demander comment chacun peut être vu par l'autre comme un modèle.

Il faudrait donc afficher une sorte d'attitude universalisable ?

Oui, il ne faut pas se mettre 'en dehors'. Il ne faut pas considérer qu'on a 30 ans et qu'on est en bonne santé et qu'on ne va pas se laisser avoir par tous ces discours. Je pense aussi aux couples qui pourraient dire, on va continuer quand même à s'embrasser dans la rue, on se connaît, on n'est pas contagieux. Alors que l'on sait qu'environ 1/3 des personnes contaminantes ne présentent aucun symptôme. Par conséquent, il faut que chacun intègre le fait qu'il est possiblement contaminant à son insu. Et si cette personne part dans un territoire à priori vierge de tout virus, son comportement va être une vraie bombe pour les autres.

L'épidémie est passée par des gens qui sont revenus de Chine ou d'Italie. Je connais l'exemple d'une femme italienne qui s'est rendue en Argentine. Elle a participé à un mariage et embrassé tout le monde. Cette femme a contaminé 56 personnes ! L'irresponsabilité en période d'épidémie fait d'immenses dégâts. Il faut au contraire respecter à la lettre les mesures barrières. Comme attendre, par exemple, devant le supermarché avant d'entrer si on voit qu'il y a du monde.

Quant aux masques, ce sont des protecteurs psychologiques pour les promeneurs et non des protecteurs virologiques. Il faut que chaque Français se dise : je fais tout pour que les autres ne puissent rien me reprocher. Nous avons besoin d'une attitude où l'on cherche le regard de l'autre avant son propre regard. Cela seul sera porteur d'efficacité.

Pourquoi dites-vous que les masques ne sont pas protecteurs ?

Ils sont protecteurs bien évidemment pour les médecins et les soignants, dans un milieu où circule le virus. Mais quand vous avez des gens qui se promènent dans la rue en portant des masques, c'est paradoxal. Ils pensent se protéger des autres mais il y a un écart considérable entre l'inutilité des masques dans la rue et l'utilité vitale des masques dans les hôpitaux. Moi-même, j'étais à la pharmacie

samedi matin et j'ai montré ma carte de médecin pour vérifier si je pouvais acheter des masques. Le pharmacien m'a répondu qu'il n'y en avait plus. Donc, si j'en avais eu besoin pour soigner un malade je n'aurais pas pu aller le voir, ou je l'aurais peut-être contaminé. On a trop vu de gens se promener dans la rue en arborant des masques comme une sorte de panoplie. Il y a un drame politique majeur dans cette absence de masques.

Faut-il les réserver aux soignants ?

Oui, c'est évident. A tous ceux qui travaillent à proximité du virus. Quand vous voyez au supermarché des caissières qui n'ont pas de masques alors que les clients ont des masques, il y a quelque chose de complètement contre-productif. Ceux qui n'en ont pas besoin en ont eu, et ceux qui en ont vraiment besoin en manquent. Cela est directement lié aux comportements individuels. Jamais je n'aurais osé me promener dans la rue avec un masque tant que les soignants n'en avaient pas. C'est quelque chose qui m'aurait effaré. Cela montre au fond la cécité des gens et leur ignorance. Si on se promène sans croiser personne, il n'y a aucun intérêt à porter un masque.

Que pensez-vous, d'un point de vue éthique, de l'attitude des soignants, qui sont en première ligne alors qu'ils étaient en grève il y a encore quelques semaines ?

C'est leur fonction. Un médecin est mobilisé dans son for intérieur pour accomplir son métier. Les lâches ne viennent pas dès le début. Donc cela me paraît à la fois admirable et normal.

La souffrance du corps hospitalier, je la vois depuis dix ou quinze ans. Le nombre de mes collègues qui m'ont dit, tu as tellement de chance d'être à la retraite ! Nous souffrons, c'est épouvantable, l'hôpital est devenu une entreprise. Et je suis tout à fait d'accord avec leur discours : l'hôpital a été martyrisé. Avec des décisions purement économiques qui ont fait fi de l'intérêt des malades et des médecins.

Il faut mesurer le nombre de médecins qui sont partis en retraite anticipée en expliquant que leur métier n'avait plus d'intérêt et qu'ils avaient l'impression de passer leur temps à remplir des fiches et des cases. Il y a eu un vrai saccage de l'hôpital public depuis une décennie. Le dernier ministre de la Santé qui avait encore vraiment conscience de son rôle et qui respectait le personnel de santé, c'était Xavier Bertrand. Après, cela a été la catastrophe.

Mais cette casse du système hospitalier a-t-elle des répercussions aujourd'hui au moment de la crise sanitaire ?

Non, il y a un découplage. Toutes les mesures qui rendaient l'hôpital non fonctionnel ont temporairement disparu. Les administrateurs sont terrifiés dans leurs bureaux et ne font plus rien. Ce sont les médecins qui font tout. Ils ont retrouvé la totalité de leur pouvoir. Il y a pour eux un certain bonheur à retrouver le métier qu'ils ont toujours voulu faire. L'administration a plié bagage, ou plus exactement elle est aux ordres. Le rapport de force s'est renversé : il y a un an, les médecins étaient aux ordres de l'administration ; à présent, c'est l'administration qui est aux ordres des médecins. C'est un phénomène très intéressant. Les médecins eux-mêmes ne sont plus entravés par la contrainte de remplir leurs lits avec des malades qui rapportent de l'argent, ce qui était le principe jusqu'alors. Maintenant, ils répondent à leur cœur de métier. A ce qui est la lutte contre la mort. Au fond, ils retrouvent l'ADN profond de leur métier.

C'est presque un paradoxe : il y a moins de détresse dans le corps médical actuellement en situation d'activité maximale, qu'il n'y avait de détresse il y a six mois quand ils étaient désespérés et déprimés car ils estimaient que leur métier avait perdu son sens.

Pensez-vous que le politique saura s'en souvenir ?

Oui, je le pense. Je crois qu'on va changer d'époque. Je peux vous donner un exemple pour lequel je me bats depuis deux ans. Je ne donnerai pas le nom de l'hôpital mais je connais une femme chirurgien spécialiste des grands brûlés. A l'hôpital, son service a fermé et elle n'avait plus de poste. Elle souhaitait néanmoins continuer à travailler avec des enfants victimes de brûlures. Or son service d'enfants brûlés a été transformé en un service de chirurgie plastique de la fesse et du sein. Parce que cela rapporte beaucoup d'argent. Mais elle me dit toujours que s'il y avait un incendie dans une école avec quarante ou cinquante enfants brûlés, on n'aurait plus la capacité de les accueillir parce qu'on considère que la brûlure n'est pas assez rentable et qu'il vaut mieux s'intéresser à la chirurgie des stars. Cette vision économique de la médecine, qui s'est introduite depuis dix ans, est une catastrophe absolue.

Il s'agit d'un hôpital public ?

Oui bien entendu. Dans le privé, les établissements font ce qu'ils veulent. Mais que dans le public, on détruit une activité qui n'est pas rentable – car les brûlures cela coûte effectivement très cher et rapporte très peu et il n'y a pas d'activité privé capable de les prendre en charge – qu'on écarte cela au profit d'activités rentables ce n'est pas normal. Au fond, le public était angoissé à l'idée qu'il lui fallait investir énormément dans des équipements haut de gamme pour être à la hauteur du privé. Or le public n'aura jamais autant d'argent que le privé et n'arrivera jamais à suivre. Et à force de dépenser de l'argent pour des secteurs ultra pointus, on finit par négliger l'accueil des personnes les plus vulnérables, que ce soient les personnes âgées, les personnes en situation d'alcoolisme, de précarité. L'hôpital public a fini par oublier sa fonction hospitalière, je l'ai dit à plusieurs reprises. 90% des médecins en ont été conscients et cela a été pour eux une souffrance terrible. Tout comme pour les infirmières et les autres personnels soignants, de faire un métier qui était relié à l'argent.

En quoi pensez-vous que les hommes politiques vont modifier leur regard sur l'hôpital ?

On n'a aucune certitude, mais je pense que les Français s'en souviendront et demanderont des comptes. Le Président Macron avait promis d'arrêter la tarification à l'activité, le système actuel de financement des hôpitaux. Les économistes ont poussé des hauts-cris en disant qu'on n'arriverait plus à mesurer ce que coûte telle ou telle opération. Et le chef de l'Etat a renoncé. Moi, je pense qu'après cette crise, le président de la République va modifier cette tarification à l'activité. L'hôpital demandera à être remboursé sur ce qu'il réalise et ce qu'il considère comme sa priorité. Il faut faire confiance à l'hôpital pour ne pas traiter les patients inutilement et remplir des lits comme si on était au club méditerranée. L'hôpital va retrouver sa vraie fonction de soins publics.

[Tara Schlegel](#)