



16ème législature

Question N° : 4088	De Mme Caroline Colombier (Rassemblement National - Charente)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Gâchis d'argent public dans la mise en place de la "stratégie" sanitaire	Analyse > Gâchis d'argent public dans la mise en place de la "stratégie" sanitaire.
Question publiée au JO le : 13/12/2022 Réponse publiée au JO le : 07/03/2023 page : 2239		

Texte de la question

Mme Caroline Colombier interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la pertinence de la stratégie sanitaire mise en place lors de la crise de la covid-19, ainsi que sur la responsabilité de l'assurance maladie dans le gâchis de 600 millions d'euros d'argent public dépensés pour la mise en place du « contact tracing ». Le 6 décembre 2022, la Cour des comptes a publié un document intitulé « Tracer les contacts des personnes contaminées par la covid-19 : une forte implication de l'assurance maladie, une efficacité incertaine ». Ce document fait le bilan financier de l'un des dispositifs de lutte contre la covid-19 : le « contact tracing », mis en œuvre à la sortie du premier confinement et pilier de la « stratégie » sanitaire Gouvernementale lors de la crise. Le contact tracing a consisté à joindre par téléphone, par SMS ou par courriel, les personnes positives afin qu'elles déclarent leurs « cas contacts », puis à prendre l'attache de ces dernières pour les informer et leur indiquer les consignes de prévention. Or la Cour des comptes révèle que la mise en place de ce dispositif, nécessitant le recrutement de milliers d'« enquêteurs », a coûté plus de 600 millions d'euros en deux ans pour une « efficacité globale incertaine », creusant encore davantage de manière inutile le budget de la Sécurité sociale. Au regard de cet échec, les magistrats financiers recommandent de « concevoir un dispositif plus efficace dans l'éventualité de nouvelles épidémies ». Aussi, elle lui demande de lui indiquer les services de son ministère qui ont élaboré cette stratégie de « contact tracing » au cours du printemps 2020, ou bien le nom des cabinets de conseil ou prestataires privés qui ont participé à l'élaboration d'une telle « stratégie ». Elle lui demande enfin, à cette date, quelles sont les pistes envisagées par le ministère pour prendre en compte et concrétiser la recommandation unique de la Cour des comptes dans ledit document précité.

Texte de la réponse

Une stratégie offensive de détection rapide des cas positifs et d'identification des contacts à risque a été instaurée sur l'ensemble du territoire en mai 2020, contribuant à briser prospectivement les chaînes de transmission du Sars-CoV-2. Ce dispositif, qui reposait sur une organisation à plusieurs niveaux impliquant les établissements de santé, l'Assurance maladie et les agences régionales de santé, avait pour objectif, outre la surveillance de l'épidémie, de limiter le plus possible la diffusion du virus et par extension l'impact sur notre système de santé. Associé au déploiement de plusieurs outils numériques innovants (notamment TousAntiCovid et declare.ameli), son rôle dans la diffusion des conduites à tenir ou dans la détection des épisodes de cas groupés en vue de leur investigation et leur contrôle, fut essentiel. La prise d'attache des personnes positives et contacts par l'Assurance maladie a en outre permis de proposer aux personnes isolées et le nécessitant un appui pendant leur isolement. Il convient de rappeler



que la plupart des travaux scientifiques et études comparatives soutiennent le développement et le déploiement continus des politiques de tracing à des fins de lutte contre l'épidémie de Covid-19. Dans le monde, plus de 160 Etats ont mis en place un dispositif de contact-tracing analogue, selon les données de la Blavatnik School of Government (Oxford University) en date du 1er juin 2020. La Cour des comptes note dans son audit flash de décembre 2022 qu'en l'absence de déploiement du contact-tracing, il est vraisemblable que les contaminations auraient été plus nombreuses ou rapides et leurs incidences plus fortes sur les hôpitaux et que par conséquent, il est essentiel que les outils, procédures et effets d'apprentissage du contact tracing soient valorisés à l'avenir. A cet égard, Santé publique France a mené tout au long de la crise une évaluation du dispositif et mis en ligne des rapports hebdomadaires permettant de rendre compte du suivi du dispositif. Aujourd'hui, compte tenu de la couverture vaccinale importante de la population et de la circulation de souches virales très transmissibles et moins virulentes, le tracing systématique des cas et des contacts a pris fin.