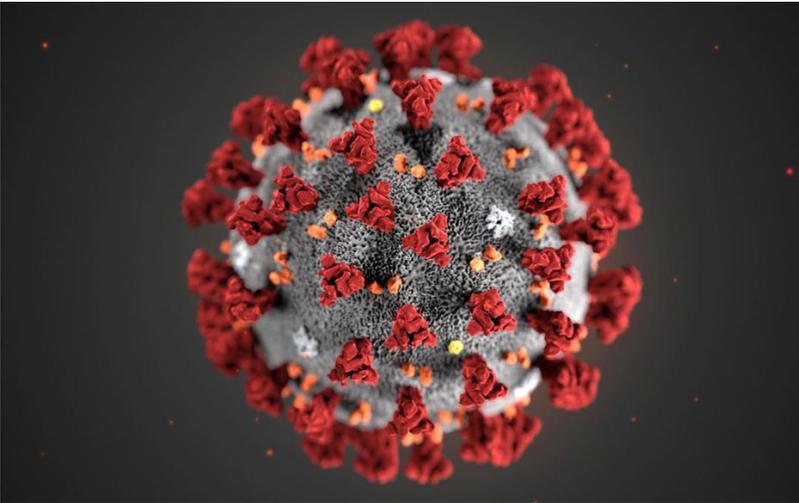


# Chronique d'une pandémie : Covid-19



Essai - Actualité

Michel CANAL

# Préambule

## Pourquoi cet essai ?

Nous vivons depuis plusieurs mois au rythme de l'information, de la désinformation et des polémiques de tous ordres sur la pandémie de **Covid-19** qui a plongé de nombreux pays dans une situation inédite, les affectant sur les plans sanitaire, économique, sociétal et social, responsable à ce jour (16 juin) d'au moins **431.541 décès** au plan mondial, plus de **7.823.289 personnes infectées**, sans que ce bilan ne soit exhaustif ni définitif.

Une désinformation en particulier fera chorus : l'attitude de la Chine, qui non seulement se dérobe à l'enquête sur l'origine de la pandémie, mais ment aussi sur la réalité du nombre de décès. Pour preuve, le nombre d'urnes funéraires données aux familles des défunts à Wuhan serait plus de dix fois supérieur (35.000 au moins) au nombre officiel de morts du coronavirus (2.535).

Les premiers documents des autorités sanitaires chinoises, ainsi que de l'OMS, mentionnaient que les symptômes du premier patient et de la plupart des cas étaient liés au marché des fruits de mer de Wuhan, affirmations qui ont conduit à la fermeture de ce marché le 1er janvier 2020.

Il est avéré que la Chine a dans un premier temps, voulu dissimuler la gravité de l'épidémie pour une question de réputation et de conséquences pour son économie, et que sa réponse tardive a été catastrophique. Alors que Wuhan est une grande métropole très dynamique de **11 millions d'habitants**, cette dissimulation a permis la propagation à grande échelle que des mesures prises à temps auraient pu éviter.

### **Mais si la réalité était tout autre ?**

Si on nous avait menti dès le premier jour sur la soi-disant menace sanitaire mondiale qui a conduit à une paranoïa collective ?

Si tout ceci avait été savamment organisé par la Chine par un buzz sur les réseaux sociaux pour museler sa population, mettre la main sur l'Afrique, pour parler d'égal à égal avec l'Occident ?

Si tout ceci n'était en fin de compte qu'une guerre informationnelle à laquelle les dirigeants occidentaux, les médias et les médecins se seraient laissé prendre ?

## **Quelques chiffres pour illustrer le propos :**

— La **grippe saisonnière** fait environ **650.000** morts par an dans le monde.

— La **grippe porcine A (H1N1)** de 2009 avait fait entre **100.000** et **400.000** morts.

— La **grippe de Hong Kong** avait fait **1 million** de morts en 1968-69. Apparue d'abord en **Chine** en février 1968, diffusée à **Hong Kong** où elle avait touché **15%** de la population (**500.000** habitants), importée aux **Etats-Unis** par les soldats américains présents au **Vietnam** où elle avait fait **50.000** victimes en seulement 3 mois, elle était arrivée en **Europe** en deux vagues, la seconde pendant l'hiver 1969, plus virulente. Pourtant, malgré **31.000** décès en **France**, contrairement à la médiatisation de la crise du **Covid-19**, elle n'avait pas fait les gros titres dans les médias, n'avait suscité aucune réaction des hommes politiques, les scientifiques n'avaient pas saisi l'importance de la pandémie. L'OMS avait même estimé en octobre 1969 la pandémie finie alors qu'elle fera encore des milliers de victimes au cours des 2 mois suivants.

— A titre d'info, la **grippe espagnole** (1918-19) avait affecté 1/3 de l'humanité, fait environ **50 millions de victimes** dont **240.000** en France.

Une mise à jour ultérieure n'est pas à exclure.

# Sommaire

<b>C'est quoi un coronavirus ?</b> .....	<b>1</b>
<b>C'est quoi une pandémie ?</b> .....	<b>7</b>
<b>Origine et nature</b> .....	<b>8</b>
Une propagation silencieuse à Wuhan ? .....	8
La propagation à partir du marché de Wuhan contestée .....	11
La Chine réécrit l'histoire du coronavirus de Wuhan.....	17
<b>Propagation</b> .....	<b>19</b>
Dissimulation par les autorités chinoises.....	19
Déclaration d'urgence sanitaire par l'OMS .....	21
<b>Evolution de l'épidémie</b> .....	<b>24</b>
Situation fin janvier 2020.....	25
Evolution de la situation en février.....	28
Evolution de la situation en mars.....	37
Evolution de la situation en avril .....	74
Evolution de la situation mondiale en mai.....	106
<b>Quand pouvoir lever le confinement ?</b> .....	<b>128</b>
<b>Déconfinement progressif en Europe</b> .....	<b>131</b>
<b>Qui enquête sur qui après la crise du coronavirus ?</b> .....	<b>145</b>
<b>Vers un retour à une vie normale ?</b> .....	<b>151</b>
<b>Et si le confinement tel qu'imposé, avec ses conséquences, avait été une erreur ?</b> .....	<b>154</b>
Selon l'OMS.....	156
Selon Philippe Wallon.....	159
Selon le professeur Jean-François Toussaint .....	162

Point de vue de François de Closets .....	163
Qu'en a pensé le professeur Didier Raoult.....	166
<b>Pandémie de Covid-19 : quand pourra-t-on parler de "fin" ? .....</b>	<b>169</b>
<b>Demain sera-t-il un monde nouveau ? .....</b>	<b>172</b>
La pandémie de coronavirus modifiera à jamais l'ordre mondial .....	178
<b>Annexe 1.....</b>	<b>183</b>
<b>Attestation de déplacement dérogatoire .....</b>	<b>183</b>
<b>Annexe 2.....</b>	<b>184</b>
<b>Pandémies les plus meurtrières de l'Histoire .....</b>	<b>184</b>

# C'est quoi un coronavirus ?

Les coronavirus forment une vaste famille de virus qui peuvent être pathogènes chez l'homme et chez l'animal. Chez l'être humain, plusieurs coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires dont les manifestations vont du simple rhume à des maladies plus graves comme le **syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)** et le **syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)**. Le dernier qui a été découvert est responsable de la maladie à coronavirus 2019 (**COVID-19**).

C'est de leur couronne de protéines, observable en microscopie électronique, que vient leur nom (virus à couronne en latin). Les coronavirus sont connus depuis des décennies à la fois chez l'homme mais aussi chez de très nombreuses espèces animales (oiseaux, bovins, chats, chiens...). S'ils sont habituellement à l'origine le plus souvent d'affections assez bénignes chez l'homme, comme des rhumes qui guérissent spontanément, il arrive qu'ils acquièrent de nouvelles propriétés.

— **Jusqu'en 2002**, les coronavirus n'étaient vus comme un problème que pour les personnes susceptibles de développer des complications respiratoires de type pneumonie en cas d'infection.

— Puis il y a eu en **2002-2003** le **Sars-CoV**, un nouveau coronavirus (**NCov**) apparu en **Chine**, qui a acquis le super pouvoir de se transmettre de l'animal à l'homme, puis d'homme à homme, et aussi celui de déclencher une détresse respiratoire aigüe, voire le décès des personnes infectées.

— En **2012**, le **Mers-CoV** est apparu cette fois-ci en **Arabie Saoudite** chez un homme originaire du **Qatar** (dont l'origine animale a probablement été le dromadaire). Il peut se propager par voie aérienne, via un contact rapproché et suffisamment long avec un individu infecté. C'est ce qui s'est passé pour les personnes contaminées au **Moyen-Orient**.

— En **2019**, officiellement en décembre (antérieurement en réalité), un **nouveau coronavirus** — qui ne ressemblait à aucun virus connu —, agressif et transmissible à l'homme, a **émergé en Chine**.

Le **31 décembre 2019**, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a alerté sur plusieurs cas de pneumonies dans la **ville de Wuhan** (Province du Hubei).

Le **7 janvier 2020**, les autorités chinoises ont confirmé qu'il s'agissait bien d'un nouveau virus de la famille des coronavirus. Dans un premier temps il a été baptisé temporairement "**2019-nCoV**", puis définitivement **Covid-19** par l'OMS, ou **Sars-CoV2**, car proche cousin du **Sars-CoV**.

Quand il parvient à contaminer un organisme, ce virus atteint non seulement les voies respiratoires, mais aussi les

voies digestives. Les symptômes apparaissent une dizaine de jours après l'exposition initiale, se présentent sous la forme de fièvre, de toux et de difficultés respiratoires qui peuvent aller en s'aggravant, comme dans une pneumonie. Dans les cas les plus graves, il peut y avoir des dommages irréversibles du système respiratoire, et une insuffisance rénale pouvant conduire au décès du patient.

Il reste à ce jour de nombreuses inconnues quant à la biologie de ce virus, et il n'existe pas encore de traitement spécifique pour les patients atteints, ni de vaccin. Mais la recherche est mobilisée pour accélérer la production de connaissances, de solutions pour ralentir la propagation de l'épidémie en cours et, évidemment de traitements.

### **La situation s'apprécie par des stades qui déterminent les mesures à prendre.**

- **Stade 1** : Le stade 1 de l'épidémie correspond à un moment où **le virus n'est pas en circulation sur le territoire. L'objectif est alors d'empêcher que cela se produise.** Le but est donc de détecter les cas isolés le plus rapidement possible.

Pour cela, les autorités doivent recenser les patients suspects (par exemple les personnes de retour d'un voyage en Chine), les placer en confinement ; et si le cas est avéré, retracer leur parcours et retrouver les personnes avec qui elles ont été en contact afin de les traiter le cas échéant.

### **Mesures prises à ce stade :**

- Dépister les patients suspects et les prendre en charge ;
- Prendre en charge les personnes ayant été en contact avec eux et évaluer les risques ;
- Protéger les soignants ;
- Alerter l'Agence Régionale de Santé ;
- Constituer les stocks de produits de santé ;
- Mettre en place des plateformes d'informations ;
- Vérifier l'état de santé des voyageurs dans les principaux lieux de voyages : ports, aéroports...

• **Stade 2** : Le stade 2 consiste à **endiguer la propagation** du virus.

Ce stade correspond à l'**apparition de foyers à différents endroits du territoire** avec des regroupements de patients.

En France, deux "clusters" ont été identifiés dans l'Oise et en Haute-Savoie. Le but à ce stade est encore de freiner la propagation du virus et de laisser le temps aux établissements de santé de se préparer pour faire face à l'épidémie et un potentiel passage au stade 3.

Les patients identifiés comme des cas suspects ou avérés doivent être pris en charge dans des établissements habilités pour le traitement du Covid-19.

### **Mesures prises à ce stade :**

- Fermeture des crèches et établissements scolaires ;
- Limitation des déplacements, télétravail... ;
- Annulation de manifestations publiques de plus de 5.000 personnes ;
- Mises en quarantaine si risque d'exposition au virus.

- **Stade 3 :** Le stade 3 est le **stade épidémique**

Le passage au stade 3 de l'épidémie en France a été atteint le **samedi 14 mars**. À ce stade, il n'est plus question de freiner l'épidémie, mais d'en atténuer les effets. Cela signifie que **le virus circule activement sur le territoire** et que les efforts doivent être déployés pour contrôler la situation.

Le ministère de la Santé estime que **cette phase peut durer entre 8 et 12 semaines**.

### **Mesures prises à ce stade :**

- Mobilisation collective des professionnels de santé (médecins de ville, établissements de santé, établissements médico-sociaux) ;
- Restrictions de circulation (fermetures de lignes de train, encouragements à utiliser les transports individuels...)
- Fermeture des crèches et établissements scolaires ;

- Fermeture des bars, restaurants, cinémas et commerces non-essentiels ;
- Protection des populations fragiles avec notamment interdiction des visites dans les maisons de retraite et EPHAD ;
- Assurer la continuité pédagogique des élèves, le chômage partiel...

- **Stade 4** : Le stade 4 est la **bonne nouvelle annonçant le retour progressif à la normale** et la fin des restrictions prises par le Gouvernement.

Le passage progressif au stade 4 de l'épidémie en France a eu lieu à partir du **lundi 11 mai**.

Ce niveau ne signifie pas pour autant la fin de l'épidémie ; une nouvelle vague demeure possible et une surveillance sanitaire reste de mise dans les semaines, mois et même années à venir.

# C'est quoi une pandémie ?

Une **épidémie** (du grec "*epi*" et "*demos*") est une maladie qui frappe une population dans divers espaces géographiques. Son équivalent, à une échelle supérieure, celle du globe, est la **pandémie**.

Le nouveau coronavirus, découvert en **Chine** en décembre 2019, s'est propagé à grande vitesse dans les pays du monde, le nombre de cas et de décès augmentant au fil des heures.

**L'épidémie de Covid-19** a été déclarée **pandémie** par l'OMS le **11 mars 2020** lorsque la barre des **100 pays infectés** dans toutes les zones du globe a été dépassée.

La principale différence entre **épidémie** et **pandémie** réside dans **l'ampleur géographique d'une maladie infectieuse**.

Selon l'OMS, **on parle de pandémie en cas de propagation mondiale** d'une nouvelle maladie.

A ce jour, **188 pays** sur 198 reconnus par l'ONU sont touchés dans le monde.

# Origine et nature

---

## **Une propagation silencieuse à Wuhan ?**

### **Une maladie inconnue apparue à Wuhan.**

Une maladie inconnue proche du **SRAS**, apparue **dès le 17 novembre 2019** à Wuhan (11 millions d'habitants, capitale de la province du Hubei, plateforme de coopération des industries créatives entre experts et professionnels Chinois, Japonais et Coréens), inquiète le **Dr. Li Wenliang**, ophtalmologue à l'hôpital central.

**Début décembre**, il tente avec 7 autres confrères, de mettre en garde les autorités chinoises sur la gravité de la situation à Wuhan et le danger de cette maladie, ce qui leur vaut d'être accusés par les autorités chinoises d'avoir propagé de fausses rumeurs sur l'apparition de cette maladie, arrêtés et interrogés par la police.

### **L'épidémie identifiée très tôt.**

Les chercheurs ont séquencé 9 patients de Wuhan, atteints d'une pneumonie virale de cause non identifiée, signature du **2019-nCov** (= nouveau coronavirus 2019). Les prélèvements de cellules et de sécrétions des poumons des patients ont été analysés pour déterminer l'origine du virus et comment il pénètre dans les cellules humaines.

Selon les analyses des 9 patients de Wuhan, le **2019-nCov** est plus proche du virus du **SRAS** de la chauve-souris que du **SRAS** humain.

### **La chauve-souris, animal hôte probable.**

On sait depuis une quinzaine d'années que ces animaux hébergent des coronavirus. Ils s'y développent, se transforment, sans que la chauve-souris ne tombe malade elle-même.

L'épidémie de **SARS-nCoV** en 2002-2003, touchant 8.000 personnes et causant 800 décès, était déjà due à un virus similaire qui s'était développé chez ces mammifères dans une grotte reculée de la province du Yunnan, à 60 kilomètres de Kunming, dans le sud-ouest de la Chine. Il était alors passé à l'humain par l'intermédiaire de la civette masquée, un petit mammifère carnivore dont la viande est consommée en Chine.

Il est donc peu probable que la chauve-souris ait transmis le virus à l'humain sans le concours d'une espèce intermédiaire. N'étant pas équipé pour se fixer sur les récepteurs humains, il doit passer par une autre espèce pour s'adapter à l'homme, le fameux "hôte intermédiaire".

**D'où vient donc le 2019-nCov**, ce virus de la famille des coronavirus **responsable de l'épidémie actuelle de Covid-19** ?

Si l'hypothèse d'une zoonose — maladie transmise de l'animal à l'humain — est privilégiée, plusieurs études se contredisent concernant le réservoir animal.

Des travaux de l'**Académie chinoise des sciences** affirment que **les chauves-souris en sont la source**. Recherches contredites dès le lendemain de leur publication par une deuxième étude parue elle, dans le "**Journal of medical virology**" qui cite **le serpent comme "coupable"**.

Autre hypothèse, le scénario d'**une chauve-souris qui transmet le virus à un pangolin** qui finit dans l'assiette d'un humain.

### **Le pangolin, animal réservoir possible.**

Et justement, **dès le 3 février**, des chercheurs chinois annonçaient dans la revue "**Nature**" avoir trouvé **chez la chauve-souris**, un coronavirus semblable à **96%** à celui sévissant actuellement sur la planète.

Mais quelques jours après, une autre équipe chinoise, à l'**Université d'agriculture de Chine du Sud**, trouve mieux encore et annonce que **le Sars-CoV-2** est identique à **99%** à un **virus affectant le pangolin**, l'espèce animale la plus braconnée au monde.

Le virus **Sars-CoV-2** serait issu d'**une recombinaison entre deux virus différents**.

Quels virus ? Et quel animal a-t-il été infecté simultanément par eux pour que la recombinaison se produise ? Il faudra peut-être plusieurs années pour répondre à ces questions, comme cela fut le cas pour le **SRAS**.

---

## **La propagation à partir du marché de Wuhan contestée**

Saura-t-on un jour la vérité, tellement les informations, vraies ou fausses, sèment le trouble ?

### **La piste privilégiée pointe le marché Huanan de Wuhan.**

Les premiers documents émanant des autorités sanitaires chinoises expliquaient que les symptômes du premier patient dataient du **8 décembre 2019** et que la plupart des cas étaient liés au marché des fruits de mer de Wuhan. Affirmations qui ont conduit à la **fermeture de ce marché le 1er janvier 2020**.

Le **31 décembre**, l'OMS a été informée de plusieurs cas de pneumonie d'allure virale dans la ville de **Wuhan**.

Le **7 janvier 2020**, la découverte du **2019-nCoV**, en lien avec ces pneumonies, a été **officiellement** annoncée par les autorités chinoises.

**Mais une étude remet en cause le rôle du marché aux poissons de Wuhan** comme source de l'épidémie de coronavirus **2019n-CoV**. D'après cette nouvelle étude, publiée cette fois dans la prestigieuse revue "**The Lancet**", le virus pourrait ne pas provenir du Seafood Wholesale Market de Wuhan, le marché aux poissons de la ville, dans lequel sont aussi vendues diverses espèces d'animaux (volailles, civettes, blaireaux, chauves-souris, marmottes, pangolins, crocodiles,

rats, serpents, renards, porcs-épics...), situation qui favorise les recombinaisons génétiques des virus animaux.

Ces travaux, rédigés par **un groupe de chercheurs Chinois issus de plusieurs institutions**, portent sur les 41 premiers patients hospitalisés, dont l'infection au coronavirus **2019-nCoV** avait été confirmée. Le premier patient, qui date du **1er décembre 2019**, n'a signalé aucun lien avec le marché aux fruits de mer de Wuhan. Aucun lien épidémiologique n'a été trouvé entre le premier patient et les cas ultérieurs, expliquent les travaux. Et 13 des 41 cas confirmés n'ont pas de lien avec le marché.

**Le nouveau coronavirus proviendrait d'un "laboratoire" de Wuhan.**

Le **15 février 2020**, dans un article publié sur la plateforme "**ResearchGate**" — qui n'a aucune valeur scientifique —, deux universitaires Chinois déclarent que le nouveau coronavirus ne provient pas du marché de Wuhan, mais d'un "laboratoire" de Wuhan. L'article qui instille le doute arrive après une autre déclaration provenant du site Web "**Zero Hedge**" : ce site de Fake News accuse l'**Institut de Virologie de Wuhan** qui dispose d'un **P4** — laboratoire de haute sécurité —, d'être à l'origine de la fuite d'un virus manipulé par des chercheurs. Selon ces rumeurs, le nouveau coronavirus aurait été volé dans un laboratoire au Canada et militarisé par le gouvernement chinois.

**De nouvelles recherches suggèrent que l'élevage industriel pourrait être à l'origine du Covid-19.**

De nouvelles recherches (selon l'**organisation internationale GRAIN**<sup>1</sup> en date du 1er avril 2020) suggèrent que l'élevage industriel, et non les marchés de produits frais, pourrait être à l'origine du **Covid-19**.

*« Soyons clairs : il n'existe aucune preuve solide que l'origine du **SARS-CoV-2**, qui est la cause de l'actuelle pandémie de la maladie **Covid-19**, se situe dans un marché aux fruits de mer ouvert de Wuhan où l'on trouve également des animaux sauvages et domestiques. Tout ce que l'on sait, c'est que plusieurs des premiers cas diagnostiqués avec le **Covid-19** soit travaillaient dans ce marché, soit y avaient effectué des achats dans les jours précédant leur diagnostic.*

*(...) La semaine passée, les scientifiques de l'**Institut de recherche Scripps** ont publié dans le journal **Nature** une analyse du séquençage du génome du virus **SARS-CoV-2**. Celle-ci soulève encore plus de doutes sur le fait que **SARS-CoV-2** soit issu du marché aux fruits de mer de Wuhan. Les scientifiques arrivent à la conclusion que **SARS-CoV-2** a évolué par sélection naturelle et non par génie génétique dans*

---

<sup>1</sup> Une petite organisation internationale qui soutient la lutte des paysans et des mouvements sociaux pour renforcer le contrôle des communautés sur des systèmes alimentaires fondés sur la biodiversité.

*un laboratoire, et ils affirment que cette sélection naturelle a pu se produire selon deux scénarios possibles.*

*(...) **Le premier** est que le virus a évolué chez les humains vers sa forme hautement pathogène. Dans ce cas, une forme moins pathogène du virus serait passée d'un hôte animal à un hôte humain et aurait ensuite évolué vers sa forme actuelle par le biais d'une "période étendue" de "transmission non détectée d'humain à humain". Selon ce scénario, il n'y a aucune raison de croire que le marché aux fruits de mer de Wuhan ait un quelconque lien avec l'évolution de la maladie, bien qu'il soit tout à fait possible qu'une personne infectée ait transmis la maladie à d'autres personnes dans le cadre du marché.*

*(...) **Le deuxième** scénario correspond aux précédentes épidémies de coronavirus, lors desquelles les humains ont contracté des coronavirus mortels après un contact direct avec des civettes, dans le cas du **SARS**, et avec des chameaux, dans le cas du **MERS**. Suivant ce scénario, **SARS-CoV-2** aurait évolué vers sa forme actuelle sur un hôte animal, avant d'être transféré aux humains. Comme de nombreux autres scientifiques, les chercheurs du **Scripps** pensent que l'explication la plus plausible est que la transmission d'origine a eu lieu d'une chauve-souris à un hôte animal intermédiaire, avant que le virus n'évolue vers sa forme actuelle. Les spécificités génétiques du **SARS-CoV-2** montrent que "un hôte animal" devrait probablement avoir une forte densité de*

*population pour que la sélection naturelle puisse se dérouler efficacement.*

*(...) **Quels sont les animaux qui répondent à ce critère ?***

*Une autre étude publiée récemment identifie les hôtes animaux intermédiaires du **SARS-CoV-2** les plus plausibles présents à Wuhan et qui possèdent un **ACE2** de type humain permettant l'attachement du **SARS-CoV-2** : civettes, porcs, pangolins, chats, vaches, buffles, chèvres, moutons et pigeons. Une grande partie des animaux de cette liste sont élevés industriellement en Chine. Même certains animaux sauvages comme les civettes et les pangolins font l'objet d'élevage intensif à cause de leur utilisation dans les médecines chinoises.*

*Des soupçons selon lesquels des élevages d'animaux sauvages pourraient être à l'origine de l'épidémie de **Covid-19** ont déjà conduit le gouvernement chinois à fermer 20.000 élevages d'animaux sauvages à travers le pays. Mais aucune attention n'a été accordée à certains autres animaux de cette liste, qui remplissent plus clairement le critère de "forte densité de population".*

***Les porcs constituent un candidat évident de la liste, pour plusieurs raisons.***

***Premièrement,** les porcs et les humains possèdent des systèmes immunitaire très semblables, ce qui facilite le passage des virus d'une espèce à l'autre, comme cela s'est produit dans*

*le cas de l'épidémie du **virus Nipah en Malaisie** en 1998. La province de Hubei, où se situe la ville de Wuhan, est l'une des cinq plus importantes productrices de porcs de Chine. Des centaines ou milliers de porcs génétiquement uniformisés sont confinés dans des porcheries surpeuplées. Ces élevages industriels constituent des zones de reproduction idéales pour que se développent de nouveaux pathogènes.*

***Les élevages industriels de porcs du Hubei sont toujours sous le coup d'une énorme épidémie de peste porcine africaine** qui a frappé la province et d'autres parties de la Chine, il y a à peine plus d'un an, qui a anéanti jusqu'à la moitié du cheptel national. Dans ce contexte, il est tout à fait possible que l'éruption d'un nouveau coronavirus dans la région puisse passer sous le radar.*

***GRAIN** et d'autres organisations et scientifiques tirent la sonnette d'alarme depuis plus d'une décennie sur comment l'industrialisation et la consolidation du pouvoir des multinationales de la production de viande ont généré des risques de plus en plus élevés quant à l'émergence de pandémies mondiales comme celle du **Covid-19**. Mais cette réalité a été complètement ignorée par les gouvernements et par les grandes entreprises productrices de viande dont ils sont les obligés. »*

---

## **La Chine réécrit l'histoire du coronavirus de Wuhan**

### **Une campagne vise à effacer l'origine et la nature chinoise du virus**

Devenue aux yeux du monde **l'épicentre de l'épidémie de Covid-19 partie de Wuhan**, la Chine s'est lancée début mars dans une campagne internationale visant à effacer de la mémoire collective, en Chine et dans le monde, l'origine et la nature chinoise du virus. L'implacable machine de propagande chinoise est lancée.

**Début mars**, trois mois au moins après le début de l'épidémie de coronavirus **qui touche déjà plus de 90 pays dans le monde**, les autorités chinoises veulent effacer de la mémoire collective, à l'intérieur comme à l'extérieur du pays, l'origine et la nature chinoise du virus.

Une campagne diplomatique et médiatique vise d'abord à étouffer le camouflage de la date exacte du début de l'épidémie.

### **Pour la Chine, être à l'origine du virus est inacceptable**

Aux yeux du Parti communiste chinois (PCC), la Chine pointée du doigt comme étant la source du coronavirus est inacceptable. Tout ce qui relie la Chine au virus doit être mis en doute et disparaître de tous les livres d'histoire. Ainsi tous les

ambassadeurs Chinois à l'étranger ont comme impératif de répandre à partir de leur compte Twitter (pourtant interdit en Chine) ou dans les médias étrangers le message suivant :

*« Si le coronavirus s'est bien déployé depuis Wuhan, son origine réelle reste inconnue. Nous sommes en train de chercher d'où il vient exactement. »*

Instiller le doute dans les esprits est une première étape qui permet de nourrir toutes les thèses complotistes qui circulent sur une origine américaine de ce virus. Le porte-parole officiel du ministère des affaires étrangères chinois a ainsi accusé l'armée américaine d'avoir amené volontairement le virus à Wuhan.

Peu importe que la source du virus de cette maladie identifiée par l'OMS (**Covid-19** pour ne mentionner aucun pays en particulier) soit le marché Huanan de Wuhan ou qu'il ait pu être introduit par l'armée américaine à l'occasion des Jeux mondiaux militaires omnisports disputés en octobre à Wuhan. Seule certitude : le **Covid-19 de type coronavirus** n'a pas de frontière et il se propage à une vitesse fulgurante.

# Propagation

---

## **Dissimulation par les autorités chinoises**

**La dissimulation prolongée** (premiers cas avérés début décembre, déclaration publique seulement le **20 janvier**) a permis au virus de se propager dans toute la Chine et dans le monde entier.

Dans un premier temps, les autorités sanitaires chinoises ont prétendu avoir cru le risque limité : aucune contamination interhumaine n'avait été observée.

Les informations officielles furent toutefois rapidement contestées. Alors que Pékin n'annonçait que **45 personnes contaminées**, un groupe d'experts de l'**Imperial College de Londres** (qui collabore avec l'OMS) a publiquement dénoncé ce chiffre. Selon ces spécialistes, au vu de l'ensemble des informations disponibles au **12 janvier**, **plus de 1.700 personnes pouvaient en réalité avoir été infectées**.

Le **22 janvier**, les mêmes experts estimaient à **4.000 le nombre de cas d'infections dans la ville de Wuhan**, avec une plage d'incertitude comprise entre 1.000 et 9.700.

La Chine a dû rapidement reconnaître publiquement qu'une transmission interhumaine existait bel et bien. Le **24**

**janvier**, Pékin faisait état de **26 morts**, de **830 cas confirmés** et de **plus d'un millier de personnes placées en observation**.

Près de la moitié des provinces chinoises étaient touchées, y compris des mégapoles comme Shanghai et Pékin, ce qui bouleversait complètement la donne pour les mesures préventives à mettre en œuvre. Des actions préventives de ventilation et de désinfection ont été mises en place dans les aéroports, les gares et les centres commerciaux, des détecteurs de fièvre ont été installés dans les sites très fréquentés. L'isolement des personnes chez qui la maladie a été diagnostiquée est désormais obligatoire, et des mesures de quarantaine peuvent être décrétées par les autorités locales.

C'est dans ce contexte, à la veille d'entrer dans son long congé du Nouvel An lunaire, qu'a été prise la décision de mettre en **quarantaine, à compter du 23 janvier**, les 11 millions d'**habitants de Wuhan**. Or, durant cette période de festivités, des centaines de millions de Chinois empruntent bus, trains et avions pour aller passer les fêtes en famille. Beaucoup partent également dans divers pays d'Asie du Sud-Est.

*« Les habitants ne doivent pas quitter Wuhan sans raison spécifique. Aucun train ni avion ne doit en principe quitter la ville »*, a souligné le quartier général chargé de la lutte contre l'épidémie au niveau municipal.

---

## Déclaration d'urgence sanitaire par l'OMS

Confrontée à l'émergence puis au début de la diffusion internationale d'un nouveau virus pathogène pour l'être humain, le **coronavirus 2019-nCoV**, l'OMS ne cache pas son embarras devant les responsabilités qui lui incombent.

*« Déclarer ou non une urgence de santé publique de portée internationale est une décision que je prends très au sérieux et que je ne suis prêt à prendre qu'en tenant dûment compte des preuves disponibles »*, a indiqué le directeur général de l'OMS (Tedros Adhanom Ghebreyesus) à Genève, où est réuni le **Comité d'urgence du règlement sanitaire international**.

**Prévue pour le 22 janvier**, alors que le même jour les autorités sanitaires chinoises annonçaient la mise en quarantaine de la métropole de Wuhan, **la décision a été reportée** devant l'évolution rapide de la situation.

L'urgence de santé publique de portée internationale correspond à — un événement extraordinaire dont il est déterminé qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies, et qu'il peut requérir une action internationale coordonnée —.

Le choix de classer un événement dans cette catégorie peut avoir de nombreuses conséquences sanitaires,

économiques et diplomatiques, dans la mesure où ses répercussions dépassent le seul cadre du ou des pays directement concernés. Face à un risque contagieux majeur, les principales actions à mener consistent en effet en des restrictions drastiques des échanges commerciaux et de la circulation des personnes.

**Une telle urgence n'a été décrétée que cinq fois dans l'histoire de l'OMS :**

— Face à la **pandémie grippale H1N1**, à la **poliomyélite**, au **virus Zika**,

— et à deux reprises pour des épidémies de **virus Ebola**.

Dans tous les cas, la décision n'avait été prise que longtemps après l'émergence du nouvel agent infectieux pathogène pour l'être humain — ce qui avait parfois valu à l'OMS d'être vivement critiquée pour son inertie —. Jamais l'institution n'avait été poussée à trancher dans une telle situation d'urgence.

Tout porte à croire que le nouveau virus apparu en Chine est un agent transmissible au sein de l'espèce humaine et qu'il est potentiellement inquiétant. Pour autant, plusieurs expériences récentes de maladies émergentes ont montré combien il était difficile, voire parfois impossible, de prédire avec précision l'évolution des situations sanitaires. La seule possibilité est d'user des données disponibles pour élaborer les différents scénarios possibles.

Et le nouveau virus n'est plus un inconnu. Découvert il y a quelques semaines en Chine, l'OMS lui a d'ores et déjà donné un nom : **2019-nCoV** — soit un nouveau virus identifié en 2019, classé dans la famille des coronavirus —.

L'épidémie concerne surtout la Chine. Mais par crainte d'une propagation à l'international, l'OMS a déclaré **le 30 janvier 2020** que l'épidémie représentait une — crise sanitaire mondiale majeure — et **prononcé l'état d'urgence sanitaire**.

# Evolution de l'épidémie

Combien de personnes sont touchées ? Où se trouvent-elles ? Combien s'en sont remises et combien sont décédées ? C'est le funeste mais nécessaire décompte qu'ont entrepris des chercheurs de l'**université Johns-Hopkins**, à Baltimore (États-Unis).

Les données analysées proviennent de l'**OMS**, des **Centres européen, américain et chinois de prévention et de contrôle des maladies**, ainsi que de "**DXY**", un site internet chinois qui agrège les rapports de situation régionaux en Chine en temps réel.

Si ces chiffres sont les plus précis, il est probable qu'ils soient cependant en deçà de la réalité, car un certain nombre de cas asymptomatiques passent sous les radars.

L'évolution indiquera, à compter du 29 janvier, aux dates significatives, soit la situation pour les pays concernés, soit le bilan mondial du nombre de cas constatés et des décès dûs au coronavirus, ainsi que les mesures prises par l'OMS et les différents pays pour enrayer la propagation.

---

## Situation fin janvier 2020

### Situation à la veille de l'annonce de l'état d'urgence sanitaire par l'OMS :

Le **29 janvier**, une vingtaine de pays étaient déjà concernés par le virus, et **6.057 personnes** étaient infectées à travers le monde.

Sans surprise, la majorité des cas est en **Chine** (5.970). Viennent ensuite la **Thaïlande** (14), **Hong Kong** (8), **Taiïwan** (8), le **Japon** (7), **Macao** (7), la **Malaisie** (7), **Singapour** (7), l'**Australie** (5), les **États-Unis** (5), la **France** (4), et sept autres pays avaient déclaré au moins un cas sur leur territoire.

Le nombre total de **décès** était **132**.

### L'épidémie a atteint la France :

— Plusieurs cas d'infection au **Covid-19** ont été confirmés **dès le 24 janvier**.

— Mais on sait aujourd'hui que les premiers cas de coronavirus auraient été recensés le **16 novembre 2019** à **Colmar**. Au service d'imagerie médicale de l'Hôpital Albert Schweitzer de Colmar, le Docteur Michel Schmitt, médecin chef du département d'imagerie médicale, a analysé l'ensemble des clichés de scanner réalisés dans l'établissement entre le 1er novembre et le 30 avril. Les dossiers retenus "**compatibles COVID**" ou "**typiques COVID**" ont été revus en deuxième

puis en troisième lecture par deux autres radiologues expérimentés. Résultat : « *Des premiers cas sont notés dans notre centre le 16 novembre, puis il y a eu une progression très lente de l'incidence de la pathologie jusqu'à la fin février* ».

— Le dimanche **3 mai** sur le plateau de BFMTV, le **professeur Yves Cohen**, chef du service réanimation des hôpitaux Avicenne à Bobigny, et **Jean Verdier à Bondy** en Seine-Saint-Denis **avaient affirmé que le premier cas positif au Covid-19** remontait au **27 décembre 2019**. « *Il est peut-être le patient zéro, mais peut-être qu'il y en a d'autres dans d'autres régions. Il faut retester toutes les PCR négatives pour les pneumonies. Le virus circulait probablement* ».

Le **30 janvier**, l'OMS parle de « **crise sanitaire mondiale majeure** » et prononce l'**état d'urgence sanitaire**.

Le **31 janvier**, l'épidémie a atteint l'Italie : deux touristes Chinois sont testés positifs pour le **SARS-CoV-2** à Rome.

**Fin janvier**, l'épidémie a atteint l'Espagne : les autorités espagnoles ont fait état d'un premier cas sur l'île de la Gomera, dans l'archipel des Canaries, sur un patient qui avait été en contact avec un Allemand atteint du virus **2019-nCoV**.

Le **27 janvier**, l'épidémie a atteint l'Allemagne : l'épidémie de **Covid-19** se répand à partir d'un premier cas constaté en Bavière chez 1 cadre de la compagnie Webasto

ayant été en rapport indirectement avec la Chine. **14** employés et membres de leurs familles sont déclarés positifs et hospitalisés dans un hôpital de Schwabing à Munich.

---

## Evolution de la situation en février

Le **6 février**, l'OMS annonce le **décès du Dr. Li Wenliang**, 34 ans, hospitalisé depuis 3 semaines.

L'apparition de nouveaux cas de contamination au coronavirus en **Corée du Sud**, en **Iran**, ainsi que dans des **hôpitaux et prisons chinoises** relance les inquiétudes sur la propagation d'une épidémie qui a déjà fait **plus de 2.200 morts**.

Le **21 février**, l'OMS appelle la communauté internationale à « *frapper fort sans attendre* » contre ce virus qui a contaminé **plus de 75.000 personnes en Chine** et **1.100 ailleurs dans le monde**.

Le **28 février**, l'OMS porte le niveau de menace à "**très élevé**".

- **Situation connue en Chine**

Le **3 février**, la Chine appelle à l'aide la communauté internationale, en raison d'un manque urgent de masques de protection.

La **France** envoie (début février) 17 tonnes de matériel médical, comprenant des masques de protection, des produits désinfectants et des gants.

Le **Canada** envoie également 16 tonnes d'équipement médical.

Le **Royaume-Uni**, le **Japon** et la **Corée du Sud** font également preuve de solidarité avec le peuple chinois.

Après avoir contrôlé l'épidémie, la Chine proposera son aide à quatre instances internationales et versera 20 millions de dollars à l'OMS afin d'aider les pays en développement à améliorer leur système de santé.

**Du 11 au 20 février**, le **Centre chinois de contrôle et prévention des maladies** a mené une **étude portant sur 72.314 cas confirmés, suspects, diagnostiqués cliniquement et asymptomatiques** de la pneumonie virale constatés. Il s'agit de la plus vaste étude menée depuis le début de l'épidémie.

Le **20 février**, la maladie a contaminé plus de 75.000 personnes, dont **plus de 2.000 mortellement**.

- **Situation en Europe** (France et pays voisins)

Le **14 février**, **premier mort** du coronavirus en **Europe** : la première personne morte en Europe après avoir été infectée par le **Covid-19** apparu à Wuhan était **un touriste Chinois originaire de la province du Hubei**, dont Wuhan est le chef-lieu. Cet homme de 80 ans est décédé **à Paris le 14 février**.

— **En France :**

**Un grand rassemblement à Mulhouse provoque une contamination de masse :**

**Entre le 17 et le 24 février**, "l'Église évangéliste de la Porte ouverte chrétienne" a organisé, comme chaque année, son grand rassemblement. Une période qui correspondait au **stade 1 de l'épidémie de Covid-19** dans l'Hexagone où les rassemblements étaient encore autorisés par les autorités.

Jonathan Peterschmitt, médecin généraliste travaillant à Mulhouse et pasteur de la Porte ouverte, estime que **la quasi-totalité des fidèles présents a été contaminée**, soit **environ 2.000 sur 2.500 personnes**.

L'épidémie de coronavirus **Covid-19**, dont plusieurs cas d'infection avaient été confirmés **dès le 24 janvier**, a connu **un nouveau bond le vendredi 28 février** avec la confirmation de 19 nouveaux cas. Le nombre de **cas avérés** est passé de 38 à **57**. Il a atteint **la centaine le 29** à 18 heures (il était à 73 cas

confirmés plus tôt dans la journée à l'issue du conseil des ministres).

**Deux foyers sont identifiés à travers le territoire :**

— Le principal se trouve **dans l'Oise (18 cas)** à **Crépy-en-Valois** où enseignait le premier Français décédé la veille, à **Creil**, à **Vaumoise**, à **Lamorlaye** et **Lagny-le-Sec** ;

— le second **en Haute-Savoie** à **La Balme-de-Sillingy (6 cas)**.

Il y a en outre 12 cas isolés et 2 cas à Montpellier.

**Recommandations du ministre de la Santé :**

Olivier Véran recommande désormais, pour une période qui reste à déterminer, d'éviter la "poignée de mains".

*« Nous passons désormais au **stade 2** : le virus circule sur notre territoire et nous devons freiner sa diffusion (...) En situation épidémique, vous protéger c'est protéger aussi les autres et ce sont les petits gestes qui font une grande protection. »*

Le **29 février**, l'Élysée a tenu un **Conseil de défense** et un **Conseil des ministres** concernés pour faire le point sur le coronavirus.

— le **stade 2** a été **prononcé** afin de limiter la diffusion du virus ou tout du moins de retarder aussi longtemps que possible le passage au stade 3, où le virus circulera largement dans la population. L'enjeu est de gagner du temps pour mieux

se préparer pour sortir de l'épidémie de grippe afin que les deux évènements ne se télescopent pas.

— Les rassemblements de plus de 5.000 personnes en milieu confiné sont interdits dans tout le pays.

— **En Italie :**

Le **21 février, un groupe de 16 cas confirmés** de COVID-19 **détecté en Lombardie.**

L'Italie est le **premier pays européen à enregistrer des cas mortels de coronavirus parmi ses ressortissants.** Un **premier décès**, celui d'un maçon retraité de 78 ans, a été annoncé **dans la nuit du 21 au 22 février.** Un **deuxième** est annoncé **le samedi 22 février**, obligeant les autorités à confiner une dizaine de villes du nord du pays pour tenter de contenir la maladie.

Le **22 février, 60 autres cas** et les **premiers décès en Italie** signalés le même jour.

Le **28 février, 888 cas confirmés** dans le pays et **21 décès.** L'Italie a le deuxième plus grand nombre d'infections (derrière les États-Unis et devant la Chine) et le premier nombre de décès d'un pays.

**Fin février**, plusieurs municipalités de l'Italie du Nord sont placées en quarantaine.

**Fin février-début mars**, l'Italie est plus durement touchée que partout ailleurs dans l'Union européenne par le

**Covid-19.** Elle reste le pays européen le plus touché par l'épidémie, avec **650 personnes testées positives** et **17 morts** à déplorer. Pourtant c'était l'un des deux seuls pays d'Europe à suspendre tout vol direct à destination et en provenance de la république populaire de Chine et le premier à l'avoir fait.

Les **chiffres de mortalité** ci-après<sup>2</sup> donnent une idée de l'évolution de l'épidémie :

19 février :	<b>0</b>	<b>3</b> cas déclarés
20 février :	<b>0</b>	<b>3</b> cas déclarés
21 février :	<b>1 (+1)</b>	<b>20</b> cas déclarés
22 février :	<b>2 (+1)</b>	<b>79</b> cas déclarés
23 février :	<b>3 (+1)</b>	<b>152</b> cas déclarés
24 février :	<b>7 (+4)</b>	<b>229</b> cas déclarés
25 février :	<b>10 (+3)</b>	<b>322</b> cas déclarés
26 février :	<b>12 (+2)</b>	<b>400</b> cas déclarés
27 février :	<b>14 (+2)</b>	<b>650</b> cas déclarés
28 février :	<b>17 (+3)</b>	<b>888</b> cas déclarés
29 février :	<b>21 (+4)</b>	<b>1.128</b> cas déclarés

---

<sup>2</sup> Source : CSSE/John Hopkins University

### — Situation en Allemagne :

Les **25 et 26 février**, à cause du développement du coronavirus en Italie, de nombreux cas sont déclarés dans le Bade-Wurtemberg, puis d'autres en lien avec l'Italie sont constatés dans la Rhénanie-du-Nord-Westphalie et le land de Rhénanie-Palatinat. Un foyer de contagion se forme dans l'arrondissement de Heinsberg à la suite du carnaval de Gangelt.

### — Situation en Espagne :

MADRID (Reuters) : Le **Centre national de microbiologie** a confirmé le **9 février** un **deuxième cas de coronavirus à Majorque** parmi les quatre membres d'une famille britannique qui avaient été placées en observation le 7 février après avoir été en contact en France avec une personne testée positive au virus.

Deux d'entre eux sont guéris : il s'agit des deux premiers cas identifiés sur le territoire espagnol, un touriste allemand à La Gomera (aux Canaries) et un Britannique à Majorque.

Plus d'une **quinzaine de nouveaux cas** ont été diagnostiqués en Espagne rien que **dans la journée du 29 février**.

- **Situation dans le monde fin février :**

Le coronavirus poursuit sa progression.

L'OMS appelle tous les pays encore épargnés à se préparer à l'arrivée du **Covid-19** : « *se croire à l'abri de la maladie serait une erreur fatale* ».

— Le **premier décès aux Etats-Unis** le **29 février**.

— La **Corée du Sud** a fait état de 571 contaminations supplémentaires, portant le total à **2.377** et **13 morts**.

— Le **premier cas** de coronavirus en **Afrique subsaharienne** a été confirmé au **Nigeria**.

— **Deux premiers cas** ont également été signalés au **Mexique**.

— La **Corée du Sud** a recensé le 29 février 3 nouveaux décès et 813 cas supplémentaires de contamination au coronavirus, la plus forte hausse quotidienne à cette date. Le bilan est de **3.150 personnes infectées** et **16 décès**, ce qui fait de la Corée du Sud le deuxième pays le plus touché derrière la Chine. Autre signe inquiétant, le pays a enregistré son **premier cas de recontamination** : une femme de 73 ans testée positive au virus après en avoir guéri.

— En dehors de la Chine continentale et des 2 cas en Europe, **12 décès** ont été recensés : **4 en Iran**, **2 à Hong Kong**, **2 à bord du paquebot Diamond Princess** placé en quarantaine

au Japon, et 1 personne dans quatre pays asiatiques (Corée du Sud, Japon, Philippines et Taïwan).

**Bilan global fin février :** les contagions confirmées ont dépassé la barre de **85.000** (dont près de 80.000 en Chine), près de **3.000 morts**.

---

## Evolution de la situation en mars

Le **28 février**, l'**OMS** a relevé à son degré maximum (niveau "**très élevé**") le niveau de la menace liée au nouveau coronavirus.

*« Aucun pays ne doit penser qu'il n'aura aucun cas chez lui. Ce serait une erreur fatale, littéralement. Le virus ne respecte pas les frontières »,* a averti le patron de l'OMS.

— Le **11 mars**, l'**OMS** qualifie « **pandémie** » ce qu'elle qualifiait jusqu'alors « **épidémie** ».

**Des mesures drastiques se multiplient partout dans le monde pour combattre la propagation du virus.**

— Dès le mois de mars, la **Chine doit faire face aux infections provenant de l'étranger**. L'épicentre de la pandémie s'étant déplacé en Europe, les voyageurs en provenance du Vieux Continent deviennent la première source de contamination. Les nouveaux arrivants sont alors placés en quarantaine durant deux semaines dans des centres mis en place par le gouvernement.

— Le **Japon** a décidé de fermer ses écoles publiques pendant un mois.

— L'**Arabie saoudite** a décidé d'arrêter d'accueillir les pèlerins à La Mecque.

— La **Suisse** a décrété, au moins jusqu'au 15 mars, l'interdiction de tout événement public ou privé réunissant plus

de 1.000 personnes. Le Salon de l'automobile de Genève a été annulé, tout comme le salon horloger de Bâle et les carnivals.

— En **Italie**, tout le pays a été placé en **confinement le 10 mars**.

— En **Espagne**, alors que le pays dépasse les 4.200 cas et **120 morts**, le Gouvernement annonce le **13 mars** que l'état d'alerte devrait être décrété par le Conseil des ministres pour une durée initiale de 15 jours à partir du samedi 14 mars. Le **confinement est quasi-total pour tout le pays après 514 morts en 24 heures**. La communauté de Madrid est débordée par l'affluence des malades en situation grave, plus de 1.500 nouveaux cas.

— La **France** (pour mémoire), passée au **stade 2** le 29 février afin de retarder aussi longtemps que possible le passage au stade 3, passe en **confinement à compter du 17 mars** à midi.

— L'**Allemagne**, sixième foyer de contagion est placée en **confinement national le 22 mars**.

— Au **Royaume-Uni**, c'est tardivement, le **17 mars**, que **Boris Johnson** a recommandé falloir éviter tout contact et déplacement non-essentiel, éviter les pubs, les boîtes de nuit, les théâtres et autres lieux sociaux. Hormis de sommer les Britanniques atteints de toux et de fièvre de « *rester à la maison pendant 14 jours* », contrairement à ses homologues continentaux, il n'a pas annoncé de mesures coercitives fortes.

Ni interdiction de rassemblements, ni fermeture d'écoles, de frontière ou de commerces. **Que des recommandations.**

— En **Autriche**, le chef du Gouvernement a annoncé la suspension des liaisons aériennes avec l'Espagne, la France et la Suisse « *des pays dans lesquels le nouveau coronavirus se répand particulièrement vite* ». Le pays va fermer à **partir du 16 mars** les commerces non essentiels, tandis que cafés et restaurants fermeront leurs portes tous les jours à 15 h 00.

« *À partir de lundi, nous devons réduire notre vie sociale au minimum* », a déclaré ce vendredi le chancelier **Sebastian Kurz** lors d'une conférence de presse. Les magasins d'alimentation, les pharmacies, les banques et les bureaux de poste resteront ouverts. Deux communes du Tyrol seront placées en quarantaine pour quinze jours, une première en Autriche, alors que cette province frontalière de l'Italie enregistre un grand nombre de contaminations.

— La **Norvège** a dévoilé le vendredi **13 mars** ses mesures d'urgence (axes suspendus, règles assouplies, fiscalité aménagée...), chiffrées à près de 600 millions d'euros, pour soutenir l'économie du pays face à l'impact de l'épidémie Covid-19. Parmi les propositions du Gouvernement figure une facilitation du recours au chômage technique : la durée initiale incombant à l'employeur sera réduite de 15 à 2 jours, après quoi l'État prendra le relais.

— Le **Danemark** ferme ses frontières aux étrangers à partir du samedi **14 mars** 11h00, jusqu'au 13 avril au moins. Le

pays, qui dénombre 801 cas de contamination, avait déjà adopté une législation exceptionnelle pour lutter contre le coronavirus. Les rassemblements de plus de 100 personnes sont interdits. Le ministre de la Santé pourra mettre en œuvre des mesures extraordinaires dans le but de « *garantir la maîtrise des infections par des maladies généralement dangereuses* ».

— En **Irlande**, alors que tous les établissements scolaires sont fermés en République d'Irlande, Dublin avait vendredi **13 mars** des airs de ville fantôme avec des rues désertes.

— Au **Luxembourg**, la décision a été prise jeudi soir **12 mars** en Conseil des ministres de fermer les écoles jusqu'à fin mars et d'interdire les visites aux personnes âgées dans les maisons de retraite et les hôpitaux afin de lutter contre la propagation du nouveau coronavirus. Le Duché, petit pays de 600.000 habitants au cœur de l'Europe, a recensé 26 cas de contamination.

**Plusieurs pays d'Europe centrale ont aussi pris des mesures drastiques.**

— Le Gouvernement **Slovaque** a annoncé la fermeture quasi totale des frontières aux étrangers.

— Le ministre **Tchèque** de l'Intérieur **Jan Hamacek** a annoncé le vendredi **13 mars** que les frontières du pays seraient fermées tant aux étrangers voulant entrer dans le pays qu'aux Tchèques voulant partir à l'étranger, à compter de lundi

16 mars, pour freiner la progression du coronavirus. Le pays a enregistré 117 cas de contamination, mais aucun décès.

— L'**Estonie** et la **Lettonie** ont décrété l'état d'urgence.

— La **Pologne** a instauré des contrôles sanitaires à toutes les frontières. Le Gouvernement impose une quarantaine de deux semaines aux citoyens Polonais regagnant leur pays.

### **Ailleurs dans le monde :**

— Aux **Etats-Unis**, **Donald Trump** a annoncé la suspension unilatérale de tous les voyages de personnes étrangères depuis l'Europe vers les États-Unis.

*« Pour empêcher de nouveaux cas de pénétrer dans notre pays, je vais suspendre tous les voyages en provenance d'Europe vers les États-Unis pour les trente prochains jours »,* déplorant que l'Union européenne n'ait pas pris les mêmes précautions que les États-Unis face à la propagation du virus.

Cette nouvelle mesure s'applique à l'espace Schengen et, Brexit aidant, ne concerne pas le Royaume-Uni.

— La **Russie** va réduire à partir de lundi 16 mars ses vols avec l'Union européenne. Les restrictions seront imposées *« pour assurer la sécurité du pays, protéger la santé publique et prévenir la propagation de l'infection au nouveau coronavirus en Russie »*, selon un communiqué mis en ligne par les autorités sanitaires russes.

— L'**Ukraine** va fermer ses frontières aux étrangers pour au moins deux semaines, dans un effort de lutte contre la propagation de l'épidémie mondiale de coronavirus. « *Dans 48 heures, notre pays fermera ses frontières pour les ressortissants étrangers* », a indiqué le secrétaire du Conseil de sécurité nationale et de défense, **Oleksii Danilov**. Elle a annoncé son **premier décès** à cause du coronavirus ce vendredi 13 mars parmi trois cas seulement recensés.

— En **Roumanie**, le Premier ministre libéral **Ludovic Orban** a annoncé le vendredi 13 mars qu'il se mettrait en confinement après avoir côtoyé un sénateur de son camp testé positif au nouveau coronavirus. M. Orban et ses ministres seront testés pour le **Covid-19** et une décision sera prise quant à l'éventuel placement en confinement de l'ensemble du gouvernement.

— En **Bulgarie**, le Gouvernement a déclaré le vendredi 13 mars l'état d'urgence pour un mois, jusqu'au 13 avril, suite à l'augmentation des cas de coronavirus. Le pays compte **23** malades et **1 décès**. Les hôpitaux se préparent à accueillir des malades mais souffrent de fortes pénuries de médecins et de personnel médical.

— En **Iran**, l'armée est mobilisée. Les forces de sécurité ont reçu l'ordre de « *vider les rues* » dans les 24 heures afin de contenir la propagation du nouveau coronavirus. Une commission sera chargée de surveiller l'opération qui consistera « *à vider les magasins, les rues et les routes* »,

conformément à une décision prise à l'échelle nationale et qui doit être appliquée dans les 24 heures. Le Gouvernement avait plus tôt annoncé ce vendredi 13 mars **85 nouveaux décès** dus au nouveau coronavirus, soit le plus lourd bilan en une journée depuis le début de l'épidémie dans ce pays, l'un des plus touchés au monde, ce qui porte à **514** le nombre de personnes ayant succombé à la maladie en Iran. Le pays compte plus de **11.300** cas de contamination.

— Au **Kenya**, **1er cas de nouveau coronavirus** diagnostiqué, concernant une étudiante Kényane rentrée des États-Unis via Londres. Il s'agit aussi du **1er cas confirmé de nouveau coronavirus en Afrique de l'Est**.

— Au **Sénégal**, pays le plus touché d'Afrique de l'Ouest, 5 nouveaux cas ont été confirmés le jeudi 12 mars, ce qui porte à **10** le nombre de personnes atteintes dans le pays, dont deux ont été déclarées guéries. Dans la soirée, le Président **Macky Sall** a exhorté les pays africains à combattre de concert le coronavirus pour éviter que le continent ne devienne le « *nouveau foyer de la maladie* ».

— En **République démocratique du Congo (RDC)**, un **deuxième cas de Covid-19** a été confirmé. Une réunion d'urgence sur le coronavirus s'est tenue le jeudi 12 mars. Des décisions ont été prises par les autorités, mais les mesures annoncées ne semblent pas rassurer les Kinois (habitants de Kinshasa).

— Le **Gabon** et le **Ghana** ont annoncé jeudi 12 mars leurs **premiers cas confirmés de contamination** au coronavirus, devenant ainsi les 9ème et 10ème pays d'Afrique subsaharienne à recenser des cas positifs. Au Gabon, un homme de 27 ans revenu de France le 8 mars. Au Ghana, les deux cas confirmés étaient récemment revenus de Norvège et de Turquie.

— En **Algérie**, Air Algérie suspend temporairement ses vols de et vers la France du 14 mars jusqu'au 4 avril ; de et vers l'Espagne du 16 mars au 4 avril.

— La **Tunisie** ferme ses frontières maritimes et restreint fortement les dessertes aériennes avec l'Europe et l'Égypte, obligeant tous les voyageurs venant de l'étranger à s'isoler durant 14 jours à leur arrivée afin de ralentir la propagation du nouveau coronavirus. Ces mesures drastiques ont été annoncées vendredi soir 13 mars par le Premier ministre **Elyes Fakhfakh** alors que la Tunisie compte **16 cas** confirmés, en majorité des personnes contaminées à l'étranger.

— Au **Soudan**, **1er décès**, un homme âgé de 50 ans qui avait voyagé début mars aux Émirats arabes unis, où plusieurs cas de coronavirus ont été recensés.

**L'Amérique latine met en place de nouvelles restrictions.** Les pays latino-américains ont renforcé jeudi **12 mars** leurs restrictions sur les voyageurs en provenance d'Europe pour tenter de freiner le coronavirus. La pandémie de **Covid-19** touche plus de **250** personnes dans **15 pays** de la

région. **3 personnes sont mortes**, la dernière étant une femme de 52 ans décédée au Guyana après être rentrée récemment des États-Unis.

— L'**Équateur** a fait part vendredi du **1er décès** lié au coronavirus, une femme de 71 ans revenue d'Espagne. Le bilan des personnes contaminées passait de 20 à 23. L'Équateur avait déclaré mercredi l'urgence sanitaire en raison de la pandémie et ordonné l'isolement temporaire des voyageurs en provenance de Chine, Espagne, France, Iran, Allemagne, Corée du Sud et Italie.

— La **Colombie**, qui a également décrété l'urgence sanitaire, a fait part vendredi de **4 nouveaux cas**, ce qui porte le bilan à **13** personnes contaminées, dont 10 femmes et 3 hommes.

— Au **Venezuela**, le président **Nicolas Maduro** a déclaré ce jeudi 12 mars l'urgence sanitaire : suspension pendant un mois des vols en provenance d'Europe et de Colombie vers le Venezuela. **Aucun cas de coronavirus** n'a encore été confirmé dans le pays.

— Au **Brésil**, le Président **Jair Bolsonaro**, testé, a annoncé vendredi 13 mars ne pas être porteur du coronavirus.

— En **Bolivie**, pays andin sans accès à la mer où **3 cas de coronavirus** ont été confirmés chez des personnes en provenance d'Europe, le gouvernement a annoncé l'annulation de tous les vols vers et depuis l'Europe à compter de ce samedi.

— L'**Argentine** a annoncé son **deuxième décès**, un homme de 61 ans qui était arrivé d'Italie le 24 février (1er décès le 7 mars). Le pays compte **31** cas de contamination. Les autorités ont annoncé la suspension pour 30 jours des vols internationaux en provenance des pays les plus touchés.

— À **Cuba**, le Gouvernement a annoncé le report d'un important rassemblement avec la diaspora cubaine qu'il prévoyait d'organiser en avril pour la première fois en 16 ans. L'île a enregistré **3 cas de coronavirus**, des touristes Italiens.

Cuba propose un antiviral et fabrique un million de masques pour sa population. Un antiviral cubain, l'**Interferon Alfa 2B**, est un des traitements utilisés en Chine contre le coronavirus (un produit thérapeutique, pas un vaccin, du **groupe pharmaceutique industriel cubain BioCubaFarma**). Une quinzaine de pays veulent l'acquérir.

— Au **Paraguay**, la Direction nationale de l'aviation civile a annoncé jeudi la suppression à partir de samedi et jusqu'à nouvel ordre des vols directs depuis et vers l'Europe pour contenir la propagation du coronavirus, qui a contaminé **6** personnes dans ce pays.

— Le **Pérou**, où **22 personnes** sont infectées par le coronavirus, suspend à partir de vendredi l'arrivée des vols en provenance d'Europe et d'Asie.

— L'**Uruguay** ferme partiellement ses frontières après la **confirmation de 4 premiers cas de contamination** dans le

pays. Le Président Uruguayen **Luis Lacalle Pou** a annoncé au cours d'une conférence de presse vendredi soir 13 mars qu'avaient été notamment décidées « *une quarantaine obligatoire* » pour les personnes arrivant de 9 pays à risque ; « *l'interdiction de débarquement des navires de croisière* » et « *la suspension de tous les spectacles publics* ». Les 9 pays considérés comme « *à risque* » sont : la Chine, la Corée du Sud, le Japon, Singapour, l'Iran, l'Italie, l'Espagne, la France et l'Allemagne. Liste qui pourrait être modifiée en fonction de l'évolution de la pandémie.

— La **Corée du Sud**, qui a été le **plus grand foyer** de l'épidémie de **Covid-19 après la Chine**, a fait état ce vendredi 13 mars **du plus faible nombre de nouveaux cas d'infection** au nouveau coronavirus **depuis trois semaines**. Pour la première fois, le nombre de patients guéris a dépassé jeudi celui des nouvelles contaminations, s'élevant à 177. Au total, 110 nouveaux cas ont été recensés ce jour, portant à **7.979** le total des personnes contaminées dans le pays.

— En **Australie**, le Gouvernement a appelé ce vendredi 13 mars ses ressortissants à reconsidérer leurs projets de voyage à l'étranger en raison de la pandémie du nouveau coronavirus, alors que le gouvernement s'apprête à renforcer les mesures visant à ralentir la propagation du **Covid-19**. Le Premier ministre **Scott Morrison** a affirmé qu'un nombre croissant de contaminations au sein de la population australienne signifiait que le gouvernement prendrait « *d'ici*

*lundi* » des mesures pour interdire les rassemblements de plus de 500 personnes.

— **Singapour** refusera, à partir de lundi 16 mars, l'entrée sur son territoire ou le transit aux voyageurs s'étant rendus en Italie, en France, en Espagne ou en Allemagne au cours des 14 derniers jours. La cité-État a également déconseillé à ses ressortissants les voyages non essentiels dans ces 4 pays et va immédiatement stopper l'accostage des navires de croisière.

— Le **Népal** ce vendredi **13 mars** a emboîté le pas de la Chine et suspendu la délivrance des permis d'ascension de l'Everest en raison de l'épidémie de **Covid-19**, fermant ainsi l'accès du « toit du monde » à quelques semaines du début prévu de la haute saison.

Katmandou a suspendu les ascensions sur l'ensemble de ses montagnes et cesse de délivrer des visas de tourisme.

— L'**Inde** a annoncé ce vendredi **13 mars** le report au moins jusqu'au 15 avril de son championnat de cricket, une très lucrative compétition suivie par des centaines de millions de personnes dans le pays et à l'international, en raison de l'épidémie de coronavirus.

Le **19 mars**, l'épidémie impactait **157 pays**, avec **212.700** cas et **9.000** décès.

**Fin mars**, la pandémie s'est étendue à **178 pays**, avec au moins **715.660** cas et **33.580** décès.

- **Situation en Chine :**

Le bilan des décès chinois suscite des doutes. Combien de personnes y sont-elles réellement mortes du **Covid-19** ?

Si le bilan officiel chinois fait état de "seulement" **3.300 décès** dans le pays, la véracité de ces chiffres interroge de plus en plus. Selon Patrick Berche, ancien directeur de **l'Institut Pasteur** : « *On a beaucoup de mal à croire qu'un pays, même avec des mesures de confinement, ait si peu de morts* ».

Le média d'investigation chinois **Caixin** évoque de son côté une livraison de 2.500 urnes les 25 et 26 mars, à un seul funérarium. Or, il existe sept salons funéraires dans la ville.

- **Situation en Europe** (France et pays voisins)

- **En Italie :**

L'Italie n'avait pas fait de véritable contrôle des retours d'Italiens en provenance de Chine en janvier. Le gouvernement avait certes interdit certains vols, mais des Italiens qui étaient en Chine sont rentrés en Italie par des voies différentes, via d'autres pays — de même que des citoyens Chinois ont pu venir par ces mêmes voies.

Le virus est probablement arrivé d'un autre pays européen, donc pas directement de Chine. Puis **il a circulé de façon souterraine de fin janvier au 21 février**. Il s'est diffusé de façon très efficace dans la zone rouge, sans qu'aucune mesure de contrôle ne soit mise en place.

**Le patient « zéro » n'a pas pu être identifié.** Seul le patient « un » est connu, pris en charge au service des urgences de Codogno, en Lombardie. On ignore toutefois comment cet homme a contracté l'infection, n'ayant pas voyagé lui-même dans une zone à risque, ni fréquenté des personnes déjà malades. Une hypothèse évoque une contamination à Munich, en Allemagne, auprès d'une personne en provenance de Shanghai.

Au total, **2.502 cas** ont été dénombrés depuis l'apparition de la maladie, ce qui en fait le **pays européen le plus touché**. Si l'épidémie reste concentrée sur le nord de l'Italie, la **présence du coronavirus** est désormais confirmée **dans 19 des 20 régions** du pays.

Le **9 mars**, le nombre de personnes recensées positives à la maladie dans le pays s'élève à **9.172, 463 morts** (dont **333 en Lombardie**) et 724 guéris. Il est établi que **10%** des contaminés en Lombardie font partie du corps médical.

Le **10 mars, tout le pays est placé en confinement** : les déplacements sont limités dans le pays (pour le travail, des soins de santé, acheter de la nourriture) et tout rassemblement est interdit sous peine d'amende ou de trois mois de prison. La barre des 10.000 cas est dépassée avec **10.149 personnes infectées, 631 morts**. La Lombardie compte **5791 cas et 468 morts**.

Le **12 mars**, on dénombre désormais **15.113 cas confirmés** ainsi que **1.016 décès**. Les autorités italiennes font

savoir à leur population que le nombre réel de personnes infectées est beaucoup plus élevé, et ne peut être connu précisément. L'Italie est devenue **le deuxième pays le plus touché par la COVID-19 après la Chine continentale.**

Le **19 mars**, le nombre de morts (**3.405**) dépasse celui "communiqué" en Chine (3.245).

Le **21 mars** nouveaux records, ce qui porte le nombre total de contaminations à **53.578** avec 6557 nouveaux cas positifs, ce qui porte le bilan à **4.825 morts** avec 793 nouveaux décès les dernières 24 heures.

Le **30 mars**, alors qu'elle enregistre des signes encourageants sur une prochaine maîtrise de la contagion, l'Italie a décidé que **le confinement sera prolongé au moins jusqu'à Pâques.** Cette annonce intervient au moment où le pays a encore enregistré 812 décès dans les dernières 24 heures, ce qui porte le nombre total à plus de **11.500.**

Le nombre de personnes positives en Lombardie a baissé pour la première fois.

**Statistiques des chiffres de mortalité** (dernières 24 heures entre parenthèses) **et cas de contagion confirmés** en Italie :

1er mars :	<b>29</b> (+ 8)	<b>1.694</b> contaminés
2 mars :	<b>41</b> (+ 12)	<b>2.036</b>
3 mars :	<b>79</b> (+ 27)	<b>2.502</b>
4 mars :	<b>107</b> (+ 28)	<b>3.089</b>
5 mars :	<b>148</b> (+ 41)	<b>3.858</b>
6 mars :	<b>197</b> (+ 49)	<b>4.636</b>
7 mars :	<b>233</b> (+ 36)	<b>5.883</b>
8 mars :	<b>366</b> (+133)	<b>7.375</b>
9 mars :	<b>463</b> (+ 97)	<b>8.172</b>
10 mars :	<b>631</b> (+168)	<b>10.149</b>
11 mars :	<b>827</b> (+196)	<b>12.464</b>
12 mars :	<b>1.016</b> (+189)	<b>15.113</b>
13 mars :	<b>1.266</b> (+439)	<b>17.660</b>
14 mars :	<b>1.441</b> (+175)	<b>21.157</b>
15 mars :	<b>1.809</b> (+368)	<b>24.747</b>
16 mars :	<b>2.158</b> (+349)	<b>27.980</b>
17 mars :	<b>2.503</b> (+345)	<b>31.506</b>
18 mars :	<b>2.978</b> (+475)	<b>35.713</b>
19 mars :	<b>3.405</b> (+427)	<b>41.035</b>
20 mars :	<b>4.032</b> (+627)	<b>47.021</b>
21 mars :	<b>4.825</b> (+793)	<b>53.578</b>
22 mars :	<b>5.476</b> (+651)	<b>59.158</b>
23 mars :	<b>6.077</b> (+601)	<b>63.927</b>
24 mars :	<b>6.820</b> (+743)	<b>69.176</b>
25 mars :	<b>7.503</b> (+683)	<b>74.386</b>
26 mars :	<b>8.165</b> (+662)	<b>80.539</b>
27 mars :	<b>9.134</b> (+969)	<b>86.498</b>
28 mars :	<b>10.023</b> (+889)	<b>92.472</b>
29 mars :	<b>10.779</b> (+756)	<b>97.689</b>
30 mars :	<b>11.591</b> (+812)	<b>101.739</b>
31 mars :	<b>12.428</b> (+837)	<b>105.792</b>



### Augmentation journalière en %



— **En France :**

Le 16 mars, le Président de la République a décidé de prendre des **mesures pour réduire les contacts et déplacements** au strict minimum sur l'ensemble du territoire à **compter du mardi 17 mars à 12 heures**.

Ces **mesures** ont été **renforcées le 23 mars**.

Le **27 mars**, le Premier ministre a annoncé le **renouvellement du confinement** pour deux semaines supplémentaires, soit **jusqu'au mercredi 15 avril**. Cette période de confinement pourra être prolongée, si la situation sanitaire l'exige.

**Le confinement est la règle**, à l'exception de quelques dérogations. Seuls sont autorisés, sur attestation (copie du formulaire joint en annexe 1), les déplacements suivants :

— Trajets entre le domicile et le ou les lieux d'exercice de l'activité professionnelle et déplacements professionnels insusceptibles d'être différés ;

— Déplacements pour effectuer des achats de fournitures nécessaires à l'activité professionnelle et des achats de première nécessité dans des établissements dont les activités demeurent autorisées par l'article 8 du présent décret ;

— Déplacements pour motifs de santé à l'exception des consultations et soins pouvant être assurés à distance et, sauf pour les patients atteints d'une affection de longue durée, de ceux qui peuvent être différés ;

— Déplacements pour motif familial impérieux, pour l'assistance à des personnes vulnérables et pour la garde d'enfants ;

— Déplacements brefs, dans la limite d'une heure quotidienne et dans un rayon maximal d'un kilomètre autour du domicile, liés soit à l'activité physique individuelle des personnes, à l'exclusion de toute pratique sportive collective et de toute proximité avec d'autres personnes, soit à la promenade avec les seules personnes regroupées dans un même domicile, soit aux besoins des animaux de compagnie ;

— Déplacements résultant d'une obligation de présentation aux services de police ou de gendarmerie nationales ou à tout autre service ou professionnel, imposée par l'autorité de police administrative ou l'autorité judiciaire ;

— Déplacements résultant d'une convocation émanant d'une juridiction administrative ou de l'autorité judiciaire ;

— Déplacements aux seules fins de participer à des missions d'intérêt général sur demande de l'autorité administrative et dans les conditions qu'elle précise.

### **Sanctions pour infraction à ces règles :**

— **1re sanction** : amende forfaitaire de **135€** (majoration à 375€)

— **Récidive dans un délai de 15 jours** : amende forfaitaire de **200€** (majoration à 450€)

— **Plus de trois reprises dans un délai de 30 jours** : délit puni d'une amende de **3.750€** et passible de 6 mois d'emprisonnement.

Outre les forces de l'ordre, les policiers municipaux et les gardes champêtres sont également habilités à sanctionner ces comportements.

Le **31 mars**, la France a dépassé la barre des **3.500 décès** enregistrés dans les hôpitaux depuis le début de l'épidémie de coronavirus, avec un afflux sans précédent en réanimation (**5.565**), en particulier en Ile-de-France.

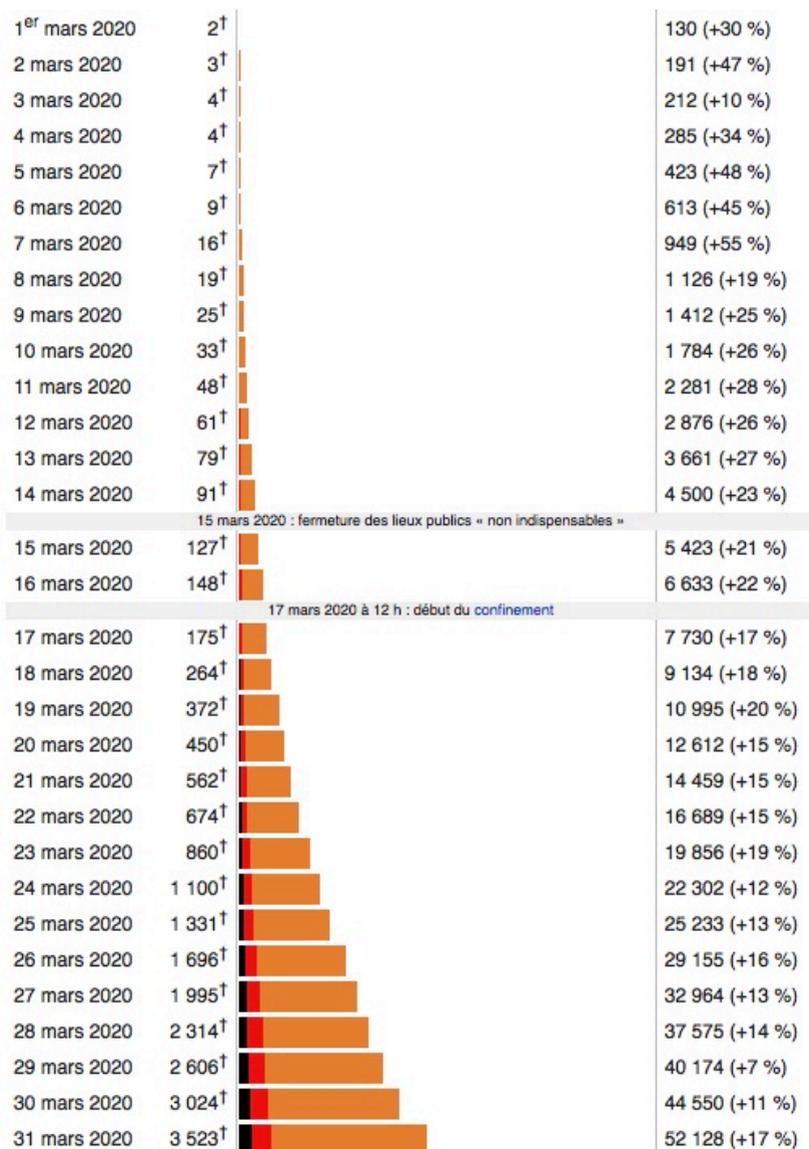
Cette « *épidémie inédite, sévère, meurtrière* » a causé **3.523 décès** au total, dont 499 au cours des dernières 24 heures et près de 8.000 nouveaux cas, la plus forte hausse constatée jusqu'à présent.

## Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et les décès à l'hôpital + EHPAD en France

1er mars :	<b>130</b>	cas (+ 30)	et	<b>2</b>	décès
2 mars :	<b>191</b>	(+ 61)	et	<b>3</b>	décès
3 mars :	<b>212</b>	(+ 21)	et	<b>4</b>	décès
4 mars :	<b>285</b>	(+ 73)	et	<b>4</b>	décès
5 mars :	<b>423</b>	(+ 138)	et	<b>7</b>	décès
6 mars :	<b>613</b>	(+ 190)	et	<b>9</b>	décès
7 mars :	<b>949</b>	(+ 336)	et	<b>16</b>	décès
8 mars :	<b>1.126</b>	(+ 177)	et	<b>19</b>	décès
9 mars :	<b>1.412</b>	(+ 286)	et	<b>25</b>	décès
10 mars :	<b>1.784</b>	(+ 372)	et	<b>33</b>	décès
11 mars :	<b>2.281</b>	(+ 497)	et	<b>48</b>	décès
12 mars :	<b>2.876</b>	(+ 595)	et	<b>61</b>	décès
13 mars :	<b>3.661</b>	(+ 785)	et	<b>79</b>	décès
14 mars :	<b>4.500</b>	(+ 839)	et	<b>91</b>	décès
15 mars :	<b>5.423</b>	(+ 923)	et	<b>127</b>	décès
16 mars :	<b>6.633</b>	(+1.210)	et	<b>148</b>	décès
17 mars :	<b>7.730</b>	(+1.097)	et	<b>175</b>	décès
18 mars :	<b>9.134</b>	(+1.404)	et	<b>264</b>	décès
19 mars :	<b>10.995</b>	(+1.861)	et	<b>372</b>	décès
20 mars :	<b>12.612</b>	(+1.617)	et	<b>450</b>	décès
21 mars :	<b>14.459</b>	(+1.847)	et	<b>562</b>	décès
22 mars :	<b>16.689</b>	(+2.230)	et	<b>674</b>	décès
23 mars :	<b>19.856</b>	(+3.167)	et	<b>860</b>	décès
24 mars :	<b>22.302</b>	(+2.446)	et	<b>1.100</b>	décès
25 mars :	<b>25.233</b>	(+2.931)	et	<b>1.331</b>	décès
26 mars :	<b>29.155</b>	(+3.922)	et	<b>1.696</b>	décès
27 mars :	<b>32.964</b>	(+3.809)	et	<b>1.995</b>	décès
28 mars :	<b>37.575</b>	(+4.611)	et	<b>2.314</b>	décès
29 mars :	<b>40.174</b>	(+2.599)	et	<b>2.606</b>	décès
30 mars :	<b>44.550</b>	(+4.376)	et	<b>3.024</b>	décès
31 mars :	<b>52.128</b>	(+7.578)	et	<b>3.523</b>	décès



### Augmentation journalière en %



## — En Espagne :

L'Espagne recensait le **1er mars** au soir **79 cas** sur son territoire (chiffre en constante évolution) répartis sur 13 communautés autonomes espagnoles : **15 cas** à Madrid, **15** dans la communauté valencienne, **12** en Catalogne, **12** en Andalousie, **7** aux îles Canaries, **3** à Castille et Léon, **5** cas au Pays Basque, **4** en Estrémadure, et **1 cas** dans chacune des régions d'Asturies, de Cantabrie, de Castille-la-Manche et de Navarre.

Les foyers de propagation ont été nombreux depuis le mois de février : un banquet familial du 28 février à Igualada a mis en contact des salariés de l'hôpital avec des contaminés ; manifestation indépendantiste de 100.000 personnes le 29 février à Perpignan ; le 8 mars, 10.000 personnes se réunissent aux arènes de Vistalegre à Madrid pour le congrès du parti d'extrême-droite ; le même jour, 120.000 personnes se rassemblent dans les rues de Madrid pour les droits des femmes, des dizaines de milliers d'autres à Séville, à Barcelone et à Bilbao ; le capitaine du Valence Club de Fútbol regrette publiquement d'avoir emmené 3.000 supporters à Milan.

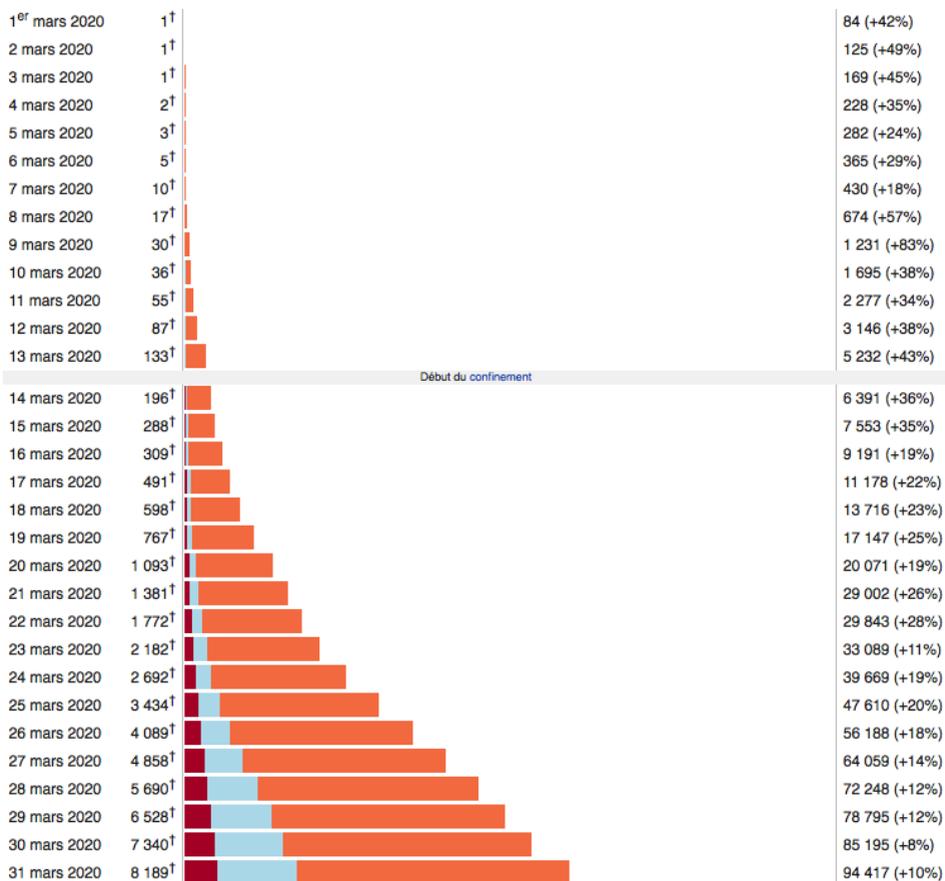
Le samedi 22 mars, alors que le nombre de morts a grimpé de **32%** à **1.326**, le Gouvernement mobilise **52.000 soignants en renfort**, dont 14.000 médecins et infirmiers à la retraite et lance la construction d'un hôpital de campagne de 5.500 lits.

## Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et des décès en Espagne

1er mars :	<b>84</b>	(+ 25)	et	<b>1</b>	décès
2 mars :	<b>125</b>	(+ 41)	et	<b>1</b>	décès
3 mars :	<b>169</b>	(+ 44)	et	<b>1</b>	décès
4 mars :	<b>228</b>	(+ 59)	et	<b>2</b>	décès
5 mars :	<b>282</b>	(+ 54)	et	<b>3</b>	décès
6 mars :	<b>365</b>	(+ 83)	et	<b>5</b>	décès
7 mars :	<b>430</b>	(+ 65)	et	<b>10</b>	décès
8 mars :	<b>674</b>	(+ 244)	et	<b>17</b>	décès
9 mars :	<b>1.231</b>	(+ 557)	et	<b>30</b>	décès
10 mars :	<b>1.695</b>	(+ 464)	et	<b>36</b>	décès
11 mars :	<b>2.277</b>	(+ 582)	et	<b>55</b>	décès
12 mars :	<b>3.146</b>	(+ 869)	et	<b>87</b>	décès
13 mars :	<b>5.232</b>	(+2.086)	et	<b>133</b>	décès
14 mars :	<b>6.391</b>	(+1.159)	et	<b>196</b>	décès
15 mars :	<b>7.553</b>	(+1.162)	et	<b>288</b>	décès
16 mars :	<b>9.191</b>	(+1.638)	et	<b>309</b>	décès
17 mars :	<b>11.178</b>	(+1.987)	et	<b>491</b>	décès
18 mars :	<b>13.716</b>	(+2.538)	et	<b>598</b>	décès
19 mars :	<b>17.147</b>	(+2.431)	et	<b>767</b>	décès
20 mars :	<b>20.071</b>	(+2.924)	et	<b>1.093</b>	décès
21 mars :	<b>29.002</b>	(+8.931)	et	<b>1.381</b>	décès
22 mars :	<b>29.843</b>	(+ 841)	et	<b>1.772</b>	décès
23 mars :	<b>33.089</b>	(+3.246)	et	<b>2.182</b>	décès
24 mars :	<b>39.669</b>	(+6.580)	et	<b>2.692</b>	décès
25 mars :	<b>47.610</b>	(+7.941)	et	<b>3.434</b>	décès
26 mars :	<b>56.188</b>	(+8.578)	et	<b>4.089</b>	décès
27 mars :	<b>64.059</b>	(+7.871)	et	<b>4.858</b>	décès
28 mars :	<b>72.248</b>	(+8.189)	et	<b>5.690</b>	décès
29 mars :	<b>78.795</b>	(+6.547)	et	<b>6.528</b>	décès
30 mars :	<b>85.195</b>	(+6.400)	et	<b>7.340</b>	décès
31 mars :	<b>94.417</b>	(+9.322)	et	<b>8.189</b>	décès



### Augmentation journalière en %



— **En Allemagne :**

La pandémie de **Covid-19** en Allemagne se répand depuis le 27 janvier 2020.

Les 25 et 26 février, à cause du développement du coronavirus en Italie, de nombreux cas sont déclarés dans le Bade-Wurtemberg, puis d'autres cas en lien avec l'Italie sont constatés dans la Rhénanie-du-Nord-Westphalie et le land de Rhénanie-Palatinat. Un foyer de contagion se forme dans l'arrondissement de Heinsberg à la suite du carnaval de Gangelt

Le **19 mars**, l'Allemagne dénombre officiellement **8.604 cas** ainsi que **30 décès** et plus de 46 personnes rétablies. L'Allemagne est le **sixième foyer de contagion** du Covid-19.

Le **22 mars**, l'Allemagne est placée en **confinement national**.

Bien qu'anecdotiques, il convient de signaler les cas déclarés et décès de ressortissants Allemands à l'étranger :

— **1 cas** déclaré (pour mémoire) sur l'île espagnole de La Gomera (Canaries), **2 cas** sur le Diamond Princess, transférés à l'hôpital au Japon.

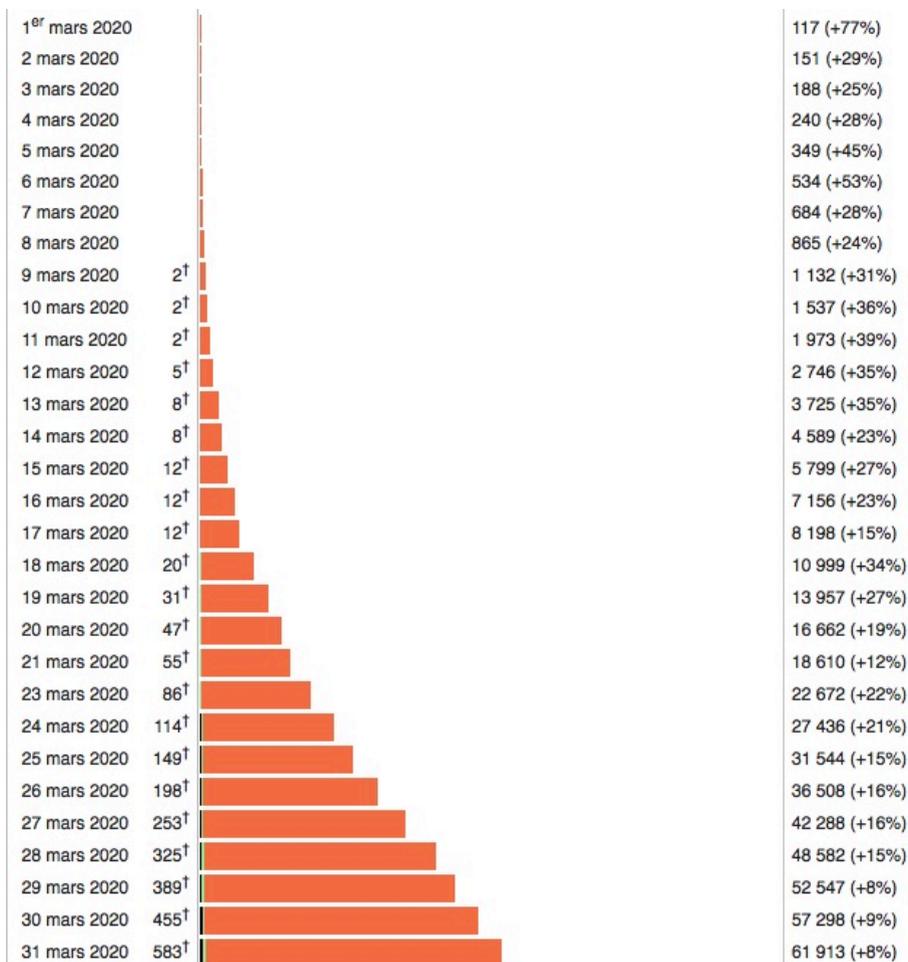
— **1 décès** en Egypte (hospitalisé à l'hôpital d'Hurghada le 6 mars (premier mort du coronavirus en Afrique).

## Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et du nombre des décès cumulés en Allemagne.

1er mars :	<b>117</b>	cas		
2 mars :	<b>151</b>	(+ 34)		
3 mars :	<b>188</b>	(+ 37)		
4 mars :	<b>240</b>	(+ 56)		
5 mars :	<b>349</b>	(+ 109)		
6 mars :	<b>534</b>	(+ 185)		
7 mars :	<b>684</b>	(+ 150)		
8 mars :	<b>865</b>	(+ 181)		
9 mars :	<b>1.132</b>	(+ 267)	deux premiers décès	
10 mars :	<b>1.537</b>	(+ 405)	et	<b>2</b> décès
11 mars :	<b>1.973</b>	(+ 436)	et	<b>2</b> décès
12 mars :	<b>2.746</b>	(+ 773)	et	<b>5</b> décès
13 mars :	<b>3.725</b>	(+ 979)	et	<b>8</b> décès
14 mars :	<b>4.589</b>	(+ 864)	et	<b>8</b> décès
15 mars :	<b>5.799</b>	(+1.210)	et	<b>12</b> décès
16 mars :	<b>7.156</b>	(+1.357)	et	<b>12</b> décès
17 mars :	<b>8.198</b>	(+1.042)	et	<b>12</b> décès
18 mars :	<b>10.999</b>	(+2.801)	et	<b>20</b> décès
19 mars :	<b>13.957</b>	(+2.958)	et	<b>30</b> décès
20 mars :	<b>16.662</b>	(+2.705)	et	<b>47</b> décès
21 mars :	<b>18.610</b>	(+1.958)	et	<b>46</b> décès
23 mars :	<b>22.672</b>	(+4.062)	et	<b>86</b> décès
24 mars :	<b>27.436</b>	(+4.764)	et	<b>114</b> décès
25 mars :	<b>31.544</b>	(+4.108)	et	<b>149</b> décès
26 mars :	<b>36.508</b>	(+4.964)	et	<b>198</b> décès
27 mars :	<b>42.288</b>	(+5.780)	et	<b>253</b> décès
28 mars :	<b>48.582</b>	(+6.294)	et	<b>325</b> décès
29 mars :	<b>52.547</b>	(+3.965)	et	<b>389</b> décès
30 mars :	<b>57.298</b>	(+4.751)	et	<b>455</b> décès
31 mars :	<b>61.913</b>	(+4.615)	et	<b>583</b> décès

**morts**
 **guérisons**
 **autres cas**

Augmentation journalière en %



## — Situation au Royaume-Uni :

Au **Royaume-Uni**, le gouvernement britannique n'a semblé aussi confus et incohérent que dans sa gestion de la crise du coronavirus.

**Tandis que d'autres pays européens appliquaient des mesures strictes** comme la fermeture des écoles, des centres de vacances, des stations de ski, des frontières, des restaurants et des bars, l'interdiction des grands événements sportifs ou concerts dans le but de ralentir la propagation du virus, **Boris Johnson décidait qu'il pouvait voir les choses différemment.**

Le coronavirus devait donc être autorisé à se propager pour infecter jusqu'à 60% de la population. Boris Johnson et ses conseillers scientifiques réclamaient d'attendre l'approche du pic de l'épidémie pour confiner la population.

Différents scientifiques du gouvernement et experts médicaux annonçaient à la télévision une politique pour que les Britanniques obtiennent l'immunité collective ou de groupe et soient ainsi protégés, **avant de prendre un virage à 180 degrés.**

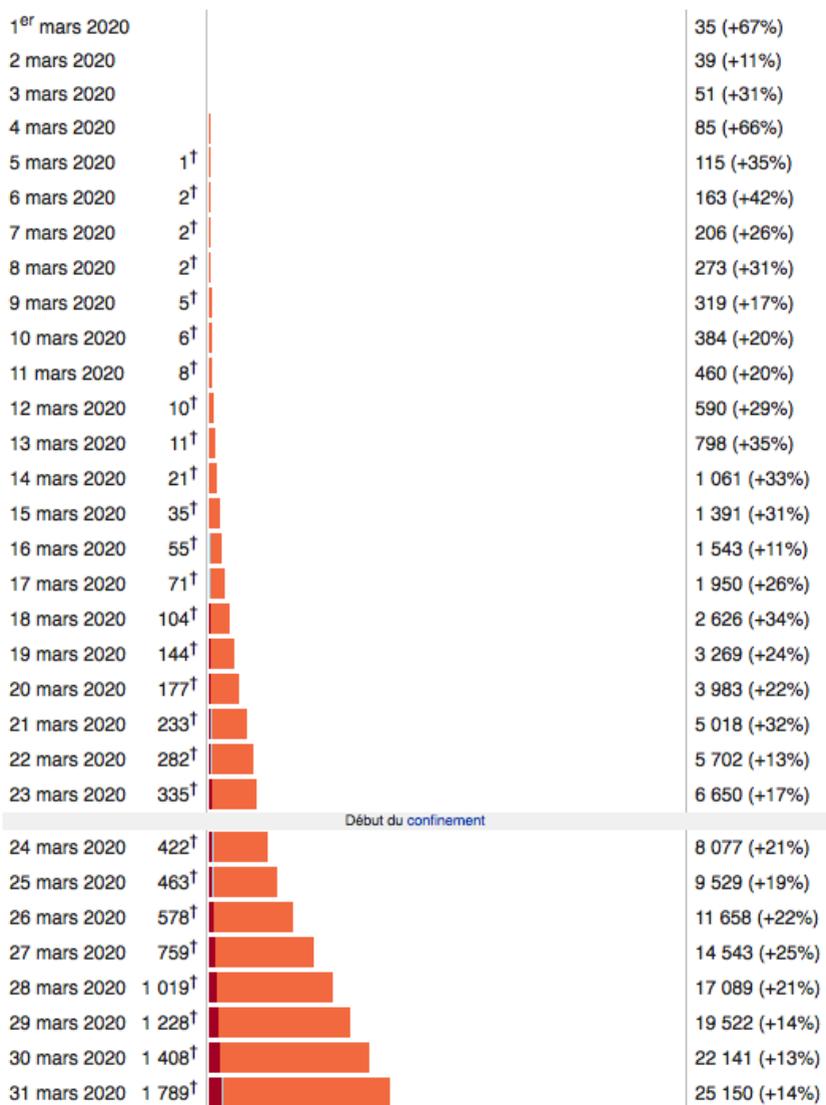
Pendant ce temps, en Écosse, le gouvernement pro-européen dirigé par Mme Nicola Sturgeon a ignoré Johnson et annoncé des mesures plus strictes interdisant les grands rassemblements sur le modèle de l'Europe continentale.

**Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et du nombre des décès cumulés au Royaume-Uni.**

1er mars :	<b>35</b> cas		
2 mars :	<b>39</b> (+ 40		
3 mars :	<b>51</b> (+ 12)		
4 mars :	<b>85</b> (+ 34)		
5 mars :	<b>115</b> (+ 30)	et	<b>1er décès</b>
6 mars :	<b>163</b> (+ 48)	et	<b>2 décès</b>
7 mars :	<b>206</b> (+ 43)	et	<b>2 décès</b>
8 mars :	<b>273</b> (+ 67)	et	<b>2 décès</b>
9 mars :	<b>319</b> (+ 46)	et	<b>5 décès</b>
10 mars :	<b>384</b> (+ 65)	et	<b>6 décès</b>
11 mars :	<b>460</b> (+ 76)	et	<b>8 décès</b>
12 mars :	<b>590</b> (+ 130)	et	<b>10 décès</b>
13 mars :	<b>798</b> (+ 208)	et	<b>11 décès</b>
14 mars :	<b>1.061</b> (+ 471)	et	<b>21 décès</b>
15 mars :	<b>1.391</b> (+ 330)	et	<b>35 décès</b>
16 mars :	<b>1.543</b> (+ 152)	et	<b>55 décès</b>
17 mars :	<b>1.950</b> (+ 407)	et	<b>71 décès</b>
18 mars :	<b>2.626</b> (+ 676)	et	<b>104 décès</b>
19 mars :	<b>3.269</b> (+ 643)	et	<b>144 décès</b>
20 mars :	<b>3.983</b> (+ 714)	et	<b>177 décès</b>
21 mars :	<b>5.018</b> (+2.035)	et	<b>233 décès</b>
22 mars :	<b>5.702</b> (+ 684)	et	<b>282 décès</b>
23 mars :	<b>6.650</b> (+ 948)	et	<b>335 décès</b>
24 mars :	<b>8.077</b> (+1.427)	et	<b>422 décès</b>
25 mars :	<b>9.529</b> (+1.452)	et	<b>463 décès</b>
26 mars :	<b>11.658</b> (+2.129)	et	<b>578 décès</b>
27 mars :	<b>14.543</b> (+2.885)	et	<b>759 décès</b>
28 mars :	<b>17.089</b> (+3.546)	et	<b>1.019 décès</b>
29 mars :	<b>19.522</b> (+2.433)	et	<b>1.228 décès</b>
30 mars :	<b>22.141</b> (+2.619)	et	<b>1.408 décès</b>
31 mars :	<b>25.150</b> (+3.009)	et	<b>1.789 décès</b>

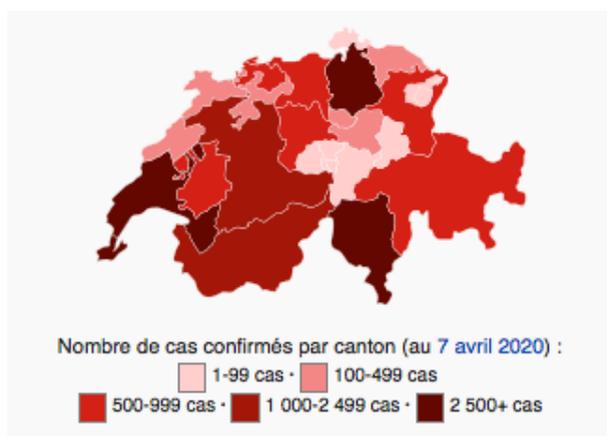
**morts**
 **guérisons**
 **autres cas**

Augmentation journalière en %



## — En Suisse :

La pandémie de coronavirus **Covid-19** s'est propagée en Suisse depuis le **25 février 2020**. La Suisse est **un des pays qui comptent le plus de cas atteints du coronavirus par rapport à la population**. Les dix premiers cas de contaminations sont tous en lien avec l'épidémie sévissant en Italie.



Le **13 mars** le **Conseil fédéral** interdit les rassemblements de plus de 100 personnes, ferme les écoles et réintroduit des contrôles aux frontières. Parallèlement, de nombreux cantons annoncent des restrictions plus strictes.

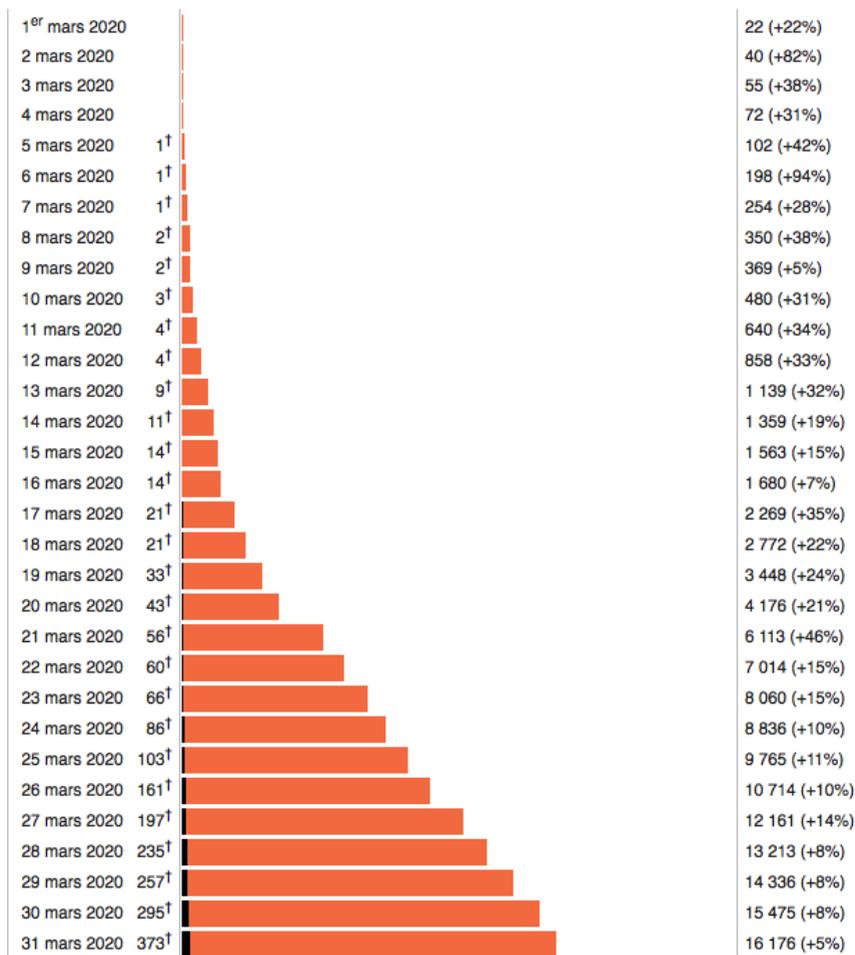
Le **16 mars**, le **Conseil fédéral** déclare l'état de **situation extraordinaire** et prend des mesures uniformes pour tout le pays : fermeture des commerces non essentiels, déploiement renforcé de l'armée et fermeture partielle des frontières.

## Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et du nombre des décès cumulés en Suisse.

1er mars :	<b>22</b> cas		
2 mars :	<b>40</b> (+ 40)		
3 mars :	<b>55</b> (+ 12)		
4 mars :	<b>72</b> (+ 34)		
5 mars :	<b>102</b> (+ 30)	et	<b>1er décès</b>
6 mars :	<b>198</b> (+ 48)	et	<b>1 décès</b>
7 mars :	<b>254</b> (+ 43)	et	<b>1 décès</b>
8 mars :	<b>350</b> (+ 67)	et	<b>2 décès</b>
9 mars :	<b>369</b> (+ 46)	et	<b>2 décès</b>
10 mars :	<b>480</b> (+ 65)	et	<b>3 décès</b>
11 mars :	<b>640</b> (+ 76)	et	<b>4 décès</b>
12 mars :	<b>858</b> (+ 130)	et	<b>4 décès</b>
13 mars :	<b>1.139</b> (+ 208)	et	<b>9 décès</b>
14 mars :	<b>1.359</b> (+ 471)	et	<b>11 décès</b>
15 mars :	<b>1.563</b> (+ 330)	et	<b>14 décès</b>
16 mars :	<b>1.680</b> (+ 152)	et	<b>14 décès</b>
17 mars :	<b>2.269</b> (+ 407)	et	<b>21 décès</b>
18 mars :	<b>2.772</b> (+ 676)	et	<b>21 décès</b>
19 mars :	<b>3.448</b> (+ 643)	et	<b>33 décès</b>
20 mars :	<b>4.176</b> (+ 714)	et	<b>43 décès</b>
21 mars :	<b>6.113</b> (+2.035)	et	<b>56 décès</b>
22 mars :	<b>7.014</b> (+ 684)	et	<b>60 décès</b>
23 mars :	<b>8.060</b> (+ 948)	et	<b>66 décès</b>
24 mars :	<b>8.836</b> (+1.427)	et	<b>86 décès</b>
25 mars :	<b>9.765</b> (+1.452)	et	<b>103 décès</b>
26 mars :	<b>10.714</b> (+2.129)	et	<b>161 décès</b>
27 mars :	<b>12.161</b> (+2.885)	et	<b>197 décès</b>
28 mars :	<b>13.213</b> (+3.546)	et	<b>235 décès</b>
29 mars :	<b>14.336</b> (+2.433)	et	<b>257 décès</b>
30 mars :	<b>15.475</b> (+2.619)	et	<b>295 décès</b>
31 mars :	<b>16.176</b> (+3.009)	et	<b>373 décès</b>

**morts**
 **autres cas confirmés/tests positifs**

Augmentation journalière en %



- **Situation aux États-Unis**

Le premier cas confirmé de **COVID-19** aux États-Unis a été annoncé le **21 janvier 2020**.

Le **31 janvier**, le Gouvernement américain a exigé que les Américains rentrant de la Chine après avoir voyagé dans la province du Hubei soient mis en quarantaine pendant 14 jours. L'entrée a été refusée aux non-Américains ayant voyagé en Chine pendant les deux dernières semaines. Les ressortissants du Hubei et du navire de croisière Diamond Princess, en quarantaine dans le port de Yokohama, ont été évacués.

Les autorités sanitaires américaines, y compris les **Centres pour le contrôle et la prévention des maladies** (Centers for Disease Control and Prevention ou CDC), ont exhorté les gouvernements locaux, les entreprises et les écoles à élaborer des plans tels que l'annulation des rassemblements de masse ou le passage au télétravail afin d'être prêts en cas de besoin.

Lorsque Donald Trump a pris la décision le **12 mars**, d'interdire l'entrée des Européens provenant de l'espace Schengen sur le sol des États-Unis « *pour protéger la santé et le bien-être de tous les Américains* », le nombre de **personnes infectées** était déjà passé à **1.010** et le nombre de **décès** à **30**.

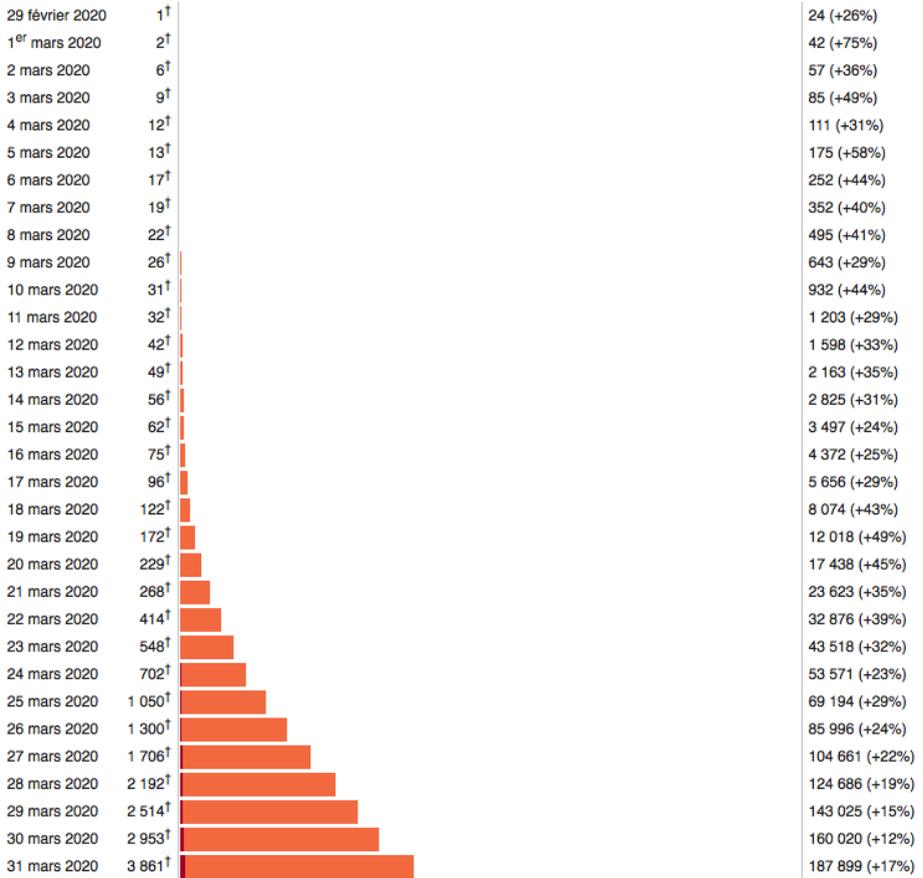
Les États-Unis sont le **pays où la pandémie progresse le plus rapidement**. Le **26 mars**, ils dépassaient la Chine et l'Italie, épïcentre en Europe, pour devenir le pays le plus touché par le coronavirus.

## Statistiques des cas de Covid-19 confirmés et du nombre des décès cumulés aux Etats-Unis.

1er mars :	<b>42</b> cas (+18)	<b>2</b> décès ( <b>1er décès le 29/2</b> )
2 mars :	<b>57</b> (+ 15)	et <b>6</b> décès
3 mars :	<b>85</b> (+ 28)	et <b>9</b> décès
4 mars :	<b>111</b> (+ 26)	et <b>12</b> décès
5 mars :	<b>175</b> (+ 64)	et <b>13</b> décès
6 mars :	<b>252</b> (+ 77)	et <b>17</b> décès
7 mars :	<b>352</b> (+ 100)	et <b>19</b> décès
8 mars :	<b>495</b> (+ 143)	et <b>22</b> décès
9 mars :	<b>643</b> (+ 148)	et <b>26</b> décès
10 mars :	<b>932</b> (+ 289)	et <b>31</b> décès
11 mars :	<b>1.203</b> (+ 271)	et <b>32</b> décès
12 mars :	<b>1.598</b> (+ 395)	et <b>42</b> décès
13 mars :	<b>2.163</b> (+ 565)	et <b>49</b> décès
14 mars :	<b>2.825</b> (+ 662)	et <b>56</b> décès
15 mars :	<b>3.497</b> (+ 672)	et <b>62</b> décès
16 mars :	<b>4.372</b> (+ 875)	et <b>75</b> décès
17 mars :	<b>5.656</b> (+ 1.284)	et <b>96</b> décès
18 mars :	<b>8.074</b> (+ 2.418)	et <b>122</b> décès
19 mars :	<b>12.018</b> (+ 3.944)	et <b>172</b> décès
20 mars :	<b>17.438</b> (+ 5.420)	et <b>229</b> décès
21 mars :	<b>23.623</b> (+ 6.185)	et <b>268</b> décès
22 mars :	<b>32.816</b> (+ 9.193)	et <b>414</b> décès
23 mars :	<b>43.518</b> (+10.702)	et <b>548</b> décès
24 mars :	<b>53.571</b> (+10.053)	et <b>702</b> décès
25 mars :	<b>69.194</b> (+15.623)	et <b>1.050</b> décès
26 mars :	<b>85.996</b> (+16.802)	et <b>1.300</b> décès
27 mars :	<b>104.661</b> (+35.467)	et <b>1.706</b> décès
28 mars :	<b>124.686</b> (+19.025)	et <b>2.192</b> décès
29 mars :	<b>143.025</b> (+18.339)	et <b>2.514</b> décès
30 mars :	<b>160.020</b> (+16.995)	et <b>2.953</b> décès
31 mars :	<b>187.899</b> (+27.879)	et <b>3.861</b> décès

**morts** **autres cas**

Augmentation journalière en %



---

## Evolution de la situation en avril

La maladie infectieuse provoquée par ce nouveau virus (coronavirus **Covid-19**) qui n'avait encore jamais été identifié chez l'être humain a continué de se propager au cours du mois d'avril dans les pays qui n'avaient pas pris — ou pas pris suffisamment tôt — les mesures nécessaires pour en limiter la propagation. Mais elle se stabilise, voire régresse là où les mesures de confinement ont été respectées.

La vitesse de propagation dépend aussi de l'efficacité des mesures barrières. Le virus se propage essentiellement par contact avec une personne infectée lorsqu'elle tousse ou éternue, ou par l'intermédiaire des gouttelettes de salive ou de sécrétions nasales. On peut s'en protéger en se lavant fréquemment les mains et en évitant de se toucher le visage.

Début avril, **la moitié de l'humanité** (presque **4 milliards** d'individus / **7,8 milliards**, population estimée par l'ONU) **est confinée** et **le seuil symbolique d'un million de personnes infectées est désormais dépassé**. Ces mesures (confinement obligatoire ou recommandé, couvre-feu, quarantaine), concernent plus de 90 pays ou territoires.

Le **cap du million** de cas de **Covid-19** officiellement déclarés dans le monde a été franchi le **2 avril** avec, durant les dernières semaines, une nette accélération des contaminations et des décès (**51.718 décès** dans **188 pays et territoires**, selon

un bilan dévoilé en fin d'après-midi) qui témoigne de la progression exponentielle de la pandémie.

Mais les données publiées partout dans le monde, aussi bien pour les cas que pour les décès, sont loin de refléter exactement la réalité. Nombre de pays ne testent que les malades dans un état grave. En ce qui concerne les morts, certains États n'incluent pas les décès survenus dans les maisons de retraite où à leur domicile.

La croissance des chiffres montre toutefois la propagation dramatique de la maladie à travers la planète.

- **Situation connue en Chine :**

Alors que la Chine, foyer d'origine de la maladie, semblait au bord de l'asphyxie économique il y a encore quelques semaines, elle se relève doucement et prudemment.

Un district du centre du pays ayant été placé en confinement le **31 mars** face à cette crainte, une deuxième vague de contamination n'est pas improbable.

Des mesures autoritaires ont été mises en place par une dictature impitoyable pour étouffer toute forme de contestation, comme le montre la condamnation de plusieurs centaines de personnes pour des déclarations ou des partages d'informations (selon l'ONG chinoise **Chinese Human Rights Defenders**).

Dans le courant du mois d'avril, la polémique n'a pas faibli concernant la possibilité que l'origine de la contagion soit imputable au laboratoire P4 de Wuhan et non au marché.

Xi Jinping déploie **une communication agressive pour tenter de réécrire l'histoire** en venant en aide au monde entier, mais les **souçons sont de plus en plus forts sur le fait que la Chine a considérablement sous-estimé le bilan** de la pandémie.

**La Chine a menti sur son nombre de décès provoqués par la pandémie de Covid-19.**

Cela peut être démontré facilement. **Additionnés, les 8 pays classés premiers en nombre de décès représentent plus de 83% du total mondial** : ils constituent donc ensemble un échantillon représentatif de la pandémie. Or, à la date du **13 avril**, malgré des variations très élevées d'un pays à un autre, la Chine est le seul pays pour lequel **seulement 0,24 décès pour 100.000 habitants sont rapportés.**

A titre de comparaison, c'est **15 fois moins qu'en Allemagne**, pourtant considérée actuellement comme le pays de très loin le plus performant d'Europe dans sa gestion de la pandémie (source : **Johns Hopkins Coronavirus Resource Center**).

**Bilan officiel au 10 avril :**

La Chine s'emploie à démontrer l'efficacité du confinement. Si la question "reste entière sur le nombre réel de

décès" dus au **Covid-19**, le bilan officiel annoncé pour l'ensemble de la Chine indique qu'en deux mois et demi, près de **82.000** Chinois ont été contaminés et qu'environ **3.400** personnes sont mortes atteintes par l'infection.

Appliqués à **1,4 milliards de Chinois**, de tels **chiffres** peuvent être **proportionnellement comparables** aux malades et aux victimes dénombrées dans des pays d'Asie (total pour l'Asie : **112.356 cas** dont **4.003 décès**) nettement moins peuplés qui semblent parvenus à contenir la pandémie : en **Corée du Sud**, avec **10.000 cas** et **170 décès** sur **52 millions d'habitants**, et au **Japon** avec **3.700 cas** et **73 décès** sur **126 millions d'habitants**.

A l'opposé, **la Chine tente à démontrer son efficacité par rapport aux pays d'Europe** beaucoup moins peuplés **mais plus affectés, ou par rapport aux Etats-Unis** :

- 17.000 décès en Italie
- près de 14.000 en Espagne
- plus de 10.000 en France
- plus de 12.000 aux Etats-Unis

- **Situation connue en Russie**

Par rapport à l'Europe occidentale ou aux États-Unis, la Russie reste moins touchée par la pandémie, avec **3548 cas** début avril dont **30 morts** officiellement recensés. Mais elle progresse vite : le 25 mars, à la mi-journée elle comptait 495 malades et aucun décès.

**Moscou, principal foyer de la maladie avec 2475 cas.**

La plupart des régions russes avaient rendu le confinement obligatoire sous peine de sanctions, mais malgré les mesures prises, les autorités de Moscou ne sont pas parvenues à retourner la situation.

Le **jeudi 2 avril**, Vladimir Poutine a fait une nouvelle intervention télévisée sur la pandémie (la deuxième en un peu plus d'une semaine), au cours de laquelle il a remercié les professions médicales et décrété que le mois d'avril serait chômé tout en préservant les salaires afin de contrôler la propagation du **Covid-19** en Russie, la pandémie n'ayant pas encore atteint son pic.

Il a une fois encore appelé les Russes à « *faire preuve de responsabilité et à suivre les directives des autorités* ». Chaque entité régionale pourra déterminer les mesures de confinement qui lui sont adaptées, certaines parties du territoire russe n'ayant pas encore enregistré de cas du nouveau coronavirus.

Le chef de l'État russe n'a pas fait d'annonce précise quant au soutien à l'économie, qui a été touchée de plein fouet par la crise mondiale due au Covid-19, en raison en particulier de la chute du prix du pétrole et par ricochet de celle du rouble. Mais il a insisté sur le fait que « *sauvegarder les emplois et les revenus des Russes était une priorité* ». La semaine précédente, il avait détaillé une série de mesures socio-économiques pour aider les entreprises et les particuliers en difficulté.

Si, depuis quelques jours, la plupart des Russes sont obligés de rester chez eux tant que possible, ceux devant se rendre au travail y sont encore autorisés. Ils ont aussi le droit de sortir pour se ravitailler dans leur quartier.

À Moscou, le nombre des passagers dans le métro a chuté de **84%** et le trafic automobile de **64%** par rapport à la même période en 2019, selon les données du centre de crise moscovite.

### **Solutions technologiques pour contrôler le respect du confinement.**

La Russie, Moscou en tête, est aussi en train de déployer des solutions technologiques pour contrôler le respect du confinement. La capitale russe va s'appuyer sur son système de vidéosurveillance à reconnaissance faciale et sur les données des opérateurs téléphoniques.

## **Fermeture des frontières**

Afin de limiter la propagation du nouveau coronavirus sur son territoire, la Russie s'est peu à peu fermée à tous les pays touchés par la pandémie. Ses frontières sont désormais verrouillées.

- **Situation connue aux Etats-Unis**

La propagation a aussi été fulgurante aux Etats-Unis, **devenus le 27 mars le pays le plus touché dans le monde** pour ce qui est du nombre de cas.

Alors qu'ils ne comptaient officiellement que **68 contaminations** le 2 mars, ils en enregistrent **désormais plus de 234.000**. En seulement cinq jours, **les cas recensés dans le pays ont doublé**.

Le nombre de décès y suit une évolution similaire : ayant enregistré leur **premier décès le 1er mars**, ils en déplorent **5.607 début avril** (nombre qui a doublé au cours des 3 derniers jours).

- **Situation connue en Europe**

Avec **542.191 cas recensés** dont **37.715 décès** (respectivement **54%** et **73%** des totaux mondiaux) l'Europe, qui comptait encore moins de 10.000 cas le 7 mars, est au 2 avril le principal foyer de la pandémie.

La progression y a été fulgurante : **en un peu plus de 10 jours, le nombre des décès a été multiplié par 7**, pour dépasser les 37.000 le 2 avril.

Seules l'Italie et l'Espagne affichent un bilan plus lourd que les Etats-Unis en matière de morts.

**L'Italie (115.242 cas, 13.915 décès)** et **l'Espagne (110.238 cas, 10.003 décès)** sont avec les États-Unis, les pays qui comptent **plus de cas déclarés qu'en Chine**, foyer initial de la contagion, où les chiffres "officiels" (mais soumis à doute) montrent un fort ralentissement depuis plus d'un mois.

Toutefois, d'une augmentation de **15%** du nombre de cas chaque jour il y a encore deux semaines, l'Italie enregistre depuis plusieurs jours des taux d'augmentation inférieurs à **5%**. Depuis 24 heures, seuls 18 patients supplémentaires ont été admis en soins intensifs dans le pays.

En **France**, le confinement national est prolongé au moins jusqu'au 15 avril. La barre des **3.000 morts à l'hôpital** a été dépassée le **30 mars**. Le même jour, 8,5 millions de masques arrivent en France par avion. Ils font partie d'une commande de 1,5 milliards de masques par le gouvernement, la production nationale de 8 millions d'unités ne pouvant suffire pour couvrir les besoins hebdomadaires évalués à 40 millions de pièces.

Au **2 avril**, il est décompté **4.503 morts** en contexte hospitalier, faisant état pour la première fois de **884 personnes**

**âgées décédées en Ehpad.** Mais un chiffre encore partiel car ne recensant que 7.400 établissements sur 10.600.

Le **14 avril**, le bilan officiel dressé par le directeur général de la Santé Jérôme Salomon est de **103.573 cas confirmés** et **15.529 décès** en France.

- **Situation connue en Afrique**

L'Afrique, malgré sa population de 1,3 milliard d'habitants, recense début avril **seulement 6.804 cas** pour **273 décès**.

- **Situation connue en Amérique latine et Caraïbes**

La région de l'Amérique latine et des Caraïbes a franchi mercredi 1er avril le cap des **20.000 cas**.

- **Situation connue au Moyen-Orient**

Le Moyen-Orient a pour sa part enregistré **64.083 cas**, dont **3.306 décès**, et l'ensemble de l'Asie, 112 356 cas, dont 4003 décès.

## **La gestion de la pandémie par l'OMS est critiquée.**

Depuis le début de la crise, **l'OMS est accusée de faire trop confiance aux autorités chinoises**, lesquelles lorsque le virus a fait son apparition sur le marché de Wuhan, ont d'abord fait taire les lanceurs d'alerte comme le docteur **Li Wenliang** et ont minimisé l'ampleur de l'épidémie.

Selon **Yanzhong Huang**, expert mondial de la santé spécialiste de la Chine à l'**Université américaine de Seton Hall** (New Jersey) : « *L'OMS aurait pu être plus efficace, en particulier dans les phases initiales de la crise, lorsqu'il y a eu des dissimulations et de l'inaction* » (colonnes du **New York Times**).

Une pétition demandant la démission de son directeur général, l'Ethiopien **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, élu grâce au soutien de la Chine, a récolté plus de 950.000 signatures depuis sa mise en ligne au début du mois de février. L'OMS a suivi pas à pas toutes les déclarations chinoises, les répétant comme un perroquet, exactement ce que voulait Pékin. Elle a aussi refusé de redonner un siège d'observateur à Taïwan, ce qui était une exigence de la direction chinoise.

**Donald Trump** a annoncé le mardi **14 avril** qu'il suspendait la contribution des Etats-Unis au budget de l'organisation (une enveloppe budgétaire de l'ordre de 400 à 500 millions de dollars accordée chaque année), ce qui en fait le premier de son budget.

## Rappel de la chronologie des faits :

— Le **31 décembre 2019**, l'organisation, basée à Genève, est informée qu'un « *mystérieux virus respiratoire* » touche la province chinoise du Hubei

— Le **14 janvier 2020**, le **bureau de Santé** de Wuhan suggère que : « *la transmission entre humains ne peut être exclue, même si le risque d'une transmission soutenue est faible* ».

Le **même jour**, l'OMS relaie dans un tweet que : « *les enquêtes préliminaires conduites en Chine n'ont pour l'instant pas apporté la preuve d'une transmission interhumaine du nouveau coronavirus* ».

— C'est seulement le **22 janvier**, lors d'une réunion d'urgence du **comité sanitaire sur le coronavirus** comprenant 15 experts, que l'OMS change de position dans son communiqué de compte rendu : « *Il existe une transmission interhumaine du virus* ».

— Alors que le virus se répand dans le monde et que la province du Hubei est placée sous cloche le **23 janvier**, l'OMS se montre frileuse à l'idée de déclencher l'outil qui lui permet d'alerter les Etats et d'émettre des recommandations internationales.

L'urgence sanitaire n'est finalement déclarée que le **30 janvier**.

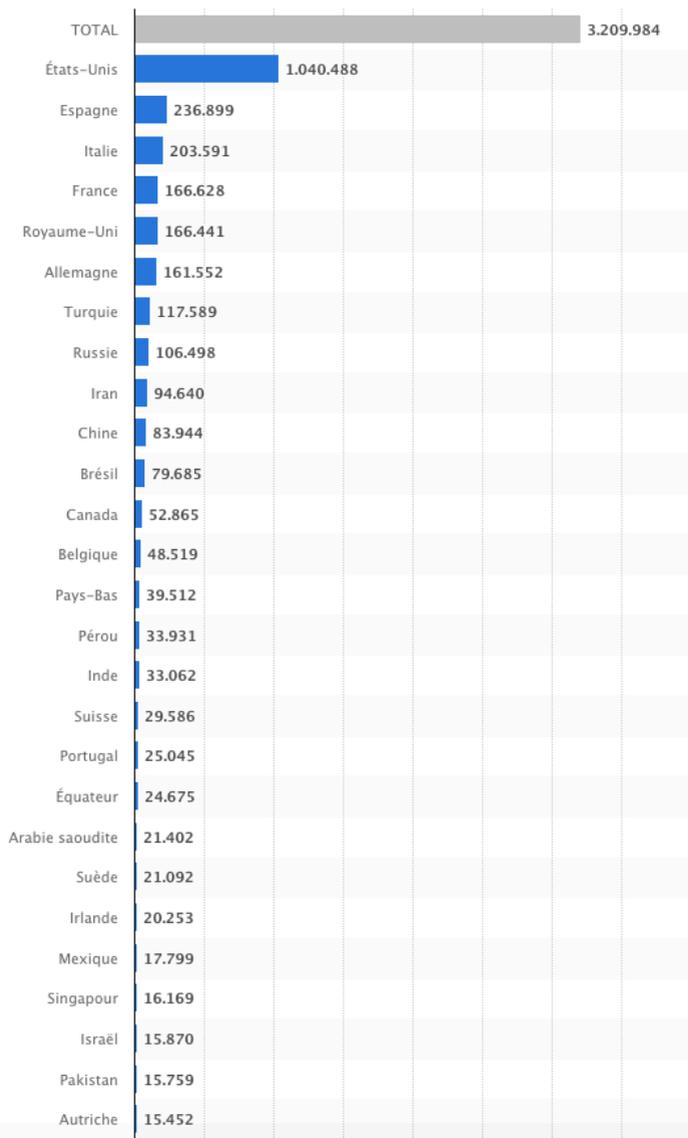
## **Où en est la pandémie de Covid-19 dans le monde fin avril ?**

Selon "**statista**", à la date du jeudi 30 avril, **3.209.984** cas étaient diagnostiqués dans le monde à travers **184** pays, territoires et 2 navires de croisière (Diamond Princess et MS Zaandam), **228.057** personnes avaient succombé au coronavirus, **986.062** personnes étaient guéries.

On observe ainsi que sur 3,2 millions d'infections, **83.944** étaient localisées en Chine, initialement le foyer mondial de l'épidémie, et que depuis la fin du mois de mars, ce sont les États-Unis qui comptabilisent le plus grand nombre de personnes contaminées (**1.040.488**) et de décès dus au **COVID-19**.

Mais des enquêtes locales contredisent les bilans avancés par les autorités, sous-estimés.

## Données exhaustives connues des cas de contaminations



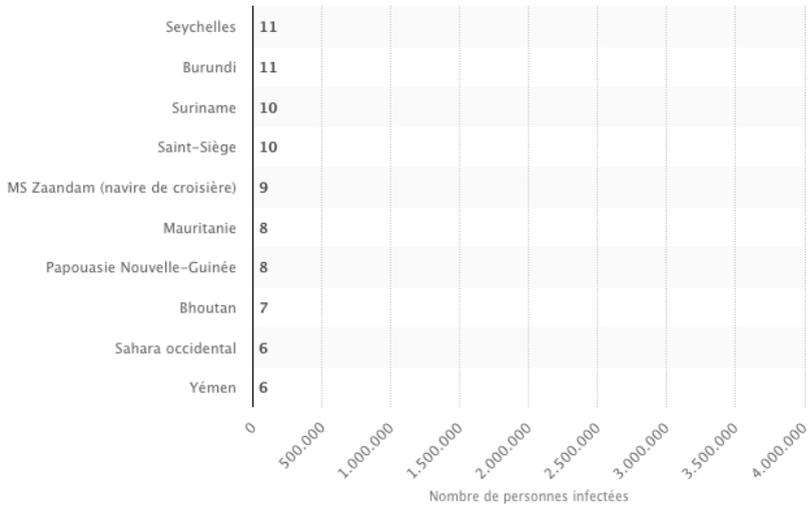
Chili	15.135							
Biélorussie	14.027							
Japon	13.965							
Pologne	12.781							
Qatar	12.564							
Émirats arabes unis	12.481							
Roumanie	12.240							
Corée du Sud	10.765							
Ukraine	10.406							
Indonésie	10.118							
Danemark	9.356							
Philippines	8.488							
Norvège	7.710							
Bangladesh	7.667							
Tchéquie	7.581							
Australie	6.754							
République dominicaine	6.652							
Serbie	6.630							
Panama	6.378							
Colombie	6.211							
Malaisie	6.002							
Afrique du Sud	5.350							
Égypte	5.268							
Finlande	4.995							
Maroc	4.359							
Argentine	4.285							
Koweït	4.024							
Algérie	3.848							
Moldavie	3.771							

Sénégal	933								
Lettonie	858								
Chypre	843								
Albanie	773								
Honduras	771								
Kyrgyzstan	746								
Andorre	743								
Liban	725								
Niger	713								
Costa Rica	713								
Autres (Diamond Princess)	712								
Sri Lanka	649								
Burkina Faso	641								
Uruguay	630								
Guatemala	585								
Somalie	582								
Saint-Marin	563								
Géorgie	539								
Kosovo	510								
République démocratique du Congo	500								
Mali	482								
Tanzanie	480								
Malte	465								
Jordanie	451								
Taiwan	429								
Jamaïque	396								
Salvador	395								
Kenya	384								
Soudan	375								
Territoires palestiniens occupés	344								

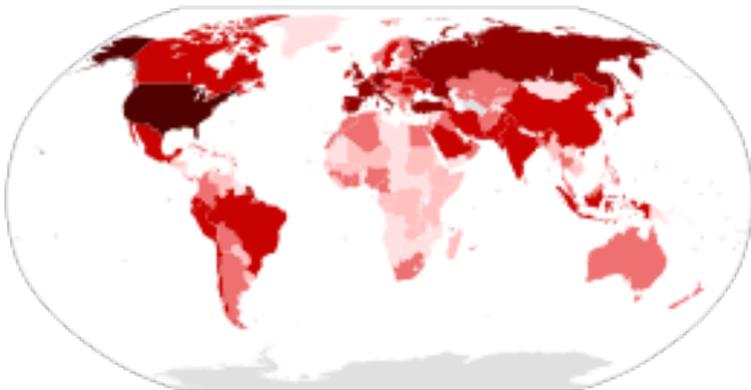
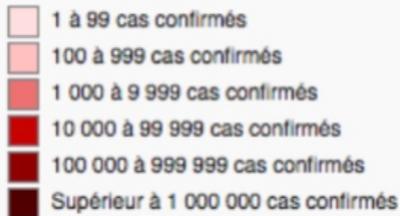
Luxembourg	3.769						
Kazakhstan	3.356						
Thaïlande	2.954						
Bahreïn	2.921						
Hongrie	2.775						
Grèce	2.576						
Oman	2.348						
Afghanistan	2.171						
Croatie	2.076						
Ghana	2.074						
Arménie	2.066						
Ouzbékistan	2.017						
Irak	2.003						
Cameroun	1.832						
Islande	1.797						
Azerbaïdjan	1.766						
Bosnie-Herzégovine	1.757						
Nigéria	1.728						
Estonie	1.689						
Bulgarie	1.488						
Nouvelle-Zélande	1.476						
Cuba	1.467						
Macédoine du Nord	1.442						
Slovénie	1.429						
Slovaquie	1.396						
Lithuanie	1.385						
Guinée	1.351						
Côte d'Ivoire	1.238						
Bolivie	1.110						
Djibouti	1.077						
Tunisie	980						

Maurice	332							
Venezuela	331							
Monténégro	322							
Guinée équatoriale	315							
Maldives	301							
Gabon	276							
Vietnam	270							
Paraguay	249							
Rwanda	225							
République du Congo	220							
Guinée-Bissau	205							
Birmanie	150							
Libéria	141							
Brunei	138							
Éthiopie	131							
Madagascar	128							
Sierra Leone	124							
Cambodge	122							
Trinité-et-Tobago	116							
Cap Vert	113							
Togo	109							
Zambie	97							
Monaco	95							
Eswatini	91							
Liechtenstein	82							
Ouganda	81							
Barbades	80							
Bahamas	80							
Guyana	78							
Mozambique	76							





**Expansion du virus SARS-CoV-2 dans le monde au 30 avril 2020**



- **Situation en Chine :**

**La censure est jugée inappropriée par certains dirigeants hauts placés**

Une partie au moins de l'appareil politique chinois n'est pas d'accord avec l'interdiction de révéler l'ampleur du nombre de morts dus au coronavirus, dès lors que **les chiffres réels seraient très supérieurs à ceux annoncés officiellement**. Le vrai chiffre des décès en Chine avoisinerait les **60.000**.

Masquer ce nombre pourrait entamer la crédibilité du pays au plan international. Or, à Pékin, nombreux sont ceux qui travaillent actuellement à préparer la place de la Chine dans la période qui suivra la pandémie. La fabrication de matériels médicaux, et notamment de masques chirurgicaux, est principalement localisée en Chine et beaucoup de pays en demandent.

Il est prioritaire pour Pékin d'être crédible dans la confection d'outils de protection contre le coronavirus. C'est même ainsi que le régime politique peut accentuer la présentation en cours d'une supériorité chinoise sur le plan de la santé face aux démocraties occidentales.

L'étape suivante va être de démontrer que le pays a la capacité scientifique de mettre au point un remède puis un vaccin contre cette maladie. À l'évidence, un nombre considérable d'équipes de recherche à travers la Chine travaillent en vue de cet objectif.

- **Situation connue aux États-Unis**

Les États-Unis sont le pays où la pandémie de **Covid-19** progresse le plus rapidement.

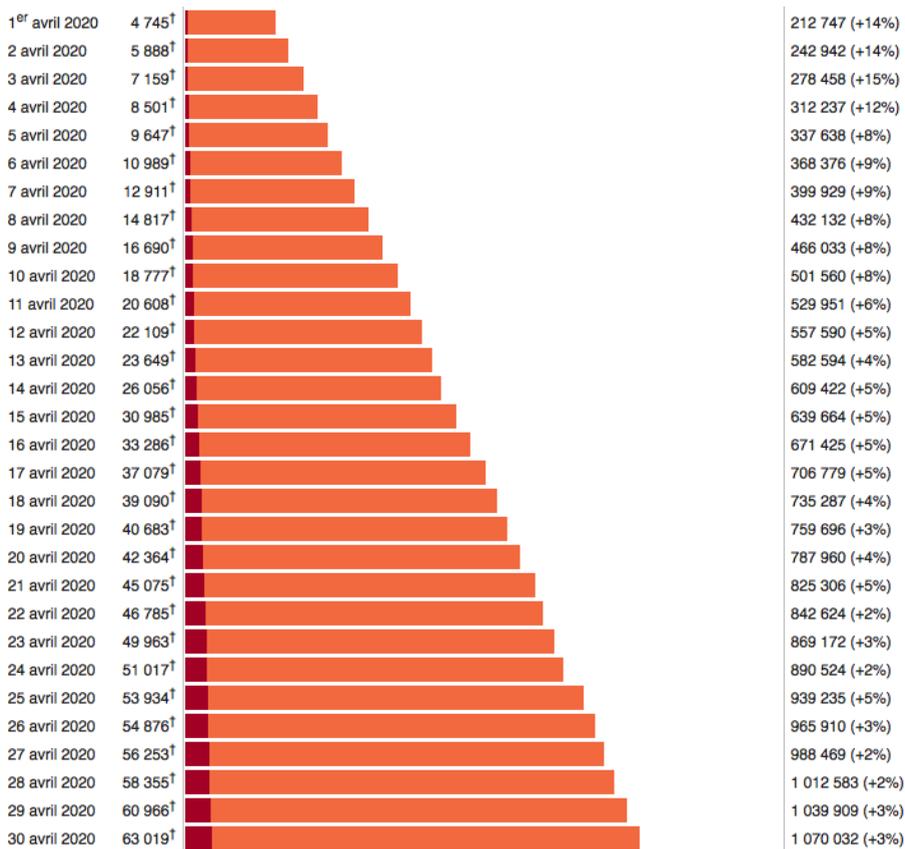
Au **28 avril**, avec un nombre de personnes contaminées dépassant le **million**, le bilan atteignait **58.351 décès**, soit plus d'Américains morts du **Covid-19** en 3 mois que durant toute la Guerre du Viêt Nam. Ce jour-là, le vice-président Mike Pence va visiter un hôpital et déclenche une polémique en refusant de porter un masque médical.

Le même jour, le président Trump publie un décret qui classe les producteurs de viande de bœuf, de porc ou de volaille comme secteur crucial selon le *Defense Production Act*, ce qui dans les faits leur ordonne de maintenir leur activité, alors que dans les jours précédents les fermetures d'abattoirs s'étaient multipliées aux États-Unis à cause de la contamination de leurs salariés, obligeant les éleveurs à euthanasier leurs cheptels et faisant craindre une pénurie de viande dans les commerces d'alimentation.

Le **30 avril**, des manifestants anti-confinement armés et équipés de gilets pare-balles entrent dans le Capitole de l'État du Michigan pour exiger un assouplissement des mesures de déconfinement pendant que les parlementaires y étaient réunis.



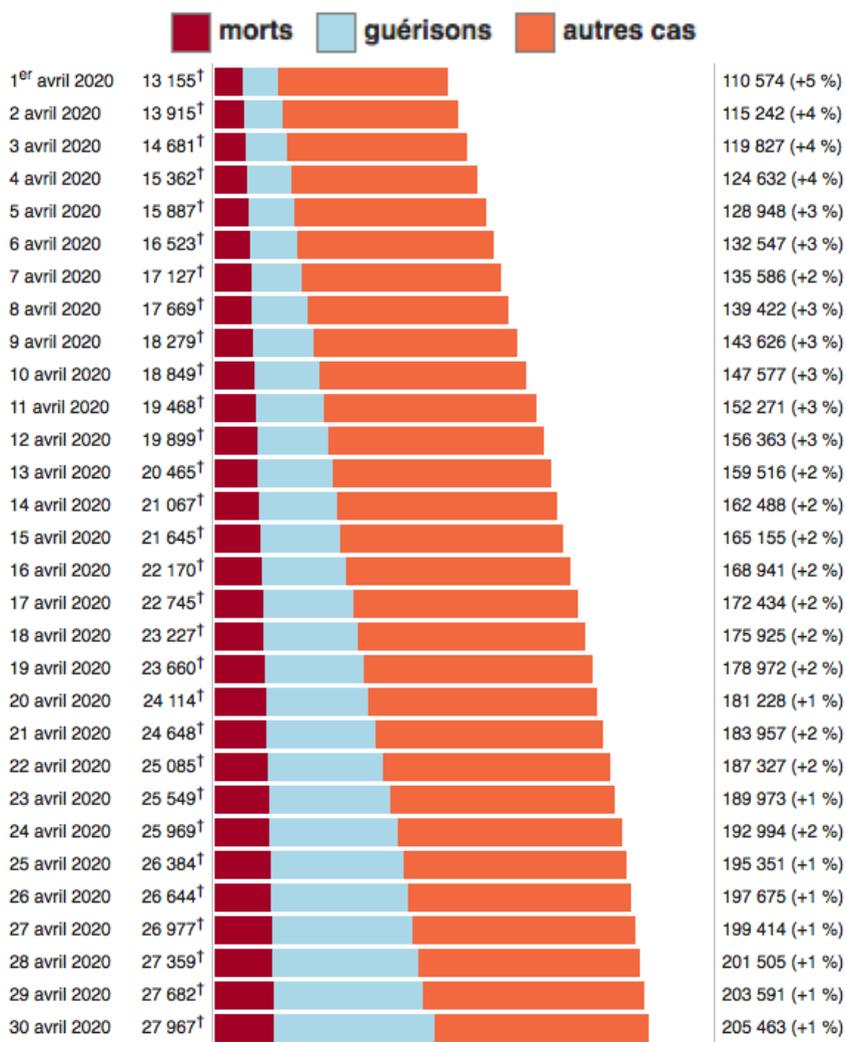
## Augmentation journalière en %



- **Situation en Europe** (France et pays voisins)

- **En Italie :**

Hausse constante des cas, avec une légère diminution par 24 heures (+ 1%) depuis le 25 avril.

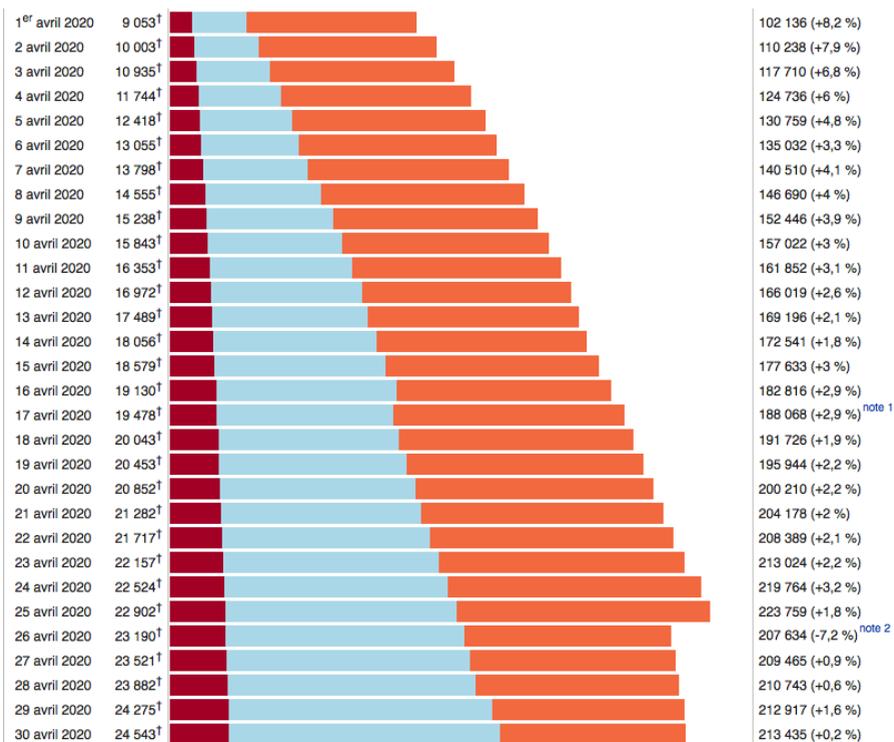


## — En Espagne :

À compter du 26 avril, le ministère de la santé espagnol ne communique plus que le nombre de cas positifs par test PCR. Les autres cas positifs (hors tests PCR), jugés difficiles à interpréter, ont été retirés du nombre total d'infectés.



Augmentation journalière en %



## — En France :

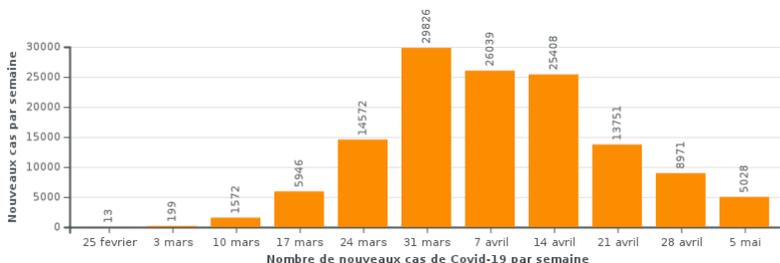
Avec plus de **22.000 décès** le 30 avril, sans compter les décès à domicile estimés selon les médecins de ville à environ 10.000, la pandémie de Covid-19 se place déjà parmi les catastrophes sanitaires les plus meurtrières depuis 50 ans.

Un pic avait été atteint le 1er avril avec **2.776** décès. Le nombre est descendu à **2.620** décès par jour en moyenne entre le 1er et le 10 avril, puis à **2.120** du 11 au 20 avril. **Depuis le 24 avril, le nombre de décès total par jour est proche de celui à la même période en 2019.**

La surmortalité calculée par l'INSEE du 1er au 20 avril permet de déterminer la proportion de décès constatés selon les différents lieux :

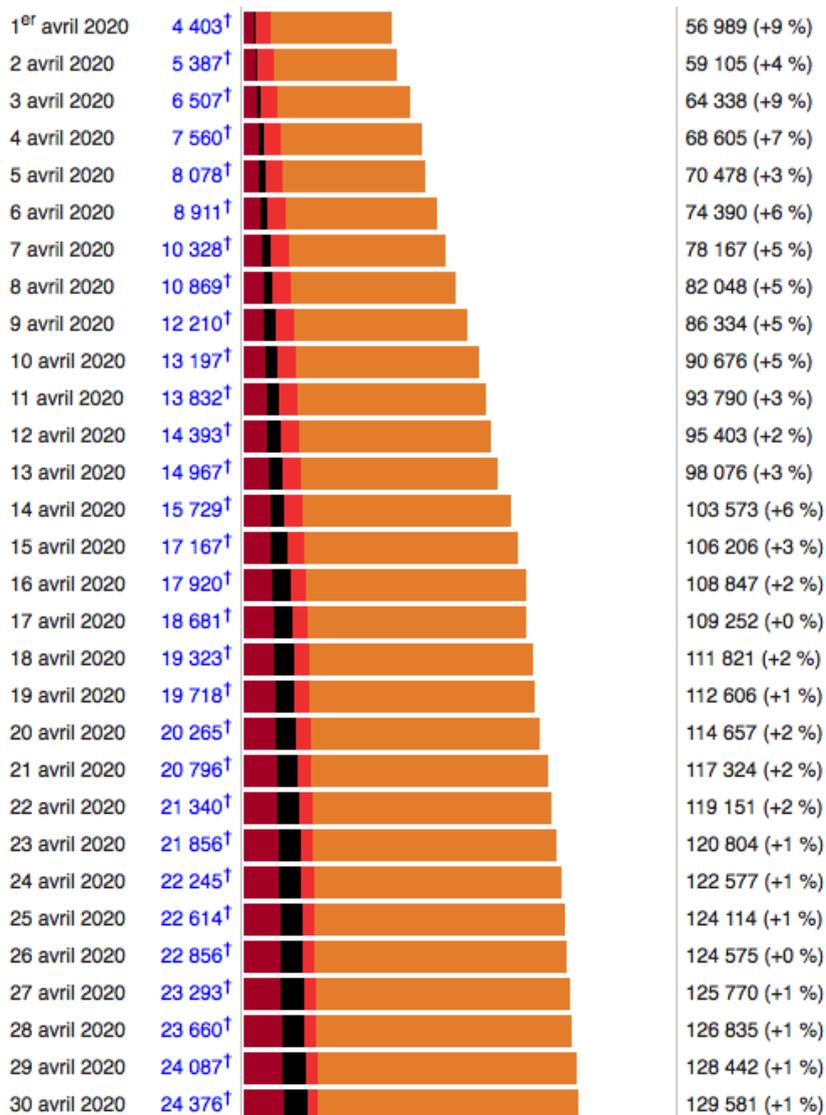
- maisons de retraite : 55%
- Domicile : 29%
- hôpitaux et cliniques privées : 20%
- autres lieux ou indéterminé : 22%

Le graphique ci-après montre bien la fréquence hebdomadaire des cas.





### Augmentation journalière en %



## — Au Royaume-Uni

La mortalité due au **Covid-19** a connu en avril une augmentation exponentielle, passant de **2.300 le 1er avril à plus de 13.000 le 15**. Selon le **Financial Times**, le nombre de morts serait plus de deux fois celui du nombre officiel.

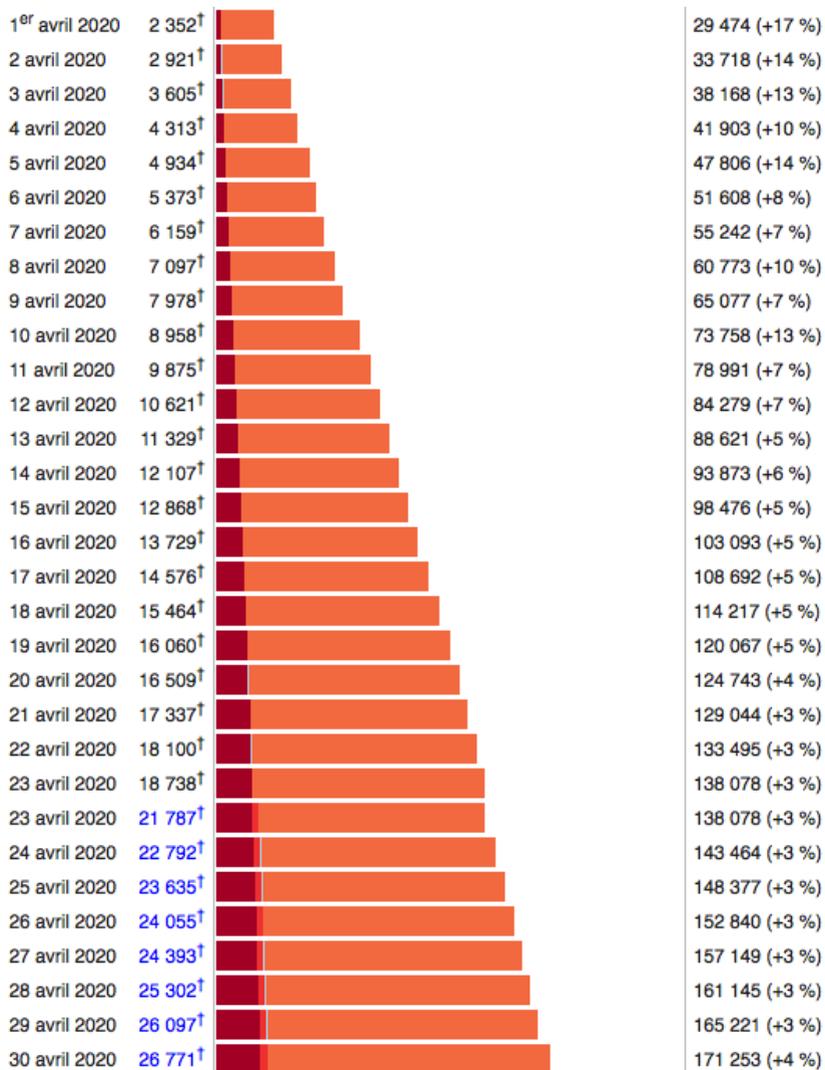
A compter du 23 avril, le décompte des morts inclut les décès hors hôpitaux.

Comme en France, les hôpitaux britanniques ont été très fragilisés par une décennie d'austérité draconienne, d'où l'inquiétude à faire face à l'épidémie.

La conduite longtemps erratique et la posture initiale de déni du Premier ministre face au coronavirus sont dénoncées par une partie de la population et de la classe politique, tous bords confondus. Le gouvernement fait face à une montée des critiques courant avril pour sa gestion de la crise. Le **Sunday Times**, pourtant traditionnellement proche des conservateurs, reproche au gouvernement d'avoir ignoré les alertes des scientifiques et les appels à s'approvisionner en combinaisons médicales, et à Boris Johnson d'avoir manqué plusieurs réunions de crise consacrées au virus. Le dirigeant travailliste Keir Starmer a jugé le gouvernement « trop lent » dans sa réponse à l'épidémie, tardant notamment à décréter le confinement, augmenter le nombre de dépistages et fournir des équipements appropriés aux soignants.

**morts à l'hôpital**
 **décès hors hôpital**
 **guérisons**
 **autres cas**

### Augmentation journalière en %



— **En Allemagne :**

L'Allemagne a fait figure de **bon élève de l'Europe** avec moins de cas de contamination, moins de décès et moins d'impact sur son économie.

À la différence de la France, **l'Allemagne n'a pas été confinée** mais a pris des mesures de distanciations sociales (pas de regroupement de plus de deux personnes, fermeture de la plupart des commerces non indispensables. Ainsi, les Allemands pouvaient sortir librement, sans attestation à remplir, se déplacer et sortir de leur domicile autant de fois que désiré, et dans la plupart des Lands les parcs et jardins urbains sont restés accessibles.

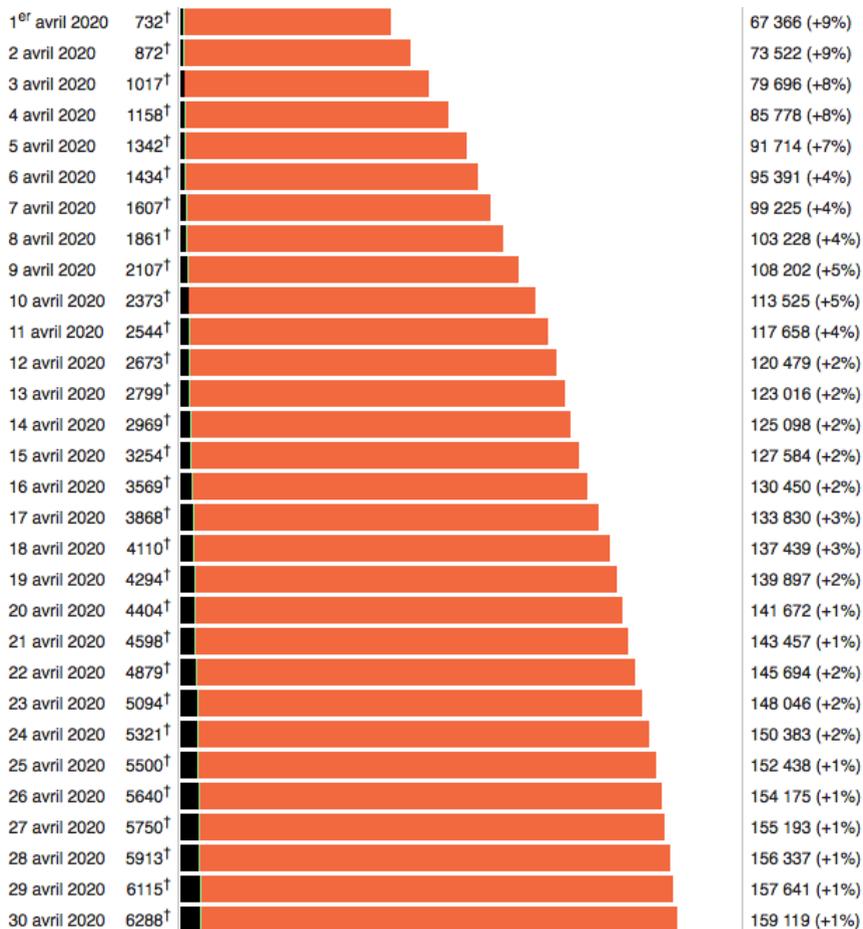
Le 30 avril 2020, l'Allemagne comptait **159.119 cas** et seulement **6.288 décès** (quatre fois moins qu'en France).

L'Allemagne a connu un **faible taux de mortalité parmi les personnes testées positives** au coronavirus. Ce taux de létalité (décès/cas testés positifs), de l'ordre de **4%** au 27 avril, était largement inférieur à celui de plusieurs pays voisins, de l'ordre de **13% en Italie** et de **18% en France** qui n'a testé que les cas graves. Il est comparable à celui des pays ayant choisi une politique de tests plus systématiques.

L'Allemagne **a réalisé un plus grand nombre de tests** que d'autres pays européens, ce qui lui a permis de détecter précocement les porteurs de virus.



### Augmentation journalière en %



— **En Suisse :**

La Suisse est un des pays qui comptent le **plus de cas confirmés de Covid-19** par rapport à la population.

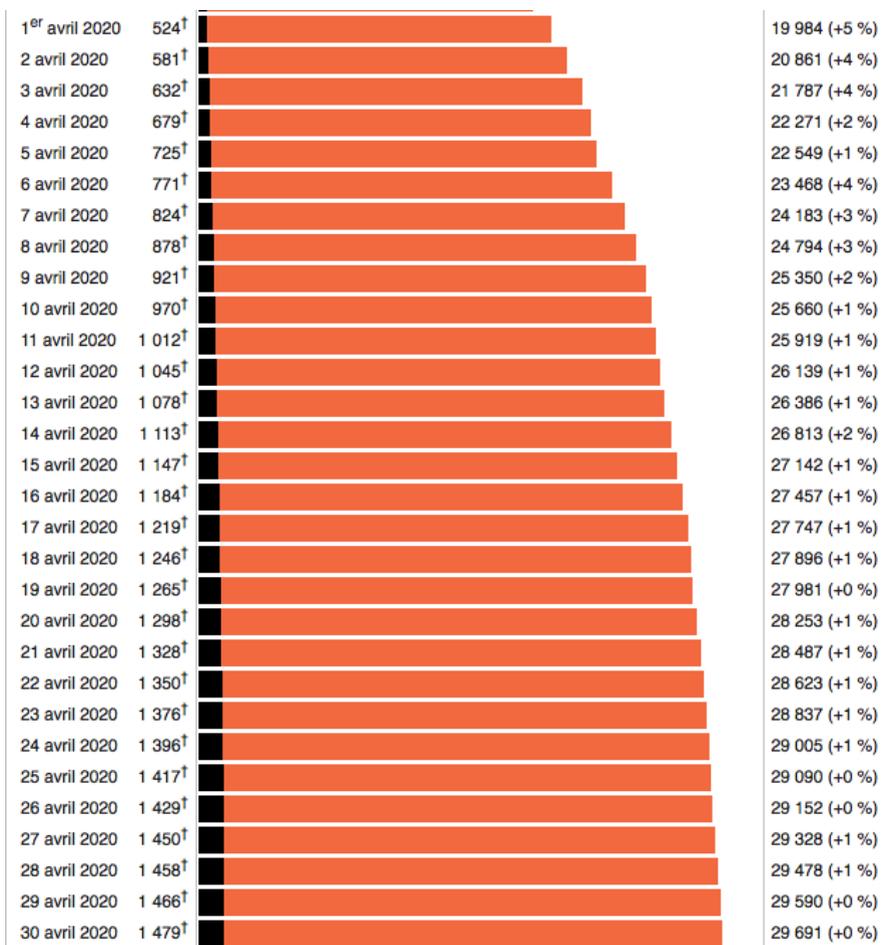
Le nombre de nouveaux cas détectés a diminué à partir de la mi-avril, passant de 1.300/jour fin mars à 250.

En avril, les Hôpitaux Universitaires de Genève débutent une étude de séroprévalence sur un échantillon de 1.335 personnes vivant à Genève, prévue pour une durée de huit semaines, afin d'obtenir des statistiques plus complètes sur le taux d'infection au sein de la population. Il s'agit de la première étude de séroprévalence répétée du virus **SARS-COV-2** (qui cause le **Covid-19**) dans le monde. Chaque semaine, une partie de ces 1.335 personnes effectue un test sérologique évaluant leur séroprévalence, c'est-à-dire la présence dans leur sang d'anticorps IgG spécifiques au **SARS-COV-2**. Ces anticorps apparaissent généralement une à trois semaines après une infection et pourraient conférer une certaine immunité à court terme.

L'étude relève très peu de différence entre le taux d'infection des femmes et des hommes. Les enfants de 5 à 19 ans sont légèrement moins souvent infectés que les adultes de 20 à 49 ans, et les adultes de plus de 50 ans sont le groupe le moins infecté.

**morts**
 **autres cas confirmés/tests positifs**

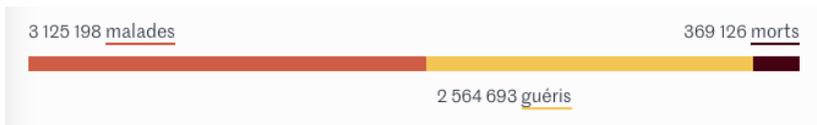
Augmentation journalière en %



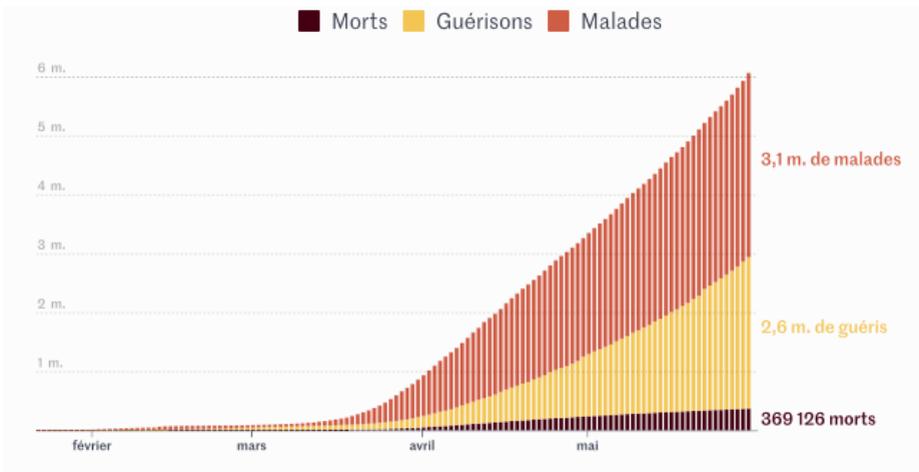
---

## Evolution de la situation mondiale en mai

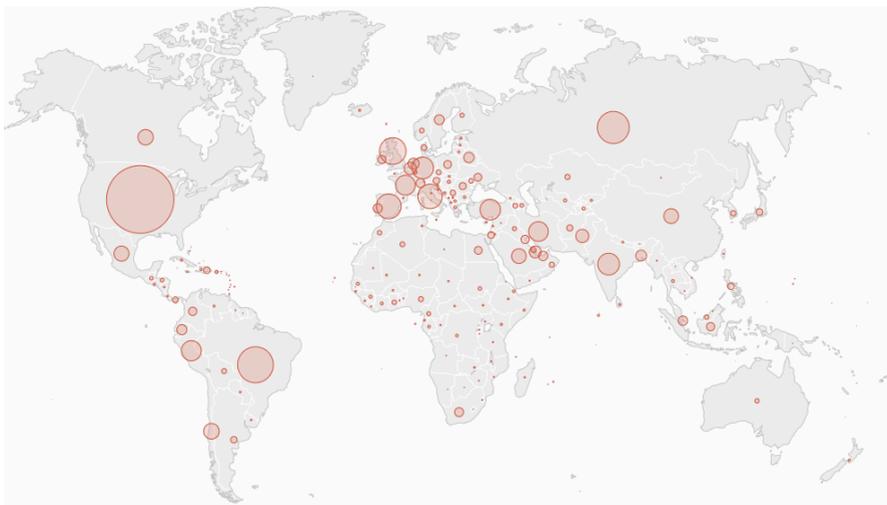
Au **30 mai** (selon les données compilées par l'**université américaine Johns Hopkins**), plus de **6.000.000** cas de **Covid-19** ont été enregistrés dans le monde (188 pays sur les 198 comptabilisés) et fait près de **370.000** morts.



Le graphique ci-après montre la dynamique de la pandémie en chiffres cumulés (probablement en dessous de la réalité tant il est difficile de quantifier tous les cas, mêmes symptomatiques, et d'enregistrer tous les morts et toutes les guérisons).



La mappemonde ci-après présente les pays les plus touchés par le **Covid-19** en nombre de cas permet de repérer les différences entre des Etats proches géographiquement.



La comparaison peut être faussée par les différences de stratégie de dépistage des pays, voire par des sous-déclarations volontaires de l'ampleur de l'épidémie, certains régimes autoritaires étant soupçonnés de sous-estimer leur bilan.

Les données — **cas confirmés / morts** — des 16 pays les plus touchés par le **Covid-19** par ordre décroissant des cas confirmés font douter de la réalité des déclarations pour les pays autoritaires compte tenu du nombre de morts ramené à la population.

Les deux tiers des cas recensés sont en Europe et aux Etats-Unis, et près de la moitié des morts en Europe.

Pays	Cas confirmés		Morts	
	15/05	30/05	15/05	30/05
Etats-Unis	1.417.774	1.770.384	85.898	103.781
Brésil	203.165	498.440	13.999	28.834
Russie	252.245	396.575	2.305	4.555
Royaume-Uni	234.440	274.219	33.693	38.458
Espagne	229.540	239.228	27.321	27.125
Italie	233.096	232.664	31.368	33.340
France	141.356	188.758	27.425	28.774
Allemagne	173.152	183.189	7.824	8.530
Inde	81.987	182.143	2.649	5.185
Turquie	144.749	163.103	4.007	4.515
Pérou		155.671		4.371
Iran	114.533	148.950	6.854	7.734
Chili		94.858		997
Canada		91.681		7.159
Mexique	45.032	87.512	4.767	9.779
Chine	84.029	84.128	4.637	4.638

**La mortalité de la Russie serait plus élevée que les chiffres officiels.** Deuxième pays le plus touché après les Etats-Unis, le nombre de décès comparé à celui de la France

alimente les soupçons de sous-évaluation. Ce qui est confirmé par la chercheuse à l'Académie présidentielle d'économie nationale et d'administration publique de Moscou Tatiana N. Mikhalova.

**Les Etats-Unis demeurent le pays comptant le plus grand nombre de cas et de décès.**

**C'est désormais en Amérique latine que le virus progresse le plus rapidement**, notamment au Brésil, au Pérou et en Bolivie.

**La situation au Brésil est très inquiétante**

Le Brésil ne cesse d'enregistrer de **tristes records dans la progression de l'épidémie**. Pays de 210 millions d'habitants, le géant sud-américain est devenu l'un des principaux foyers mondiaux de la pandémie de Covid-19, **le pays d'Amérique latine le plus durement frappé par l'épidémie...** Et le président **Jair Bolsonaro** continue de minimiser la gravité de la situation.

Et **ces données seraient largement sous-estimées**. Faute de tests dans le pays, **les chiffres réels pourraient être de l'ordre de 15 fois supérieurs**, estime un collectif de chercheurs qui opère une surveillance quotidienne de l'épidémie au Brésil.

Les services de santé sont débordés. Face à la flambée de l'épidémie, plusieurs gouverneurs et maires ont alerté sur un

ystème de santé publique au bord de l'asphyxie, alors que le pays n'a pas encore franchi le pic de l'épidémie.

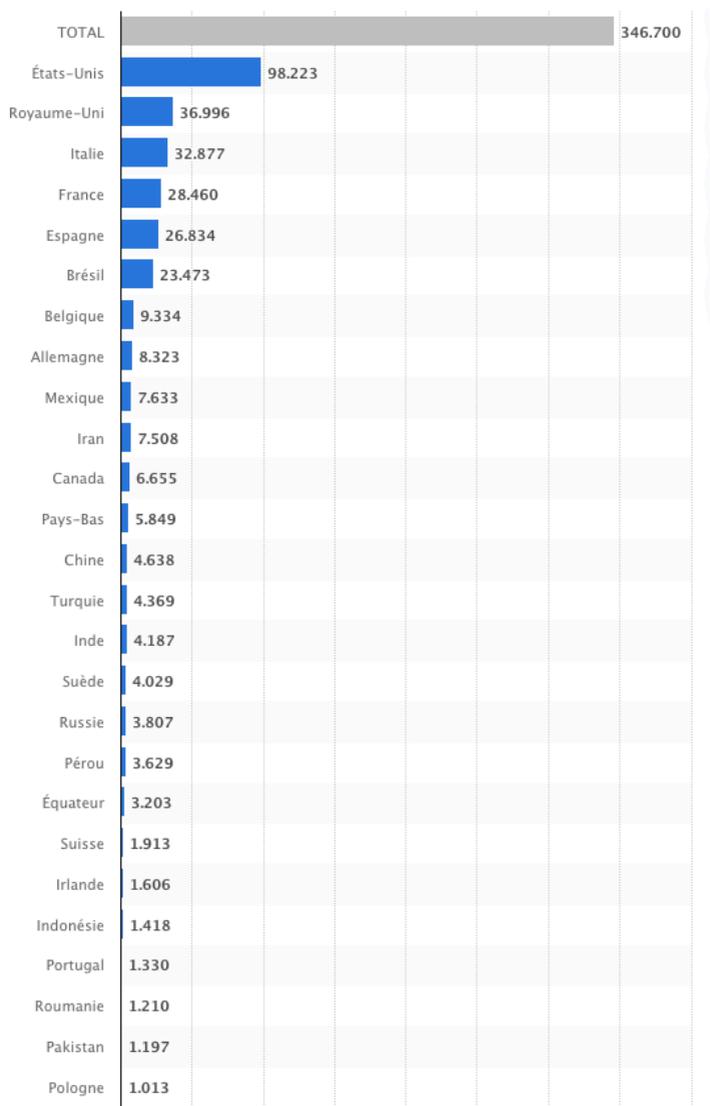
### **La situation au Pérou**

Deuxième pays d'Amérique latine le plus touché par le coronavirus, le Pérou a dépassé les 155.000 cas confirmés après avoir enregistré un nombre record de **7.386 nouveaux cas en 24 heures**. Dans ce pays de 33 millions d'habitants, le nombre de morts atteint désormais 4.371 soit une hausse de 141 en 24 heures.

### **La situation en Bolivie**

Quatre des neuf régions du pays, dont Santa Cruz de la Sierra, la plus touchée, ont annoncé qu'elles allaient étendre les mesures de confinement, contrairement aux décisions du gouvernement central qui veut relancer l'économie.

**Données connues (au 26 mai) des décès > 50 à cause du coronavirus Covid-19 dans les 84 pays les plus impactés**  
 (source *statista* - publié par E. Moyou)



Philippines	886						
Japon	830						
Égypte	783						
Chili	761						
Colombie	750						
Ukraine	644						
Autriche	643						
Algérie	609						
Danemark	563						
Bangladesh	522						
Hongrie	499						
Afrique du Sud	481						
Argentine	467						
République dominicaine	460						
Arabie saoudite	399						
Tchéquie	317						
Finlande	312						
Panama	310						
Israël	281						
Corée du Sud	269						
Moldavie	261						
Bolivie	261						
Émirats arabes unis	253						
Serbie	239						
Norvège	235						
Nigéria	233						
Afghanistan	220						
Biélorussie	208						
Maroc	202						



Il est rapporté par les professionnels sanitaires que :

— la majorité des victimes du coronavirus **Covid-19** étaient âgées (les personnes de **plus de 80 ans** sont les plus à risque) ou atteintes de pathologies antérieures ;

— le **Covid-19** ne cause pas systématiquement la mort des personnes contaminées : plus de la moitié d'entre elles sont guéries.

- **Situation connue en Chine :**

**Les doutes sur la fiabilité des informations fournies par la Chine demeurent**

Taiwan, par le biais de ses médias et de ses services de renseignements, ainsi que la diaspora chinoise, évoquent **entre 94.000 et 98.000 morts** du virus **en Chine de novembre 2019 au 1er avril 2020**, dont entre 56.000 et 58.000 morts à Wuhan, et dans le reste du Hubei.

La **Libre Belgique** avance plusieurs hypothèses pour expliquer un tel décalage entre les chiffres officiels et la réalité probable : tout d'abord, les autorités chinoises ne prennent en compte que les morts constatées dans les hôpitaux ; or ceux-ci ont été tellement submergés par l'afflux brutal des malades que de nombreuses personnes sont mortes chez elles, faute de pouvoir être admises à l'hôpital. D'autre part, de nombreuses personnes sont mortes après avoir été victimes de symptômes

similaires à ceux du **Covid-19** sans avoir jamais été testées ; elles ne figurent donc pas dans les statistiques officielles.

Certains employés des services de santé chinois ont également rapporté que le personnel administratif des hôpitaux aurait caché les cas d'infection affectant le personnel.

Le 12 mai, le magazine **Foreign Policy** affirme avoir obtenu d'une source anonyme une base de données provenant de l'**Université nationale de technologie de défense** en Chine qui ferait état de **640.000 cas confirmés** en Chine, soit beaucoup plus que les statistiques officielles (**84.029 au 15 mai**).

Il est également intéressant de comparer les données officielles de mortalité **par million d'habitants** de la Chine avec celles relevées dans les autres pays, notamment occidentaux, disposant de données assez fiables. **En Chine**, cette mortalité s'élève officiellement en mai à **3 pour 1 million** d'habitants. Pour la comparaison, le **chiffre français** est d'environ **450 morts par million** d'habitants, **en Italie** il est de **540**, en **Grande-Bretagne** et en **Espagne** autour de **590**, et **plus de 800 en Belgique**.

Cette comparaison est encore plus intéressante lorsqu'on regarde les données de mortalité **dans les différentes provinces chinoises**. En effet, plus de **97%** de la mortalité déclarée en Chine **est concentrée dans la province du Hubei**, et **seulement 122 décès déclarés dans l'ensemble du reste de la Chine**, comptant pourtant **1,35 milliard d'habitants**.

- **Situation connue aux États-Unis**

Les États-Unis sont le pays où la pandémie de **Covid-19** progresse le plus rapidement. La barre des **100.000 morts** a été franchie le **27 mai**.

Une étude publiée mi-mai par les **Centres américains de prévention et de lutte contre les maladies** souligne que le nombre de décès causés par le **Covid-19** dans l'État de New York est vraisemblablement sous-estimé de plusieurs milliers.

**Le système de santé américain n'est pas adapté à une crise comme celle du Covid-19.**

— Face à l'épidémie, même les partisans les plus convaincus d'un système de santé individualisé et privé constatent les risques que cause le modèle américain à l'ensemble des citoyens. Les personnes non (ou mal) assurées potentiellement touchées par le virus ont **deux options** : **soit** retarder leur prise en charge en espérant que la maladie recule ; **soit** si leur état se dégrade, se rendre aux urgences d'un hôpital, sans connaître le montant de la facture qui leur sera ensuite adressée.

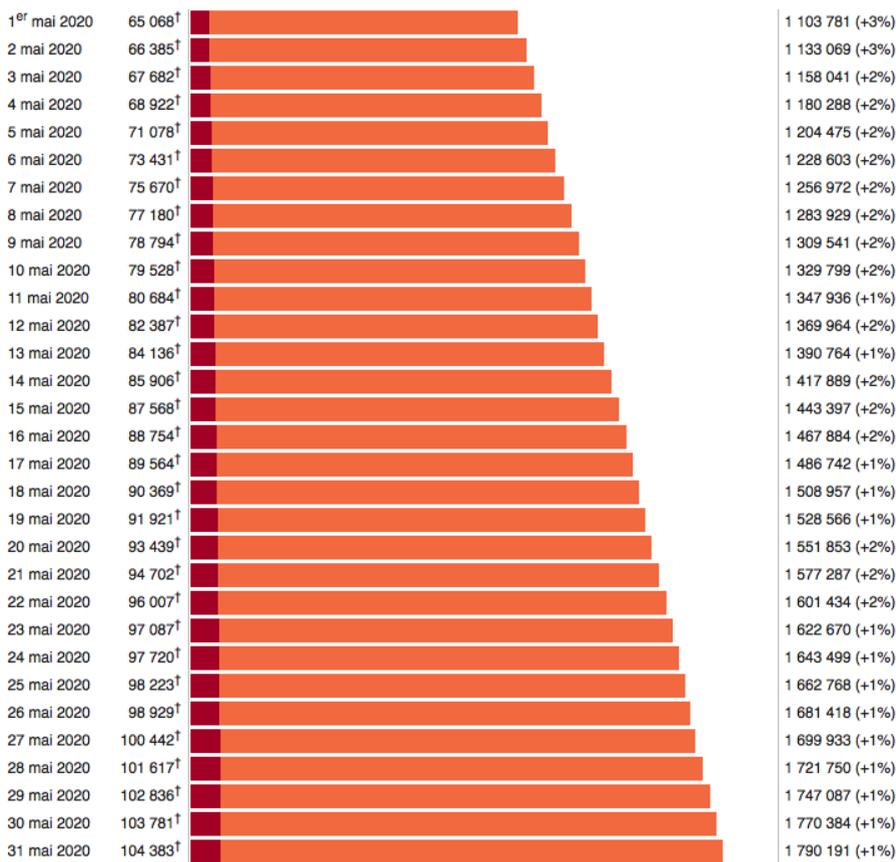
— Selon le rapport de la base de données sur les coûts des soins de santé **FAIR Health**, **les Américains non assurés atteints par le Covid-19 paieraient en moyenne 73.300 dollars pour un séjour à l'hôpital de 6 jours**. En outre, **certaines personnes finalement testées négatives et n'ayant pas été hospitalisées** ont tout de même dû payer près de

**3.000 dollars.** Cette situation est aggravée par le creusement des inégalités sociales.

— C'est toute **une organisation de la société qui est en cause.** En l'absence de couverture maladie et de chômage, le **système de santé dominé par le privé,** avec son **principe de maximisation des profits,** a conduit les hôpitaux à fonctionner en flux tendus, donc à manquer de personnel soignant comme de matériels aussi essentiels que les respirateurs. La journaliste d'investigation du **New York Times,** Sarah Kliff, a révélé que **seuls 16.000 des 70.000 respirateurs commandés en 2006** « pour faire face à une pandémie de dimension modérée » **ont été livrés.** (L'entreprise à laquelle ils avaient été commandés avait été rachetée par le groupe **Covidien,** géant du secteur de l'équipement médical, lequel a considéré l'affaire comme pas suffisamment rentable financièrement et préféré rompre le contrat.)

— Quant aux lits d'hôpitaux, **la recherche de rentabilité a conduit les États-Unis à se doter d'un nombre de lits bien moins important que les autres pays développés.** Le taux d'occupation des hôpitaux new-yorkais était, avant la crise, fixé à **95%, seuil indispensable pour qu'ils génèrent suffisamment de profits.**

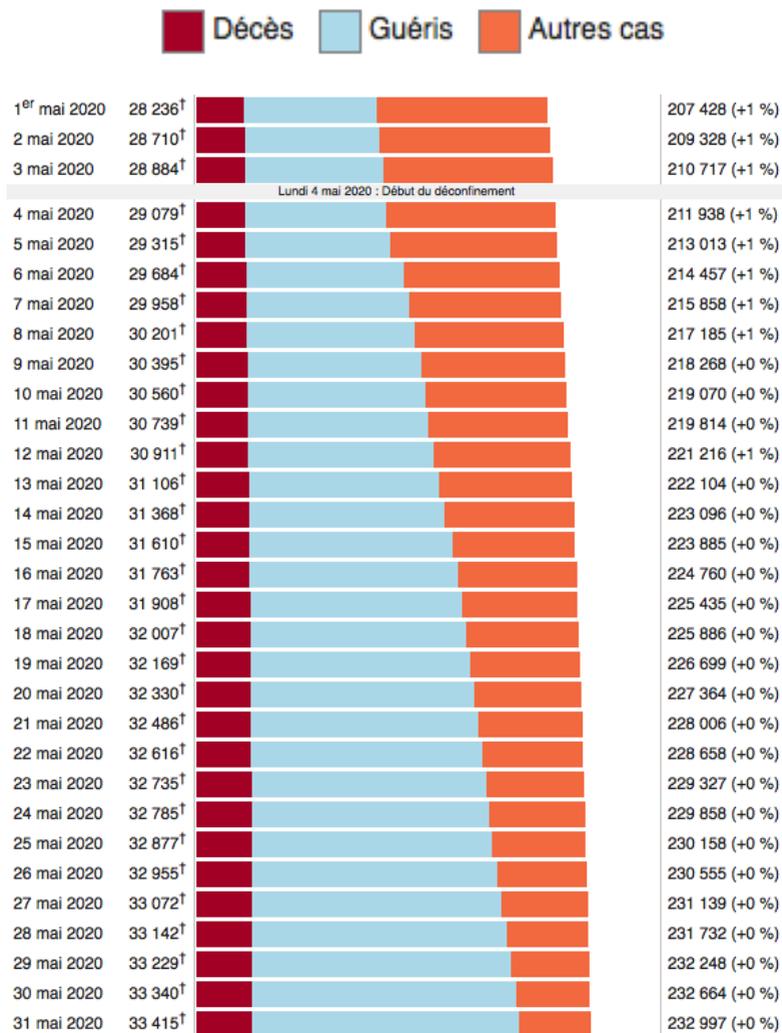
**Nombre total de cas : morts, guéris et malades ;  
augmentation journalière en pourcentage.**



- **Situation en Europe** (France et pays voisins)

- **En Italie :**

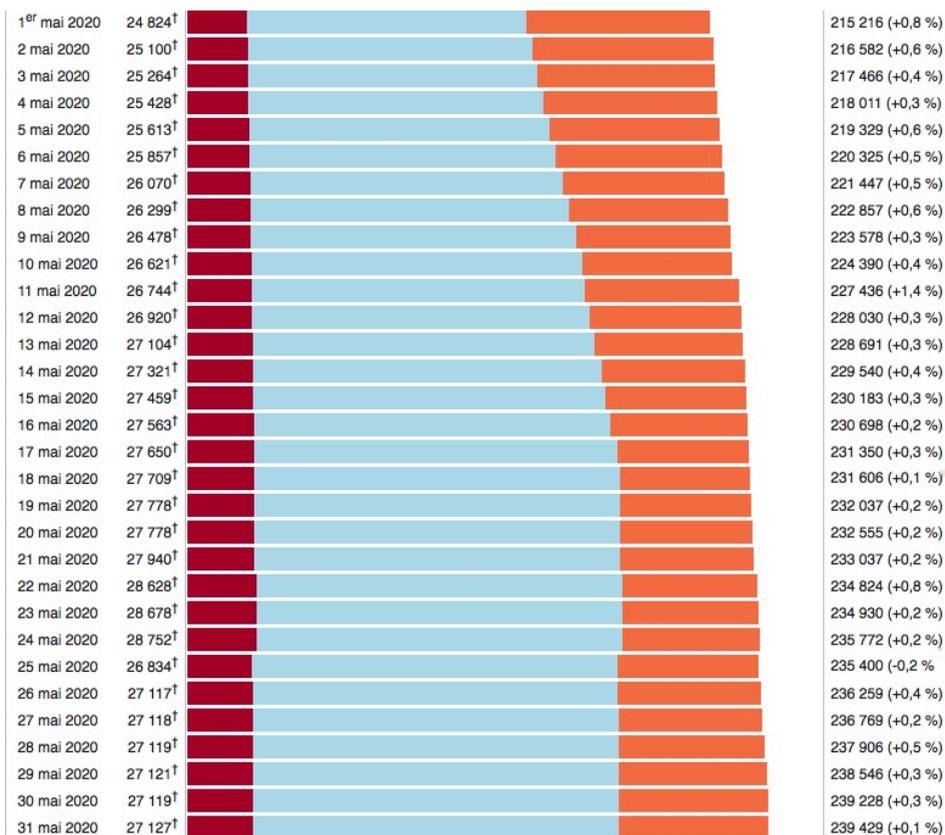
**Nombre total de cas :** morts, guéris et malades ;  
augmentation journalière en pourcentage.



— **En Espagne :**

**Nombre total de cas : morts, guéris et malades ;  
augmentation journalière en pourcentage.**

**morts**    **guérisons**    **autres cas**



— **En France :**

Le **8 mai**, après les 8 foyers de contagion découverts qui sont l'Oise, la Haute-Savoie, l'Alsace, le Val-d'Oise, le Morbihan, la Corse et l'Hérault, un neuvième est découvert en Dordogne, après des obsèques qui se sont déroulées à Église-Neuve-de-Vergt. À la même période, un autre foyer est constaté dans le collège Gérard-Philippe de Chauvigny (Vienne), à l'occasion d'une réunion préparatoire à la rentrée. 4 membres de l'équipe ont été testés positifs ainsi que 9 personnes contacts placées en quatorzaine.

Le **10 mai**, un nouveau foyer épidémique est déclaré dans un foyer de jeunes travailleurs à Clamart. La découverte d'un cas symptomatique parmi les salariés entraîne des tests dans tout le foyer, permettant de découvrir au moins 7 cas, tous non symptomatiques. Un quatrième foyer est signalé ce même week-end en Vendée, dans un abattoir de volailles à Essarts-en-Bocage où 4 salariés auraient été testés positifs.

Le **11 mai**, mesures de déconfinement : suppression de l'autorisation de sortie, obligation du port du masque dans les transports, reprise du travail dans les commerces à l'exception des restaurants, rentrée progressive des écoles, limitation des déplacements à 100 kilomètres de son domicile. Le déconfinement fait l'objet d'un **protocole sanitaire de 63 pages** concernant les écoles, communiqué par le gouvernement aux préfets et aux maires. Il fait aussi l'objet d'un **protocole national** de déconfinement **adressé aux entreprises**.

Le **12 mai** il est rapporté un foyer au Centre hospitalier de Lannion à partir du service de gériatrie ; et un second au Centre de rééducation de Trestel, où 46 personnes auraient été contaminées.

Le **14 mai**, un nouveau foyer de contagion est découvert au Centre hospitalier de Saumur (Maine-et-Loire) après que 18 personnes ont été testées positives. Le même jour, un foyer de 6 cas est découvert à l'abattoir industriel Kermené à Saint-Jacut-du-Mené (Côtes-d'Armor) après qu'un prestataire extérieur a été testé positif le 9 mai. 220 tests sont en cours d'analyse.

Le **16 mai**, un foyer de 34 cas est découvert à l'abattoir Tradival de Fleury-les-Aubrais (Loiret).

Le **17 mai**, le ministre de la Santé annonce l'identification de 25 foyers de contaminations. Parmi eux, celui de Carmaux (Tarn) après que 4 personnes ont été testées positives.

Le **28 mai**, le Premier ministre annonce la **phase 2 du déconfinement à partir du 2 juin**. Le ministre de la santé précise les **4 critères de surveillance de l'épidémie** :

- **taux de positivité aux tests PCR**,
- **calcul du taux de reproductibilité (R0) effectif, 0,77**  
au 28 mai,
- **pression sur les réanimations**,

— **taux d'incidence glissant sur les 7 jours précédents**, reflet de la circulation du virus, **qui devra rester < à 10 nouveaux cas / 100.000 habitants et / semaine** pour ne pas déclencher le seuil d'alerte. À titre d'exemple il était le 28 mai de **6,14** en France entière, mais de **14** dans le Val-d'Oise.

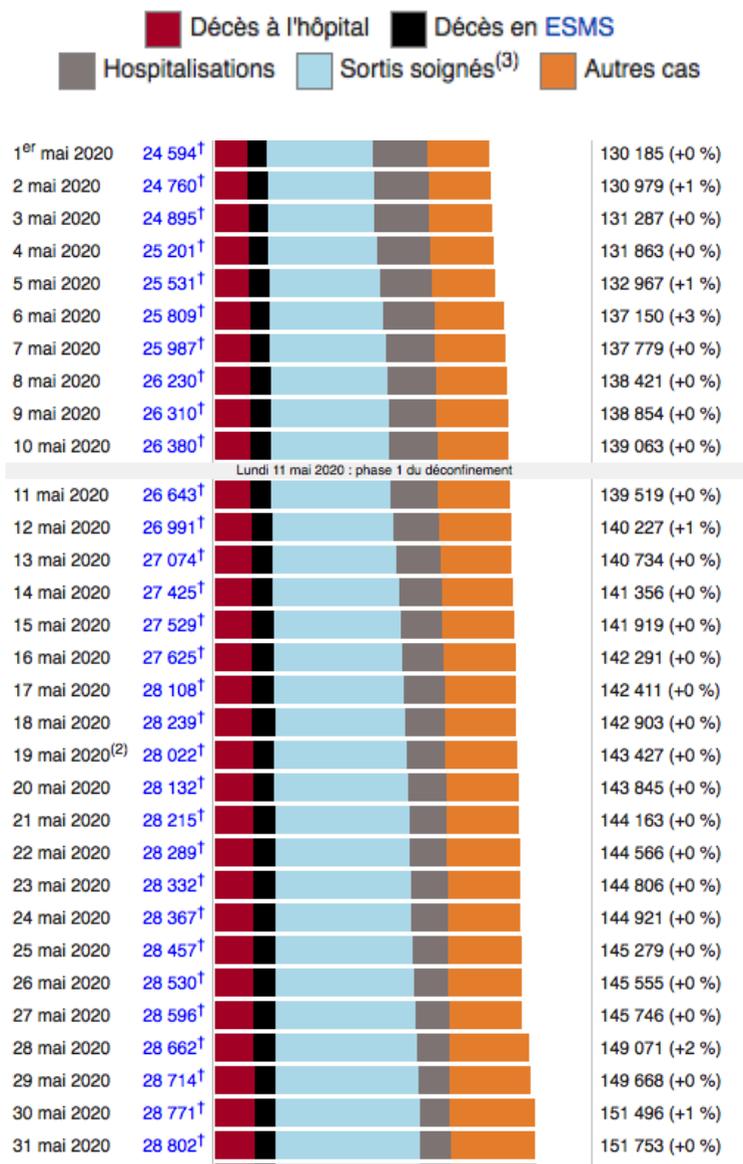
### **Politique de dépistage**

La France n'a pas procédé pendant plusieurs semaines à un dépistage massif, malgré les recommandations de l'OMS parce qu'elle manquait de réactifs et de capacités de test.

Elle est revenue à un **dépistage plus massif depuis le déconfinement du 11 mai**, dans le but de surveiller une éventuelle résurgence de l'épidémie.

La **priorité** a été donnée à **trois catégories de population**, outre les personnes hospitalisées : les **personnes présentant des symptômes d'un niveau de gravité élevée**, les **personnes à risque**, et le **personnel médical présentant des symptômes**.

Dans les établissements collectifs, les **tests** sont **systématiques pour les trois premières personnes présentant des symptômes**. Pour les autres, les consignes sont de rester en confinement.

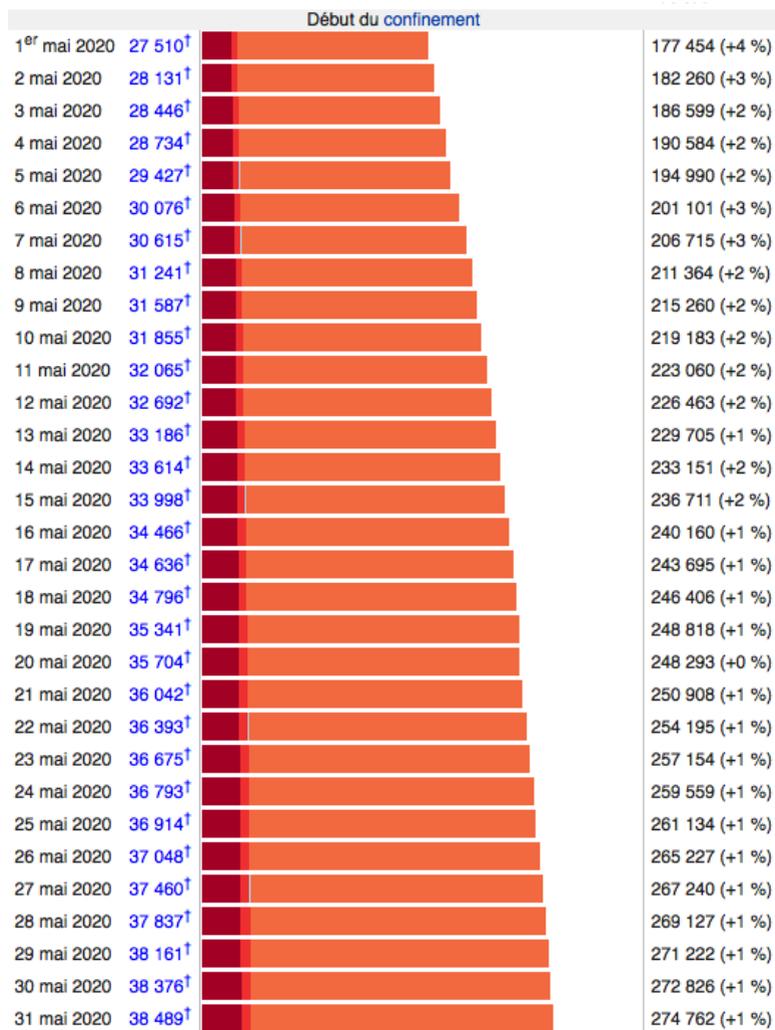


(3) Les sortis soignés correspondent aux retours à domicile après hospitalisation

## — Au Royaume-Uni

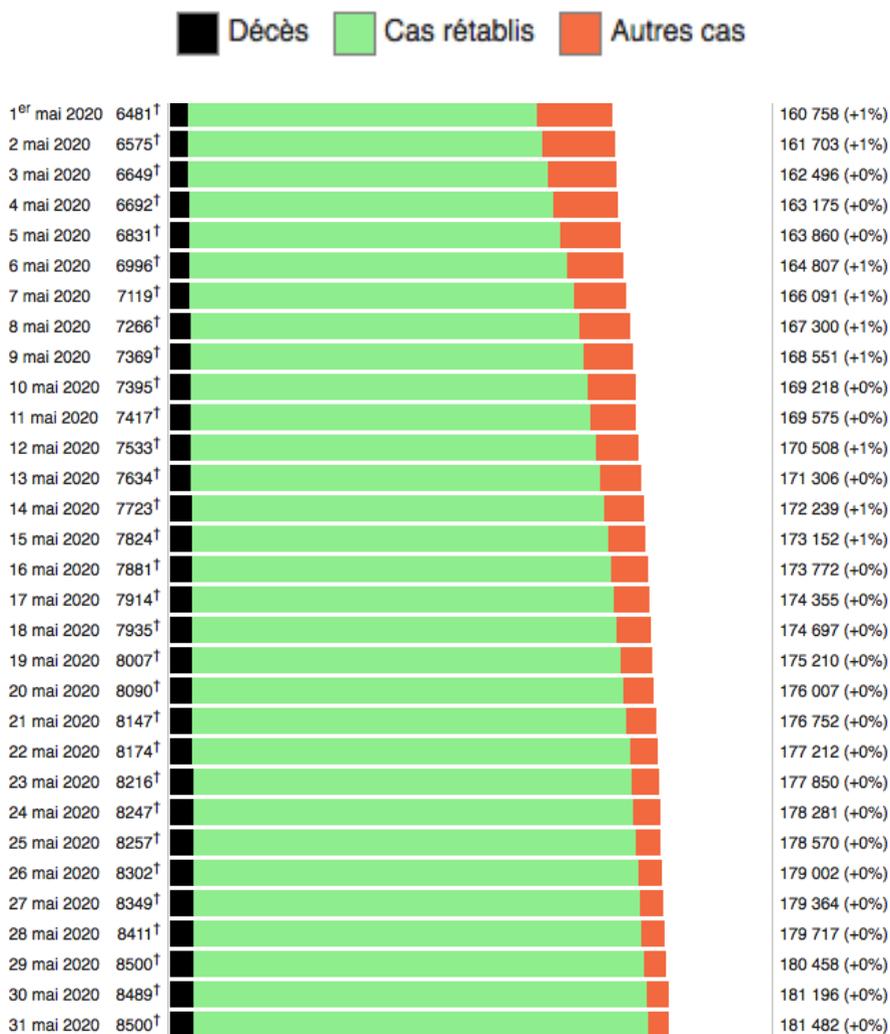
Cas de **Covid-19** recensés au Royaume-Uni. Il n'y a plus de données officielles nombre de guéris depuis le 28 mars.

■ Décès à l'hôpital ■ Décès hors hôpital ■ Guérisons ■ Autres cas



— **En Allemagne :**

Cas de **Covid-19** recensés en Allemagne. Le nombre de guérisons est approximatif depuis le 25 mars.



— **En Suisse :**

Cas de **Covid-19** recensés en Suisse.



## Quand pouvoir lever le confinement ?

Cette analyse "franco-française" pourrait être celle de tous les pays qui ont prescrit des mesures strictes pour limiter la propagation du coronavirus **Covid-19**.

Cela n'a pas été le cas. Certains dirigeants "atypiques" ont joué aux apprentis sorciers, préférant ignorer les risques pour leur population et privilégier la reprise et le redressement de l'économie.

- **Analyse des facettes de la crise sanitaire**

Plusieurs facettes de la crise sanitaire en cours sont analysées par le **Conseil scientifique** pour envisager le déconfinement :

— Le confinement a été mis en place pour **soulager les services de réanimation des régions les plus touchées**. Son effet devait prendre en principe trois semaines pour être effectif, le temps que les patients qui étaient en incubation au moment du confinement aient été admis en réanimation s'ils devaient évoluer vers une forme grave.

Alors que la situation de la France est très hétérogène, le Conseil scientifique recommande de continuer d'interpréter l'évolution de la saturation des services de réanimation.

— Le confinement génère des **effets sociaux importants** qu'il faut prendre en compte. L'isolement durant plusieurs semaines a des effets importants **sur l'activité, les comportements, le moral et la santé**. Le confinement **peut** aussi **creuser les inégalités sociales**.

Le Conseil scientifique a donc mis en avant **l'intérêt de disposer d'indicateurs sociaux** du confinement pour mesurer ses véritables effets sur les concitoyens.

— Le Conseil scientifique invoque l'urgence de **déployer une campagne de dépistage** résumée en 4 recommandations : le **dépistage du personnel soignant**, la **prise en charge des suspicions d'infections dans les Ehpad**, un **dépistage par RT-PCR** (moyen très performant de diagnostic direct des maladies infectieuses lorsque le génome à rechercher est un virus à ARN) et **sérologique** (technique indirecte de mise en évidence d'une réponse immunitaire dans un processus infectieux) dans les prisons et autres établissements fermés ainsi qu'un **calcul du taux de pénétration** du virus **dans différents territoires**.

- **Trois critères pour une fin de confinement**

Le **but** d'un déconfinement est de **remplacer l'isolement par des stratégies de contrôle de l'épidémie plus facilement supportables et moins coûteuses** pour la société.

Le Conseil scientifique prend en considération **trois éléments** :

**1** - Le but ultime du confinement étant de soulager les services de réanimation, le Gouvernement doit s'assurer que ce but est atteint. Pour cela, des **indicateurs épidémiologiques** analysent la **saturation des services de réanimation**. Les équipes de soignants devront bénéficier d'une période suffisante pour récupérer de l'effort considérable fourni pendant les semaines qui viennent de s'écouler. Le Gouvernement doit prendre en compte ce repos dans la gestion de la crise post-confinement.

**2** - Le confinement doit permettre de réduire le nombre de cas contaminés par le virus sur le territoire. Cette **diminution** doit être **conséquente pour déconfiner**.

**3** - Pour sortir du confinement, le gouvernement doit mettre en place une **stratégie post-confinement** comprenant des éléments précis listés par le Conseil scientifique, par exemple le choix de **mesures de distanciation sociales** ou encore la **mise à disposition de protections matérielles** comme des gels hydro-alcooliques et des masques.

# Déconfinement progressif en Europe

Tout comme les mesures de confinement ont été différentes dans les pays de l'Union européenne, **les gouvernements des 27 ont engagé des plans de déconfinement progressifs et différents** d'un pays à l'autre.<sup>3</sup> Tous doivent néanmoins composer avec les mêmes enjeux : **concilier l'impératif sanitaire et la relance d'une économie**, à l'arrêt depuis le mois de mars.

Face au plafonnement ou au recul de l'épidémie constaté depuis fin avril dans la plupart des Etats membres, les gouvernements européens ont entamé un lent processus de déconfinement de leurs sociétés et de leurs économies.

Les premières mesures allant dans ce sens ont été prises par la **République tchèque** qui, **dès le 9 avril**, a autorisé certains commerces à reprendre leur activité.

La **dynamique s'est accélérée le 4 mai**, date à laquelle de nombreux Etats membres dont l'**Espagne**, l'**Italie**, la **Grèce** ou encore le **Portugal** ont levé certaines des mesures d'exception qu'ils avaient instaurées.

Les exécutifs des 27 tentent de composer avec **deux impératifs** :

---

<sup>3</sup> **Comprendre l'Europe** - Le site de référence sur les questions européennes.

— **Eviter une deuxième vague épidémique et préserver la santé des populations.**

— **Limiter les dégâts causés par la crise**, qui fait craindre une augmentation sans précédent du chômage et l'émergence d'une crise sociale d'ampleur en Europe.

**L'Observatoire français des conjonctures économiques** estime que le **PIB** mondial a chuté de **19%**, tandis que le **commerce** mondial a baissé de **25%**.

**"Les régions les plus touchées par les mesures prises au mois d'avril se situent en Europe : l'Espagne, l'Italie et la France font partie des pays les plus affectés et connaissent des chutes de valeur ajoutée de plus de 30 points"**, précise l'organisme dans un article publié le 5 juin 2020.

Si l'enjeu est le même pour tous les Etats, la variété des situations nationales a amené les dirigeants à privilégier **des stratégies qui diffèrent d'un pays à l'autre**. Pour bien comprendre comment chacun appréhende cette première sortie de crise, **Comprendre l'Europe** a identifié trois périodes distinctes au cours desquelles les Etats ont initié leurs premières mesures de déconfinement.

- **Avril : pays d'Europe centrale et du Nord**

Parmi les premiers pays à avoir relâché les mesures de confinement, on retrouve exclusivement des Etats d'Europe centrale et du Nord.

— Les **Etats d'Europe centrale** comptent parmi **ceux qui ont très rapidement mis en place les mesures les plus drastiques face au Covid-19**, limitant ainsi la vague de contaminations et s'offrant la possibilité d'alléger les mesures un peu plus tôt que la moyenne du continent. Ce contexte moins défavorable a également été rendu possible par le fait que l'épidémie s'est propagée plus tardivement dans ces pays, leur laissant le temps d'organiser une réponse sanitaire plus efficace.

- La **République tchèque** en est l'exemple. Alors que l'Italie avait déjà confiné sa population depuis trois jours, le 12 mars, le gouvernement a décrété l'état d'urgence avant d'enregistrer sa première victime du **Covid-19**.

Le pays a également été le premier parmi les 27 à prendre des mesures de déconfinement, **dès le 9 avril**. Il a autorisé les magasins de construction, de cycles, d'informatique et de réparation à reprendre leur activité. Il a poursuivi en permettant à toute une batterie de commerces, services publics et institutions de rouvrir.

La République tchèque a également mis en place une **politique poussée de tests de sa population**, avec 9,3 tests réalisés pour 1.000 habitants.

Malgré une légère recrudescence de l'épidémie, elle a encore **accentué son retour à la normale** en autorisant les **rassemblements** allant jusqu'à **500 personnes**.

Elle a autorisé progressivement les ressortissants de plusieurs pays de l'espace Schengen à pénétrer sur son territoire : les Slovaques le 4 juin, les Autrichiens, les Allemands et les Hongrois le 5, puis les Croates le 8.

Le 15 juin, une vingtaine d'autres nationalités pourront faire de même.

- L'Autriche, la Slovaquie, la Slovénie et la Pologne présentent sensiblement le même profil et ont déjà entamé le déconfinement progressif de leurs économies et de leurs sociétés. Plus d'un mois après la réouverture de milliers de petits commerces en Autriche, le gouvernement ne constate aucune recrudescence de l'épidémie. Le 4 juin, il a également rouvert toutes ses frontières, à l'exception de celle avec l'Italie. L'autre avantage de ce déconfinement accéléré est économique : selon les prévisions de la Commission européenne, la Pologne est le pays de l'UE dont l'économie va le moins souffrir de la crise du Covid-19, avec une prévision de récession de "seulement" 4,3% du PIB en 2020 (contre 8,2% pour la France). Elle devrait organiser son élection présidentielle le 28 juin prochain.

— Les pays d'Europe du Nord comptent également parmi les premiers à avoir mis en place des mesures de déconfinement. Plus libéraux que leurs voisins d'Europe

centrale, **ils ont réussi à amortir le choc épidémique, comptant notamment sur l'autodiscipline de leurs citoyens.**

- Le **Danemark** est ainsi le premier pays d'Europe à avoir rouvert ses crèches ainsi que ses écoles maternelles et primaires le **15 avril**. Un mois plus tard, le **15 mai**, le pays a également enregistré sa première journée sans déplorer de morts du **Covid-19**.

- Fédéralisme oblige, **le cas de l'Allemagne est plus nuancé**, les Länder ayant pris des décisions assez différentes selon les territoires, répondant tous à la même logique : celle du **maintien de la distanciation sociale** (sans contrainte) jusqu'au 29 juin. Néanmoins, la même tendance se dessine : une réouverture de certains commerces **dès le 20 avril**, et une certaine liberté laissée aux citoyens durant la période de confinement. Les parcs ont rouvert, et dans certains Länder comme la Saxe-Anhalt, il a été rapidement possible de se réunir entre amis sous un même toit (à moins de cinq personnes). En parallèle, les terrasses ont rouvert et le championnat de football a également repris.

Au niveau de ses frontières, le pays a d'ores et déjà annoncé qu'il comptait lever les restrictions aux points de passage avec la France, l'Autriche, la Suisse et autoriser les ressortissants de 31 pays (membres de l'UE et/ou de

Schengen) à revenir sur son territoire **à partir du 15 juin.**

- **4 mai : pays latins et baltes**

Le 4 mai est une **date charnière dans le processus de déconfinement européen.** Ce jour-là, de nombreux pays du pourtour méditerranéen et deux des pays baltes ont rouvert certains de leurs commerces et institutions.

— Certains comptent parmi les plus touchés par la pandémie de **Covid-19**, comme **l'Italie.**

- Si les **premiers assouplissements** y ont été décrétés **dès le 14 avril, 4,4 millions de salariés italiens ont repris le chemin du travail le 4 mai.**

Le même jour, les bars et restaurants ont été autorisés à assurer la vente à emporter, selon un plan graduel de déconfinement conçu en cinq étapes. Les mesures de confinement très strictes ont été adoucies, plus progressivement que dans les pays du premier groupe.

**Depuis le 3 juin,** le gouvernement a néanmoins autorisé les **déplacements d'une région à une autre du pays.** Très préoccupé par la relance du secteur touristique, il a également autorisé le **retour des touristes venant de l'espace Schengen** à la même date.

- Même chose en **Espagne**, où les enfants ont été contraints au confinement total jusqu'au 26 avril.

Décentralisation du pouvoir oblige, le **déconfinement** espagnol est très **variable d'une province à l'autre**, les régions les moins touchées par l'épidémie comme les Baléares ou les Canaries ayant autorisé la **réouverture des bars et restaurants** (avec capacité d'accueil limitée à 30% de leur potentiel) **dès le 4 mai**.

Le **11 mai**, la moitié du territoire espagnol a à son tour bénéficié de mesures de déconfinement. Plusieurs villes du centre du pays, comme Saragosse ou Séville, ainsi que le littoral atlantique, de la Galice au Pays Basque, ont vu les règles s'assouplir.

**Madrid, Barcelone**, les deux villes les plus touchées par l'épidémie, mais aussi **Valence, Grenade** et **Malaga**, ont en revanche dû attendre le **25 mai** pour bénéficier des premières mesures d'assouplissement.

**Depuis le 15 mai**, les **étrangers arrivant sur le sol espagnol** sont soumis à une **période de quatorzaine jusqu'au 1er juillet**, date à laquelle les touristes étrangers pourront à nouveau pénétrer sur le territoire.

- Dernier pays à déplorer son premier mort à cause du coronavirus, **Malte** a également décrété le **début du déconfinement le 4 mai**.

- **Chypre** et la **Grèce** ont enclenché leur **plan de déconfinement au même moment**, la Grèce restant très attentive à la problématique épidémique dans les camps de migrants (ces derniers sont soumis à des restrictions de déplacement jusqu'au 21 juin).

Au même titre que l'Italie ou l'Espagne, la **Grèce fait face à un enjeu estival de taille : la sauvegarde du secteur touristique**, qui représente **20% du PIB** du pays (contre 10% en moyenne dans l'UE). Pour ce faire, elle a d'ores et déjà rouvert l'**accès à ses plages les 15 et 16 mai**, l'**accès à l'Acropole le 18 mai** et compte accueillir des **vacanciers à partir du 1er juillet**. Elle a également autorisé les petits commerces, les bars, les restaurants et les ferries à reprendre leur activité.

- La **Croatie** a également entamé son **déconfinement le 4 mai**, tout comme la **Hongrie**.

**Pour la plupart de ces pays**, la problématique de la reprise de **l'activité touristique reste centrale**, leurs économies étant très tournées vers ce secteur.

- C'est aussi le cas pour le **Portugal**, qui a autorisé les hôtels et les centres commerciaux à rouvrir leurs portes le **4 mai**.

- La **Lettonie** et la **Lituanie** ont également opté pour un **timing similaire**. Le gouvernement letton a pris un

peu d'avance en autorisant les commerces non-alimentaires à reprendre leur activité le **29 avril**, tandis que ses voisins lituaniens sont autorisés à quitter le pays depuis le **4 mai**. A noter qu'en Lituanie, le gouvernement autorise les bars, cafés et restaurants à servir, mais uniquement en terrasse.

Aux côtés de l'**Estonie**, ces deux pays ont recréé un **espace de libre circulation balte** en attendant le retour à la normale au sein de l'espace Schengen.

- Enfin, le **Luxembourg** a rouvert ses écoles le **4 mai**, et l'ensemble des commerçants ont repris le travail le **11**.

- En **Belgique**, le **déconfinement progressif** a également été **engagé le 4 mai**. Le pays, qui présente un taux de mortalité due au **Covid-19** particulièrement élevé, poursuit néanmoins la **réouverture de ses commerces**.

Le gouvernement a également autorisé certaines classes de l'**équivalent des collèges et lycées** à rouvrir de **manière progressive**. Les **crèches** et les **maternelles** ont rouvert leurs portes le **2 juin**, les **écoles primaires le 8**.

- **A partir du 11 mai : Bulgarie, Estonie, Finlande, France, Irlande, Roumanie**

Six Etats ont fixé leur déconfinement ou se sont contentés de **relâchements mineurs des mesures de distanciation sociale** à une date ultérieure le 4 mai. Ils présentent des profils très divers. On peut néanmoins distinguer **deux profils de pays réunis dans ce groupe** :

— d'un côté **deux pays d'Europe de l'Est ayant pris des mesures très strictes** pour juguler la pandémie, et **la France**.

- **La Bulgarie** a un temps fermé entièrement l'accès à sa capitale, Sofia. Elle a néanmoins passé un accord pour faciliter le passage à ses frontières pour les ressortissants de l'espace Schengen et pour les Serbes, et rouvert ses bars, restaurants et lieux culturels depuis le 1er juin.

- **La Roumanie**, qui imposait quant à elle une **quarantaine très stricte à tous ses ressortissants de l'étranger arrivant sur son territoire**, a entamé son déconfinement le **15 mai**.

- **La France** a autorisé les magasins de bricolage et de jardinage à reprendre leur activité à la **fin du mois d'avril**. Elle a ensuite mis en place un **plan de déconfinement très progressif et territorialisé** qui est entré en vigueur le **11 mai**, et dont la **deuxième phase** a été **activée le 2 juin**. Le gouvernement a instauré un **"état d'urgence sanitaire" prolongé jusqu'au 10 juillet**.

**Trois catégories de départements** ont été créées, une **verte** — pour les moins touchés par l'épidémie — où le confinement est levé plus rapidement, et deux autres **orange** et **rouge**, où les mesures sont maintenues plus longtemps. **Depuis le 28 mai, l'ensemble du territoire** (hormis l'Île de France, la Guyane et Mayotte qui restent en orange, car la circulation y est plus active) **est classé vert**, avec une faible circulation du virus.

Les **crèches** ainsi que les **écoles maternelles et primaires** rouvrent progressivement depuis le **11 mai**.

Depuis le **18 mai** (mais seulement dans les départements classés "vert" où la circulation du virus est très faible), la **réouverture des écoles primaires et des collèges** a été engagée. Elle a été **étendue à l'ensemble des établissements** du territoire le **2 juin**, date à laquelle les lycées ont également rouvert progressivement.

Le même jour, le gouvernement a également lancé son **application StopCovid** pour tracer les filières infectieuses.

Depuis le **11 mai**, il est possible d'emprunter les **transports en commun muni d'un masque** (obligatoire à partir de 11 ans) et de **se déplacer sans attestation**. Le **2 juin**, la **limitation** des déplacements à un **rayon de 100 km** autour de son domicile a été **levée**.

Les **restrictions aux frontières** françaises sont prolongées **jusqu'au 15 juin au moins** avec les pays européens sauf motifs impérieux (travailleurs transfrontaliers par exemple). Les frontières extérieures de l'espace Schengen devraient rester fermées jusqu'au 1er juillet.

Enfin, le gouvernement a annoncé que le **second tour des élections municipales** se tiendrait le **28 juin** prochain.

— **les autres Etats** à engager tardivement le déconfinement **comptent parmi ceux qui avaient pris les mesures les moins strictes face à la pandémie.**

- En **Finlande** par exemple, les **rassemblements de moins de 10 personnes** sont **autorisés** malgré le confinement. Les **crèches et écoles** ont repris le **13 mai**, les **cafés et les bars** ont suivi le **1er juin**.

- Les **Pays-Bas**, partisans du "confinement intelligent", **ont laissé ouverts tous les commerces** où une distance de sécurité d'un mètre 50 pouvait être observée. Les **écoles primaires** ont rouvert le **11 mai**.

- Enfin **l'Irlande**, qui s'était contentée d'un **simple appel à rester chez soi** à la population, **permet** aux citoyens de se réunir à cinq à et **de se déplacer dans un rayon de 20 kilomètres** autour de leur domicile. Elle a

engagé tardivement son **déconfinement le 18 mai** en autorisant les magasins informatiques ou encore les entreprises de BTP à reprendre leur activité. Le Premier ministre Leo Varadkar a néanmoins affirmé que la réouverture des écoles était "la décision la plus dangereuse qui soit" en l'état actuel des choses.

- **Le cas particulier de la Suède**

Seul pays de l'Union à avoir maintenu une **stratégie d'immunité collective** depuis que la pandémie s'est déclarée (les Pays-Bas l'avaient adoptée à l'origine mais l'ont infléchi pour prôner le "confinement intelligent"), la Suède n'est donc pas confrontée à la même problématique de déconfinement.

Les **seules mesures adoptées** limitent les **rassemblements à moins de 50 personnes** et appellent les citoyens à l'**autodiscipline**, notamment pour les plus de 70 ans, particulièrement encouragées à s'isoler. Pour le reste, les **voyages hors du pays sont interdits jusqu'au 15 juin**.

La Suède reste le **pays nordique le plus touché** par la maladie **avec 4.562 morts**, loin devant la Finlande, la Norvège ou le Danemark. Ses voisins, qui rouvrent peu à peu leurs frontières, ont d'ailleurs maintenu des restrictions pour les ressortissants suédois.

Face à la **récession sans précédent** que la paralysie de l'économie devrait provoquer - le **FMI** et la **Commission européenne** prévoient une **chute du PIB de l'UE** variant de **7,1 à 7,4%** pour 2020 - **tous les gouvernements ont élaboré des plans de relance nationaux d'ampleur**. Le tout pour un montant **total estimé par la Fondation Robert Schuman à 2.450 milliards d'euros, soit plus de 15% du PIB de l'Union**.

# Qui enquête sur qui après la crise du coronavirus ?

**Après la vague épidémique en France, ce sera la vague judiciaire.**

Les ouvertures d'enquêtes sur la gestion critiquée de la crise du coronavirus en France se multiplient.

— Le **parquet de Paris** a ouvert, mardi 9 juin, une vaste enquête préliminaire sur la gestion de la crise sanitaire liée à l'épidémie de **Covid-19**.

— Le **Parlement** a lancé deux commissions d'enquête, dont les travaux et les auditions débiteront dans les prochaines semaines.

— Des **enquêtes locales sur les Ehpad**.

— Des plaintes **examinées par la Cour de justice de la République**.

— Une **enquête de l'exécutif** sur sa propre gestion.

- **Une vaste enquête préliminaire du parquet de Paris.**

L'enquête-chapeau, annoncée par le procureur de la République Rémy Heitz, agglomère **13 procédures** consacrées aux **plaintes d'associations ou d'organisations syndicales sur la gestion de la pandémie**, et une **quatorzième englobant 33 plaintes, en grande majorité de particuliers**.

L'enquête porte principalement sur **quatre chefs d'accusation** : homicides et blessures involontaires, mise en danger de la vie d'autrui, abstention volontaire de combattre un sinistre, et non-assistance à personne en péril.

### **Qui est visé ?**

La plupart des plaintes ont été déposées contre X. Il revient donc aux magistrats de déterminer si des décideurs publics ou des structures administratives doivent être poursuivis.

Certaines plaintes citent nommément **des responsables de l'administration**, comme le directeur général de la santé Jérôme Salomon, ou encore l'organisme **Santé publique France**.

Les membres du gouvernement ne sont pas concernés puisque leur responsabilité pénale relève de la Cour de justice de la République. Quant au chef de l'Etat, il est irresponsable pénalement des actes réalisés dans l'exercice de ses fonctions.

- **Des enquêtes locales sur les Ehpad**

Depuis le début de l'épidémie de coronavirus en France, de plus en plus de familles endeuillées saisissent la justice pour dénoncer des manquements dans la prise en charge de leurs proches dans les Ehpad. Localement, plusieurs enquêtes ont donc été ouvertes.

Le **parquet de Grasse** a ouvert **une enquête préliminaire** au mois d'avril, après réception d'une salve de **plaintes de familles de résidents décédés à l'Ehpad La Riviera de Mougins** (Alpes-Maritimes).

Le **parquet de Nanterre** a quant à lui ouvert **plusieurs enquêtes préliminaires** le 19 mai, **concernant trois établissements des Hauts-de-Seine** (situés à Chaville, Clichy-la-Garenne et Clamart).

Le lendemain, le **parquet de Paris** a également ouvert **deux enquêtes préliminaires** à la suite de plaintes **mettant en cause deux Ehpad de la capitale**, situés dans les 9<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> arrondissements.

### **Sur quoi portent ces enquêtes ?**

La plupart des enquêtes visent des délits similaires, comme la mise en danger d'autrui.

Les enquêtes ouvertes par le parquet de Nanterre mentionnent également les délits d'homicide involontaire et de non-assistance à personne en danger.

### **Qui est visé ?**

Dans les enquêtes préliminaires ouvertes par ces trois parquets, **six établissements sont visés au total**. Au moins **deux d'entre eux**, celui de Mougins et celui de Clamart, sont la **propriété du groupe Korian**, leader dans le secteur des maisons de retraite.

- **Deux commissions d'enquête parlementaires**

**Les deux chambres du Parlement** vont aussi se pencher sur la gestion de l'épidémie.

— **L'Assemblée nationale** a officiellement installé, mercredi 3 juin, une commission d'enquête composée d'une trentaine de membres issus de tous les groupes politiques, dont les travaux d'investigation dureront six mois. Cette commission est le **prolongement d'une mission d'information ouverte en avril**.

Les **premières auditions** débiteront le **16 juin**, en commençant par **celle du directeur général de la santé**, Jérôme Salomon.

Des membres du gouvernement, d'anciens ministres, des scientifiques et des hauts fonctionnaires seront également entendus.

— Quant au **Sénat**, son président Gérard Larcher a également annoncé la création d'une commission d'enquête qui devrait voir le jour à la fin du mois de juin.

### **Sur quoi portent ces enquêtes ?**

Ces commissions ne sont pas des juridictions. Leur objectif est **d'établir un tableau, le plus complet possible, de la gestion de la crise et des erreurs, en amont comme en aval**.

A l'**Assemblée nationale**, les membres de la commission se pencheront sur la "**prévention sanitaire, la gestion de la crise sanitaire et l'adaptation du système de soins**" mais aussi sur la "**stratégie de déconfinement**" ou encore les "**conséquences économiques et budgétaires de la crise**", a indiqué Eric Ciotti, député Les Républicains (LR), rapporteur de la commission, dans une lettre adressée au président de l'Assemblée.

Quant à la **commission du Sénat**, ses contours n'ont pas encore été précisés, mais **elle analysera notamment ce qui "a fonctionné et dysfonctionné"**, a indiqué Gérard Larcher.

### **Qui est visé ?**

La commission d'enquête est un outil du Parlement, prévu par l'article 51-2 de la Constitution, qui permet notamment de contrôler l'action du gouvernement dans son ensemble.

Au terme de l'enquête, les membres de la commission publieront un rapport, qui peut donner lieu à un débat dans l'hémicycle, sans vote. Il conduit souvent à des recommandations et, parfois, à une proposition de loi.

- **Plaintes examinées par la Cour de justice de la République**

Quelque **80 plaintes ont été déposées** à ce jour **contre des membres du gouvernement** pour leur gestion de la crise

sanitaire du **Covid-19**. Elles émanent de particuliers, de syndicats ou encore de médecins.

Ces plaintes sont **en cours d'examen par la commission des requêtes de la Cour de justice de la République**, seule instance habilitée à juger des actes commis par des membres du gouvernement dans leurs fonctions.

Cette commission, composée de 10 hauts magistrats, peut décider soit le classement sans aucune suite, soit la transmission au procureur général pour qu'il saisisse la commission d'instruction qui, à ce moment-là, investiguera sur les plaintes déposées.

### **Sur quoi portent ces plaintes ?**

Les plaignants dénoncent, selon les cas, des faits de **mise en danger de la vie d'autrui**, d'**homicide involontaire**, de **non-assistance à personne en danger**, ou **abstention de prendre à temps des mesures pour endiguer l'épidémie**.

### **Qui est visé ?**

Ces plaintes concernent le plus souvent **le Premier ministre**, Edouard Philippe, ainsi que **les deux ministres de la Santé** qui se sont succédé depuis le début de l'épidémie, Agnès Buzyn et Olivier Véran. Leurs homologues **de la Justice**, du **Travail** et **de l'Intérieur** sont également concernés.

## Vers un retour à une vie normale ?

De plus en plus de pays entament un lent déconfinement. Ou faut-il dire une "**sortie progressive et consciencieuse des restrictions**" ! Certains commerces et entreprises sont autorisés à rouvrir, dont les salons de coiffure.

**La planète continue son lent retour à une vie plus normale** malgré la propagation du coronavirus. Mais faute de traitement et de vaccin, l'OMS recommande une extrême vigilance dans le déconfinement car en raison du manque de tests presque partout, les bilans sont incomplets.

L'expérience des premiers pays touchés en Asie incite à la plus grande prudence.

Cependant :

— Malgré le déploiement de moyens considérables pour traquer le coronavirus et les précautions soigneusement suivies par la population, **Wuhan** a signalé de **nouveaux cas dimanche 10 et lundi 11 mai**, mais aucun mardi 12.

— La **Chine** a annoncé **dimanche 14 juin 57 nouveaux cas confirmés de Covid-19** (dont 36 dans la capitale qui ont tous un lien avec le marché au gros de Xinjadi, dans le sud de **Pékin**, qui vend notamment de la viande, du poisson et des légumes), le plus haut chiffre quotidien depuis avril, faisant craindre une résurgence de l'épidémie dans le pays. Cette

découverte a aussitôt entraîné le confinement de 11 zones résidentielles des environs de ce marché, principale source d’approvisionnement en produits frais de la capitale.

Les deux autres cas locaux ont été rapportés dans la **province du Liaoning** (nord-est).

Les 19 infections restantes sont le fait de personnes revenues de l’étranger. La mairie de Pékin a dit vouloir tester environ 46 000 personnes (sur les 22 millions d’habitants de la capitale) grâce à l’installation de 24 points de dépistage à travers la ville.

— La **Corée du Sud** se débat avec un foyer d’infections à **Séoul**, parti d’un jeune homme de 29 ans ayant fréquenté plusieurs bars et boîtes de nuit dans la même soirée.

— Des **Parisiens**, dès le premier jour d’allègement du confinement, ont été plusieurs dizaines à improviser des apéritifs sur les bords de la Seine et du canal Saint-Martin.

**Un peu partout dans le monde**, outre les mesures de distanciation sociale, **la mesure de précaution la plus visible qui devient la règle est le port du masque**. Porter un masque en public est devenu l’ordinaire pour nombre d’habitants du globe.

Selon **Michael Ryan, directeur des questions d’urgence sanitaire à l’OMS**, le coronavirus pourrait ne jamais disparaître et devenir une maladie avec laquelle l’humanité devra apprendre à vivre.

**Certains pays**, que le directeur des questions d'urgence sanitaire à l'OMS n'a pas nommés, **ont fait le choix** de fermer les yeux et **d'avancer en aveugle vers le déconfinement sans avoir identifié les foyers de contamination** ni préparé de capacités hospitalières suffisantes.

## **Et si le confinement tel qu'imposé, avec ses conséquences, avait été une erreur ?**

Le confinement est loin d'avoir été anodin pour la population française. Ses impacts sont nombreux, qu'ils soient économiques, psychologiques ou sanitaires.

Ses bénéfices, au regard de l'épidémie, justifiaient-ils de tels sacrifices ?

Au moins trois témoignages sembleraient le confirmer :

—Celui de **Margaret Harris**, porte-parole de l'OMS ;

—Celui de **Philippe Wallon**, Psychiatre-Psychothérapeute Ex-Chargé de recherche INSERM, auteur du livre : **L'Affaire Covid-19**.

—Celui du professeur **Jean-François Toussaint**, directeur de l'Institut de recherche bio-médicale et d'épidémiologie du sport (IRMES)

Et :

—**François de Closets**, journaliste et écrivain, a fustigé l'attitude honteuse des baby-boomers.

—Quant au professeur **Didier Raoult**, Directeur de l'Institut hospitalo-universitaire Méditerranée de Marseille, il n'a pas aimé la manière dont a été gérée l'épidémie dans le monde.

—**Plus grave** : Un médecin réputé, le professeur **Christian Perronne**, chef du service des maladies infectieuses de l'hôpital universitaire Raymond-Poincaré de Garches, faculté de médecine Paris Île-de-France-Ouest, raconte dans son livre<sup>4</sup> (paru le 17 juin 2020) à quel point la crise du **Covid-19** a été un désastre sanitaire.

*« Le président ? Le premier ministre ? Les ministres de la santé ? Les experts ? Ils n'ont rien vu venir. Plus grave : certains savaient. »*

Le professeur **Christian Perronne** a aussi été président de plusieurs instances médicales et scientifiques, notamment du Collège des professeurs de maladies infectieuses et tropicales.

Un témoignage féroce, incontestable, inquiétant. Un livre nécessaire sur tout ce qui n'a pas été dit, pour comprendre la situation sanitaire actuelle à propos du **Covid-19** (mensonges, "oublis", magouilles, erreurs, conflits d'intérêts, chloroquine, plaquénil...)

---

<sup>4</sup> **Y a-t-il une erreur qu'ILS n'ont pas commise ? Covid-19 : L'union sacrée de l'incompétence et de l'arrogance - Albin Michel**

---

## Selon l'OMS

Selon **Margaret Harris**, porte-parole de l'OMS<sup>5</sup>, **L'Organisation Mondiale de la Santé n'a jamais recommandé d'instaurer le confinement à travers le monde** pour lutter contre la pandémie.

Plus de 3 milliards de personnes ont été confinées dans le monde pour lutter contre l'épidémie du coronavirus. Contre toute attente, l'OMS n'est pas à l'origine de cette décision. Dans une interview accordée au **Sydney Morning Herald**, Margaret Harris, la porte-parole de l'OMS a clamé : « *Nous n'avons jamais dit d'instaurer des mesures de confinement* ».

Dans ce cas, pourquoi le confinement a-t-il été instauré en France ainsi que dans l'ensemble des pays du monde ? Tout simplement parce que nous avons tous pris exemple sur la ville de Wuhan, épiceutre initial de l'épidémie du **Covid-19**, si l'on en croit les propos de la porte-parole de l'OMS. C'est pour suivre leur stratégie que les différents pays du monde auraient décidé de mettre en place la quarantaine.

En outre, **Margaret Harris** considère que si de telles mesures ont été prises, c'est parce que « *les gouvernements n'étaient pas en mesure de savoir où se déroulaient la plupart*

---

<sup>5</sup> **Médisite** - 11 mai 2020 - Article d'Emmanuelle Jung, journaliste santé.

*des transmissions* ». Dans ce cas, qu'attendait l'**OMS** si ce n'est pas le confinement ?

« *Nous n'avons jamais dit d'instaurer des mesures de confinement. Nous avons dit de suivre, tracer, isoler, traiter* », soutient Margaret Harris.

Cette dernière va même jusqu'à dire que l'**OMS** regrette que l'ensemble des mesures de protection et de détection des cas de **Covid-19** n'aient pas été appliquées. Selon la porte-parole, il aurait été plus efficace d'imposer un contrôle strict des personnes testées positives et la mise en quarantaine de ceux qui ont été en contact avec elles.

« *Je pense que beaucoup de pays ont, en quelque sorte, respecté les très grandes restrictions instaurées à Wuhan et ont vu que cela fonctionnait* », soulève Margaret Harris. Néanmoins, selon elle, les autres pays se sont contenté de reproduire le confinement sans instaurer les autres mesures.

« *Les différents pays n'ont pas pris en compte ce qu'il s'est passé également à Wuhan, à savoir qu'il y avait un dépistage massif, un isolement très sévère des personnes qui avaient eu des contacts avec des malades, en s'assurant que ces personnes n'allaient nulle part. À Wuhan, il n'était pas question de simplement confiner la ville* », poursuit Margaret Harris.

## **Et qu'en est-il du déconfinement ?**

Selon la porte-parole de l'OMS, les pays devraient avant tout identifier d'où proviennent les transmissions et tout mettre en œuvre pour isoler les personnes infectées.

*« Vous devez pouvoir séparer les personnes infectées des personnes en bonne santé », a-t-elle détaillé.*

## **Covid-19 : l'épidémie ne ferait que commencer.**

L'épidémie n'appartient pas encore au passé.

*« Elle ne ferait d'ailleurs que commencer en Europe de l'Est et en Russie ».*

Margaret Harris a aussi ajouté que l'OMS ferait un bilan à la fin de la crise sanitaire, protocole habituel après une épidémie.

---

## Selon Philippe Wallon

Selon **Philippe Wallon**<sup>6</sup>, l'épidémie au **Covid-19** s'avère être une catastrophe mondiale, non pas au niveau des effets du virus, si négligeables qu'ils ne devraient pas vraiment influencer les statistiques de mortalité, mais par les confinements décidés partout sur la planète et qui a touché **81%** de la population active mondiale, soit 2,7 milliards de personnes.

### **Comment est-on arrivé à faire un drame planétaire d'une maladie bénigne ?**

Sans évaluation du bénéfice-risque, la plupart des pays du monde ont décrété l'arrêt de toute activité économique. Or la **moyenne d'âge des personnes décédées de Covid-19** dans les pays développés est d'environ **83 ans**. À cet âge, on ne travaille plus (en général). La mortalité est équivalente, que le pays soit confiné ou pas, ce qui ne fait que confirmer le passé, depuis l'épidémie **H1N1**, où on l'avait déjà constaté.

Le **Covid-19** est probablement l'affaire la plus secrète de notre 21ème siècle naissant, la plus inédite aussi. Elle l'est tellement que personne ne sait qu'elle est secrète et inédite.

---

<sup>6</sup> Psychiatre-Psychothérapeute Ex-Chargé de recherche INSERM, auteur du livre : L'Affaire Covid-19.

— **Vous la prenez pour un virus** ; or celui-ci appartient à une famille très connue, et sauf par son génome, il est parfaitement banal.

— **Vous le considérez comme une catastrophe mondiale** ; or, il reste très loin des gripes saisonnières en termes de mortalité, il ne tue en grande majorité que des sujets âgés et malades.

— **Vous pensez qu'il a surchargé les services d'urgence** ; or, ils avaient été rétrécis de manière inconsidérée.

— **Vous imaginez une pandémie** ; or, il n'apparaîtra même pas dans les statistiques de mortalité.

— **Vous le prenez comme une nouvelle peste** ; or, un traitement efficace ancien a permis de sauver presque tous les malades du service où il a été instauré.

— **Vous croyez le confinement indispensable** ; or, il ne change rien.

**On vous a menti depuis le premier jour**, ce 17 novembre 2019 où il est apparu, peut-être un laboratoire P4, affublé de « menace sanitaire mondiale », alors qu'il n'avait tué que 6 malades et que **80%** de ceux qui avaient présenté un **SRAS** étaient déjà rentrés chez eux.

L'inédit est la totale déconnexion entre la réalité, bénigne et le discours dramatique, emphatique, des médias, des médecins, des gouvernements et, au final, de tous les Terriens, ou presque. Ceci a un nom : **paranoïa collective**.

## **Tout ceci n'aurait-il pas été organisé ?**

— La Chine a savamment entretenu un buzz sur les réseaux sociaux, pour museler sa population et mettre la main sur l'Afrique.

— Les Russes avaient annoncé une nouvelle méthode pour parler d'égal à égal avec l'Occident, la Guerre informationnelle.

---

## Selon le professeur Jean-François Toussaint<sup>7</sup>

Interrogé par le **Journal International de Médecine**, le professeur **Jean-François Toussaint** estime que si le choix du confinement a pu être légitime au début de l'épidémie, sa prolongation était une véritable erreur stratégique.

*« Bien sûr, début mars, quand nous sommes confrontés à la Chine triomphante affirmant que le confinement lui a permis de contrôler l'épidémie et à l'Italie qui sonne l'alerte, la situation est complexe et s'orienter vers un confinement global pouvait apparaître légitime, mais sa prolongation constitue deux mois et demi d'erreur ».*

Là où le bât blesse, c'est au niveau du manque d'adaptation et de souplesse dans les décisions gouvernementales.

*« Les gouvernements n'ont pas été capables de remettre leurs choix en question, chaque jour, chaque semaine. Ce qui est difficilement compréhensible c'est que les décideurs n'aient pas perçu plus rapidement les effets délétères massifs de leur option pour en tirer des décisions adaptées. Un choix s'est imposé, pourquoi pas, mais sa prolongation constitue ensuite deux mois et demi d'erreur ».*

---

<sup>7</sup> **Medisite** - mardi 16 juin - Pauline Capmas-Delarue, journaliste santé.

---

## Point de vue de François de Closets<sup>8</sup>

### **Coronavirus : François de Closets fustige les caprices des baby-boomers**

Il ne va pas se faire des amis, mais il a l'habitude... Le journaliste **François de Closets**, connu notamment pour son fameux best-seller "**Toujours plus !**", a fustigé l'attitude « honteuse » des baby-boomers en pleine crise du coronavirus. La raison de sa colère ? Une tribune publiée le 26 mai dernier dans **Le Monde**, signée par 150 personnalités issues de cette génération (Christian Estrosi, Michel Drucker, Axel Kahn...), qui réclament un nouveau pacte social entre les générations, des milliards supplémentaires pour « **relever le défi de la longévité** », tout en se félicitant que le gouvernement ne les oblige pas à rester plus longtemps chez eux pendant le déconfinement, comme cela fut un temps envisagé pour des raisons sanitaires...

**Un comble pour François de Closets**, qui leur a répondu quelques jours plus tard dans les mêmes colonnes du Monde en dénonçant une « **génération prédatrice** », toujours avide de son bien-être, « **qui laisse à ses descendants une nature dévastée et 2.000 milliards d'euros de dettes accumulées sans la moindre justification** ». Réclamer 10 milliards de plus après la crise du coronavirus relève pour

---

<sup>8</sup> Publié le 03/06/2020 par **Le point.fr** par **Marc FOURNY**

lui de l'indécence, alors même que les budgets explosent de partout. « **N'éprouvent-ils pas de la gêne, pour ne pas dire de la honte, en regardant leurs enfants et petits-enfants ?** » s'indigne-t-il avant d'exprimer toute sa gratitude vis-à-vis des moins de 60 ans qui ont accepté ce sacrifice, qu'ils vont payer très cher, pour nous sauver.

### **Génération prédatrice**

Invité lundi dernier sur le plateau de **Quotidien**, sur **TMC**, **François de Closets en a remis une couche** sans prendre de gants. « *Ça m'a scandalisé, a-t-il tonné face caméra. Je ne me suis reconnu ni dans cette génération qui a ruiné la France, ni dans ces protestataires qui ne se rendaient pas compte de ce que la France faisait pour eux [...]. Lorsqu'à la fin du confinement, on a dit qu'il faudrait que les personnes âgées poursuivent le confinement, alors, on les a vus tous hurler. Non, mais s'il vous plaît ! Ce qu'il fallait comprendre, c'est que la France a arrêté son économie et que tous les Français vont en souffrir de façon terrible pour une maladie qui n'est mortelle que pour les vieux. Et c'est pour sauver les vieux que les Français ont accepté de ruiner leur économie !* »

Et de rappeler notamment que **cette même génération de baby-boomers ne s'était pas autant mobilisée lors de la grippe de Hongkong** à la fin des années 1960, qui s'était montrée tout aussi « géronticide » en faisant **plus de 30.000 morts en France**.

« Est-ce qu'ils ont à l'époque arrêté l'économie française pour protéger les plus âgés ? Pas du tout ! » rappelle le journaliste, aujourd'hui âgé de 86 ans.

« **Cette génération, qui a eu 20 ans en 68, n'a connu aucune difficulté majeure, aucune guerre, il n'y avait même pas le chômage, et pendant qu'elle vivait la période la plus heureuse de l'histoire de France, elle a accumulé les dettes, parce qu'elle ne voulait pas faire d'efforts, et laisser tout cela aux enfants... »**

Cette génération « qui n'a pas rempli ses devoirs » devrait aujourd'hui faire profil bas et « comprendre qu'elle n'a pas que des droits », conclut-il.

---

## Qu'en a pensé le professeur **Didier Raoult**

(Directeur de l'IHUM de Marseille)

### **Le confinement était-il la meilleure stratégie face au coronavirus ?**

En se basant sur une étude espagnole menée par le ministère de la Santé et l'Institut de Santé Carlos III sur la séroprévalence, le professeur **Didier Raoult** invite à se poser les bonnes questions.

Les chercheurs ont effectué leurs travaux à partir d'un échantillon de **60.983 personnes**, afin d'analyser les anticorps fabriqués contre le **Covid-19**. Il en a résulté que seulement **5%** de la population en avait développé, bien loin de l'immunité collective recherchée.

Mais le directeur de l'IHU Méditerranée a été surpris par une autre donnée. L'étude révèle que **5,3%** des travailleurs actifs, ceux qui exercent une profession essentielle et qui ont continué à se rendre au travail malgré le confinement présentent des anticorps, tandis que **6,3%** des individus en télétravail en ont développé. En d'autres termes, **le virus a davantage touché les personnes confinées.**

Pour le professeur **Didier Raoult**, alors que la France retrouve peu à peu ses habitudes déconfinées — en craignant une éventuelle deuxième vague et un retour du confinement —

**cela doit amener à réfléchir sur l'efficacité du confinement** dans la lutte contre le nouveau coronavirus.

## **Didier Raoult dénonce le danger du confinement dans les Ehpad**

L'infectiologue exprimait également son inquiétude sur la situation des Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Alors que les derniers chiffres au 8 avril faisaient état de **3.000 morts** dans ces établissements en France, Didier Raoult dénonçait une nouvelle fois la stratégie de confinement du gouvernement :

*« Cette maladie est surtout dangereuse pour les personnes les plus âgées et cette stratégie de confinement sans éviction des gens porteurs risque d'avoir de graves conséquences avec énormément de morts », s'alarmait-il.*

Pour y remédier, il préconisait de multiplier les tests afin de connaître les personnes infectées et les éloigner de la population saine. Pour appuyer ses propos, il prenait en exemple nos voisins Italiens et Espagnols :

*« Ils ont commencé à tester massivement et on voit depuis les courbes s'infléchir de façon spectaculaire ».*

Depuis cinq jours, le nombre de personnes admises en réanimation (**3.790**) est en baisse en Italie et les autorités

espagnoles notent la même tendance depuis la semaine dernière.

## **Pandémie de Covid-19 : quand pourra-t-on parler de "fin" ?**

L'OMS est très claire sur la question : on parle de pandémie en cas de propagation mondiale d'une nouvelle maladie. **Elle se propage dans le monde entier en l'absence d'immunité collective.**

En général, **les virus** qui ont provoqué des pandémies dans le passé **avaient pour origine des virus grippaux de l'animal.**

### **La situation s'aggrave dans le monde.**

Lors de sa dernière conférence de presse le **8 juin** à Genève, le directeur général de l'OMS ne s'est guère montré rassurant. La crise sanitaire s'aggraverait dans le monde.<sup>9</sup>

*« **Plus de 100.000 nouveaux cas** ont été recensés sur 9 des 10 derniers jours. Hier (dimanche 7 juin), le bilan s'est élevé à **plus de 136.000 nouveaux cas**, soit le chiffre le plus élevé sur une journée. En outre, **l'épidémie de coronavirus semble se concentrer sur 10 pays**, principalement en Amérique et en Asie du Sud, puisqu'on y recensait **75% des nouveaux cas enregistrés ce week-end.** »*

---

<sup>9</sup> **Medisite** - vendredi 12 juin 2020 - Pauline Capmas-Delarue, journaliste santé.

## **L'épidémie se concentre en Amérique et en Asie.**

**Aux États-Unis**, la situation est bloquée sur un "plateau" depuis 2 mois. En cause, la gestion hétéroclite de l'épidémie en fonction des régions, estiment les experts.

*« Nous n'avons pas agi assez vite et fort pour empêcher le virus de se propager au départ, et il s'est apparemment déplacé des foyers initiaux à d'autres zones urbaines et rurales »*, explique Tom Frieden, ancien directeur des Centres de prévention et de lutte contre les maladies (CDC).

En **Amérique latine**, le **Brésil** et le **Pérou** sont les pays les plus touchés, suivis par le **Chili** et le **Mexique**.

**Du côté de l'Asie**, certains pays sont particulièrement touchés par la crise sanitaire, comme le **Pakistan**, qui a franchi la barre des 100.000 cas et des 2.000 décès et commence à être confronté à une saturation des hôpitaux. En outre, le nombre de personnes contaminées serait très sous-estimé (il pourrait être jusqu'à 10 fois supérieur aux chiffres officiels), en raison du manque de moyens pour dépister à grande échelle.

## **L'Europe est-elle tirée d'affaire ?**

La situation semble s'améliorer dans de nombreux pays européens, dont la France, qui ont massivement entamé des mesures de déconfinement. Mais certains pays proches de l'hexagone sont loin d'être débarrassés du virus.

En **Grèce**, qui était jusqu'alors relativement épargnée par la pandémie, la hausse du nombre de nouvelles infections inquiète. « *Quiconque croit que nous sommes débarrassés du virus, se trompe* », a averti lundi Nikos Hardalias, ministre de la Protection du citoyen.

### **La plus grande menace est désormais le laisser-aller**

Les pays qui enregistrent une accalmie depuis quelques semaines, « *leur plus grande menace est désormais le laisser-aller* », estime le directeur de l'OMS.

# Demain sera-t-il un monde nouveau ?

*« A toute chose malheur est bon ».*

Les mesures de confinement qui ont réduit l'activité industrielle et limité les déplacements ont eu des effets positifs spectaculaires. Les nuages de dioxyde d'azote et de carbone se sont dissous, la planète qui a mieux respiré a repris ses droits, fleuves, ports et bordures maritimes auparavant pollués par un excès de navigation ont retrouvé leur transparence et leur faune, les nuisances sonores se sont tues, ce que chacun a pu apprécier.

**Mais qu'en sera-t-il demain ?**

**La crise sanitaire majeure** (qui n'est pas terminée) a montré les failles du système, elle **doit servir de leçon**. Les dirigeants — tous les dirigeants — doivent saisir **l'occasion de s'engager dans un changement de paradigme social, économique et écologique**, à mettre en place un plan de bataille qui soit à la hauteur de l'enjeu.

Chacun a pris conscience de la réalité du danger.

**Dans l'ensemble, la population a démontré qu'elle est responsable et respectable**, surtout après plusieurs mois de contestation, de troubles, d'insurrection : personnels de santé, pompiers, personnels de la grande distribution, chauffeurs-

livreurs, éboueurs, agriculteurs, policiers et gendarmes, retraités... ont contribué à "l'effort de guerre" pour le bien de tous.

**Une solidarité exceptionnelle s'est manifestée envers les soignants** qui il y a peu dénonçaient leurs conditions de travail, envers aussi celles et ceux qui assuraient la continuité du fonctionnement de la société et de l'économie.

**A l'état d'urgence sanitaire** qui a prévalu pendant ces mois de crise **doit succéder l'état d'urgence économique, social et écologique.**

**Nous devons réfléchir à notre avenir et agir pour que notre société évolue vers un monde meilleur et plus juste.** Le monde de demain devra donc prendre en compte les différents aspects qui s'imposeront :

— **Comment éviter ou limiter le crash financier et économique sans précédent ?**

**Le soutien financier** annoncé aux entreprises devrait être conditionné prioritairement à la sauvegarde des entreprises pour des activités réalisées exclusivement sur le territoire national, avec interdiction de distribution de primes, de dividendes aux actionnaires, chaque bénéficiaire devant justifier l'emploi de l'aide sous peine d'amende dissuasive ou sanction pénale. Sans doute faudrait-il mettre en œuvre un pouvoir de contrôle indépendant.

**La stabilité économique** passe aussi par le niveau des revenus des particuliers. Il est indispensable qu'ils soient garantis et réévalués en fonction de leur importance sociale. Le minimum garanti doit permettre à chacun de vivre dignement, d'avoir un toit. Aucun travailleur ou retraité ne devrait être en-dessous du seuil de pauvreté.

Enfin, **des décennies de mauvaise gestion ont affaibli le pouvoir d'achat des foyers**. Il serait juste qu'il soit réévalué au prorata des pertes cumulées sur la base d'indices de référence pertinents.

#### — **Comment remédier aux carences constatées ?**

**La crise a mis en évidence les erreurs du passé** sur l'affaiblissement et la désorganisation :

- de l'outil de production par des délocalisations ;
- du domaine de la santé par la fermeture de structures de proximité, la réduction hasardeuse des lits d'hôpitaux, celle des personnels de santé (rappelons-nous que le personnel soignant était en grève juste avant la crise pour dénoncer le manque de moyens et les conditions de travail), l'insuffisance des équipements ;
- du service public par l'abandon de sa présence dans les communes de faible importance.

— **Il ne sera plus possible d'ignorer l'évolution climatique, la crise de la biodiversité, la nécessité de cesser de maltraiter notre planète.**

S'il n'existe pas encore de corrélation directe et scientifiquement prouvée entre la propagation du coronavirus et la crise écologique, **certaines études pointent cependant le rôle de la pollution atmosphérique dans sa propagation.**

**De nombreuses voix s'élèvent pour souligner le facteur aggravant de la déforestation**, comme celle de Laurence Tubiana, économiste écologique médiatique de la lutte contre la crise écologique (ambassadrice pour les négociations lors de la **COP21** en 2015). Elle appelle à tirer les leçons de cette pandémie et a rappelé, dans une interview donnée au journal **Ouest-France**, qu'une étude du **PNUE** (le programme des Nations unies pour l'environnement) a conclu que **31% des épidémies** comme **Ebola** ou **Zika** étaient liées à la déforestation. En effet, la réduction des zones de biodiversité préservées favorise le rapprochement entre humains et animaux sauvages, favorable à la transmission de virus et autres bactéries nocives.

Une autre étude scientifique menée en 2019 a montré **un lien potentiellement alarmant entre la fonte du pergélisol** (le sol gelé en permanence dans les régions boréales du globe) et le réveil de virus préhistoriques auxquels les organismes humains ne sont plus du tout habitués. Dans la mesure où le pergélisol représente encore un quart des terres émergées, **sa**

**fonte serait une bombe à retardement pour les prochaines décennies.**

Néanmoins, **beaucoup de décideurs n'ont pas encore compris** (ou ne veulent toujours pas comprendre) **que risques épidémiologiques et climatiques sont liés.**

Le Président américain fait montre de son incompétence abyssale alors que son pays devient un foyer mondial de la pandémie, et le chef de l'État brésilien dénigre les discours scientifiques appelant à la prudence renforcée.

Certains, au nom de la relance économique, remettent en cause les mesures engagées pour lutter contre le changement climatique :

- **L'agence américaine de protection de l'environnement (EPA)** a suspendu l'application des lois environnementales. Les entreprises ne seront passibles d'aucune sanction pour avoir pollué l'air ou l'eau si ces violations ont été causées par la pandémie de **Covid-19**.

- **L'Administration Trump** a rogné sur les normes d'émissions des voitures. La réduction des gaz à effet de serre, qui devait atteindre les **5%** par an, se limiterait à **1,5%**. Alors que la pollution rend plus vulnérable au **Covid-19**, ce renoncement aura un coût santé de **190 milliards** de dollars d'ici à 2050, selon la **Fondation pour la défense de l'environnement**.

- En pleine épidémie, le **ministère indonésien du Commerce** a supprimé le système de licences sur le bois précieux des forêts tropicales. À partir du 27 mai, les producteurs ne seront plus obligés d'en garantir la source légale. Le marché noir sera de nouveau ouvert, a aussitôt analysé l'ONG **Forest Watch Indonesia**. Cela inquiète car ces forêts tropicales regorgent d'agents infectieux et de chauves-souris pour les véhiculer, expliquent les biologistes depuis le début de la pandémie.

- **La France n'est pas davantage exemplaire.**

La **FNSEA**, principal syndicat agricole, a hâté les préfetures à adopter les chartes fixant de nouvelles distances de non-traitement aux pesticides par rapport aux habitations.

Depuis le 1er avril, dans 25 départements dont tout le Grand Ouest, on peut traiter de 3 mètres à 5 mètres des maisons, quand l'arrêté du gouvernement fixait 5 à 10 mètres.

Pour le **Collectif de soutien aux victimes des pesticides de l'Ouest**, basé en Bretagne, c'est un scandale d'utiliser le **Covid-19** pour accélérer l'annulation des petits progrès qui avaient été obtenus.

---

## La pandémie de coronavirus modifiera à jamais l'ordre mondial <sup>10</sup>

Bien entendu, dans cette tribune, **Henry Kissinger** s'adressait aux Américains. Mais sa pensée a une portée internationale.

*« (...) Aujourd'hui, dans un pays divisé, l'efficacité et la clairvoyance doivent guider l'action du gouvernement pour surmonter des obstacles sans précédent par leur ampleur et leur portée mondiale. Conserver la confiance du public est essentiel à la solidarité sociale, à la relation entre les sociétés, à la paix et à la stabilité internationales.*

*La cohésion et la prospérité des nations reposent sur la conviction que leurs institutions peuvent prévoir les catastrophes, endiguer leurs effets et restaurer la stabilité. Lorsque la pandémie de Covid-19 sera passée, les institutions de nombreux pays donneront l'impression d'avoir échoué. La question n'est pas de savoir si ce jugement est juste d'un point de vue objectif. La réalité est qu'après le coronavirus, le monde ne sera jamais plus comme avant. Se quereller aujourd'hui à propos du passé ne peut que rendre plus compliqué ce qu'il convient de faire.*

---

<sup>10</sup> Selon **Henry Kissinger** (ancien secrétaire d'Etat et conseiller à la sécurité nationale des administrations Nixon et Ford) - Tribune du 7 avril 2020 (WSJ & L'OPINION) - Extraits

*(...) Le coronavirus a frappé dans des proportions et avec une brutalité inédites. Sa progression est exponentielle. (...) A l'heure où je rédige ces lignes, il n'existe pas de remède. Les équipements médicaux sont en quantité insuffisante pour faire face aux vagues de plus en plus importantes de malades. Les unités de soins intensifs seront bientôt débordées, quand elles ne le sont pas déjà. Les tests ne permettent pas d'identifier l'étendue de l'infection, et encore moins d'inverser sa diffusion. La mise au point d'un vaccin pourrait prendre douze à dix-huit mois.*

*(...) L'effort déployé face à la crise, quelles que soient son ampleur et sa nécessité, ne doit pas empêcher le lancement urgent d'une initiative parallèle pour assurer la transition vers le nouvel ordre de l'après-coronavirus.*

*(...) Les dirigeants gèrent la crise pour l'essentiel à l'échelle nationale mais l'effet de désagrégation que le virus produit sur les sociétés ne connaît pas les frontières. Si l'impact sur la santé des individus sera, espérons-le, temporaire, les bouleversements politiques et économiques que la pandémie provoque pourraient être sensibles durant plusieurs générations. Aucun pays, pas même les Etats-Unis, ne peut vaincre le virus sur la base d'un effort purement national. Faire face aux besoins du moment doit en définitive s'accompagner d'une vision et d'un programme communs sur le plan mondial. Si nous ne menons pas les deux de front, nous aurons le pire de chacun des deux.*

*(...) Il faut d'abord renforcer la capacité mondiale de résistance aux maladies infectieuses. Tranquillisés par les victoires de la science médicale que sont le vaccin contre la poliomyélite et l'éradication de la variole, ou encore cette merveille naissante de la technique et des statistiques qu'est le diagnostic médical fondé sur l'intelligence artificielle, nous avons fait montre d'un dangereux excès de confiance. Nous devons mettre au point de nouvelles techniques et technologies de contrôle des infections et des vaccins proportionnels à l'ampleur des populations. Villes, Etats et régions doivent se préparer systématiquement à protéger leur population contre les pandémies en constituant des stocks, en procédant à une planification conjointe et en explorant les frontières de la science.*

*Ensuite, il convient de panser les blessures de l'économie mondiale. Les dirigeants du monde entier ont tiré des leçons importantes de la crise financière de 2008. La crise économique actuelle est cependant plus complexe : la contraction résultant de la pandémie de coronavirus est, dans sa rapidité et sa portée planétaire, sans précédent dans l'Histoire. Et les mesures indispensables de protection de la santé publique, comme la distanciation sociale et la fermeture des écoles et des entreprises, contribuent aux difficultés économiques. Il faudra aussi mettre en œuvre des programmes pour atténuer les effets du chaos imminent sur les populations les plus vulnérables de la planète.*

*Enfin, les principes de l'ordre libéral international doivent être préservés. Le mythe fondateur de l'Etat moderne est une ville fortifiée protégée par des dirigeants puissants, parfois despotiques, parfois bienveillants, mais disposant toujours d'une force suffisante pour prémunir leur peuple contre un ennemi extérieur. Les penseurs des Lumières ont restructuré ce concept, affirmant que l'objectif d'un Etat légitime était de pourvoir aux besoins fondamentaux du peuple : sécurité, ordre, bien-être économique et justice. Les individus ne peuvent pas satisfaire ces besoins tous seuls. La pandémie a donné lieu à un anachronisme, faisant renaître la ville fortifiée à une époque où la prospérité dépend des échanges mondiaux et de la libre circulation des individus.*

*Les démocraties du monde doivent défendre et préserver les valeurs qu'elles ont héritées des Lumières. Si le monde devait renoncer à équilibrer pouvoir et légitimité, le contrat social se désintégrerait tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des frontières nationales.*

## ATTESTATION DE DÉPLACEMENT DÉROGATOIRE

En application de l'article 3 du décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

Je soussigné(e),

Mme/M. :

Né(e) le :

À :

Demeurant :

certifie que mon déplacement est lié au motif suivant (cocher la case) autorisé par l'article 3 du décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire<sup>1</sup> :

- Déplacements entre le domicile et le lieu d'exercice de l'activité professionnelle, lorsqu'ils sont indispensables à l'exercice d'activités ne pouvant être organisées sous forme de télétravail ou déplacements professionnels ne pouvant être différés<sup>2</sup>.
- Déplacements pour effectuer des achats de fournitures nécessaires à l'activité professionnelle et des achats de première nécessité<sup>3</sup> dans des établissements dont les activités demeurent autorisées (liste sur [gouvernement.fr](http://gouvernement.fr)).
- Consultations et soins ne pouvant être assurés à distance et ne pouvant être différés ; consultations et soins des patients atteints d'une affection de longue durée.
- Déplacements pour motif familial impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables ou la garde d'enfants.
- Déplacements brefs, dans la limite d'une heure quotidienne et dans un rayon maximal d'un kilomètre autour du domicile, liés soit à l'activité physique individuelle des personnes, à l'exclusion de toute pratique sportive collective et de toute proximité avec d'autres personnes, soit à la promenade avec les seules personnes regroupées dans un même domicile, soit aux besoins des animaux de compagnie.
- Convocation judiciaire ou administrative.
- Participation à des missions d'intérêt général sur demande de l'autorité administrative.

Fait à :

Le :                    à                    h  
(Date et heure de début de sortie à mentionner obligatoirement)

Signature :

<sup>1</sup> Les personnes souhaitant bénéficier de l'une de ces exceptions doivent se munir s'il y a lieu, lors de leurs déplacements hors de leur domicile, d'un document leur permettant de justifier que le déplacement considéré entre dans le champ de l'une de ces exceptions.

<sup>2</sup> A utiliser par les travailleurs non-salariés, lorsqu'ils ne peuvent disposer d'un justificatif de déplacement établi par leur employeur.

<sup>3</sup> Y compris les acquisitions à titre gratuit (distribution de denrées alimentaires...) et les déplacements liés à la perception de prestations sociales et au retrait d'espèces.

# **Annexe 1**

## **Attestation de déplacement dérogatoire**

## Annexe 2

### Pandémies les plus meurtrières de l'Histoire

Les épidémies n'ont pas attendu la mondialisation ni la crise du coronavirus pour s'étendre à l'ensemble du globe.

Dès l'**Antiquité**, les maladies ont décimé des populations entières en l'espace de quelques mois, voire quelques jours, déclenchant la terreur des habitants face à un mal inconnu.

— **La peste d'Athènes** (430-426 av. J.C.), probablement due à une **fièvre typhoïde**.

Venue **d'Éthiopie**, elle frappe ensuite l'**Égypte** et la **Libye**, puis arrive à **Athènes** lors de la guerre du Péloponnèse. On estime qu'un tiers de la ville, soit 200.000 habitants, ont péri lors de cette épidémie qui marquera le début du déclin d'Athènes.

— **La peste Antonine** (165-166), due à la **variole**.

Elle tient son nom de la *dynastie des Antonin*, dont est issu l'empereur Marc-Aurèle qui régnait alors sur l'empire romain. La pandémie débute à la fin de l'année 165 en **Mésopotamie**, durant la guerre contre les Parthes et atteint **Rome** en moins d'un an. Selon les estimations, elle aurait causé **10 millions de morts** entre 166 et 189, affaiblissant considérablement la population romaine. La variole, causée par

un virus et caractérisée par des croûtes rougeâtres, des diarrhées et vomissements, a été déclarée éradiquée en 1980.

— **La peste noire** (1347-1352).

Après avoir sévi en **Chine**, la pandémie de peste noire arrive en 1346 en **Asie centrale**, parmi les troupes mongoles assiégeant le port de **Caffa**, sur la mer Noire, tenu par des marchands génois. Se manifestant par d'horrible bubons, la maladie se propage ensuite à l'**Afrique du Nord** puis à l'**Italie** et à la **France**, où elle arrive par le port de **Marseille** via des navires génois. On estime que cette épidémie, aussi surnommée "la grande peste", a fait **entre 25 et 40 millions de morts en Europe**, soit entre un tiers et la moitié de sa population de l'époque.

— **La grippe espagnole** (1918-1919).

Causée par un virus de type *A H1N1* particulièrement virulent, elle est **en réalité d'origine asiatique**. Elle arrive ensuite aux **États-Unis**, puis traverse l'Atlantique par les soldats venus aider la **France**. Si elle est qualifiée de grippe espagnole, c'est parce que le pays, non soumis à la censure et à la guerre, fait état des premières nouvelles alarmantes. Lorsqu'elle s'éteint, en avril 1919, le bilan est effroyable. La grippe espagnole a tué **20 à 30 millions de personnes en Europe** et jusqu'à **jusqu'à 50 millions à l'échelle mondiale**,

n'épargnant pratiquement aucune région du globe. On estime qu'un tiers de la pollution mondiale a été infecté.

— **Le choléra**, maladie strictement humaine, est **endémique** quand elle apparaît régulièrement dans une même région, **épidémique** quand elle survient de façon imprévisible dans des régions jusque-là indemmes, **pandémique** quand elle touche plusieurs continents.

Le **foyer originel et historique** est le **delta du Gange**. L'arrivée de plus en plus fréquente d'européens (Portugais, Hollandais, Français et Anglais) et de leurs vaisseaux au long cours facilite la diffusion de la maladie dans tous les pays limitrophes de l'Inde.

Limitées initialement à l'**Asie** (Inde, Chine et Indonésie), les épidémies se développent au XIXe siècle en véritables pandémies qui atteignent le **Moyen-Orient**, l'**Europe** et les **Amériques**. La puissance du choléra est démultipliée par le passage de la marine à voile à la vapeur, et par l'arrivée du chemin de fer.

**Sept pandémies sont recensées :**

- 1817-1824 : elle débute à **Calcutta**, frappe tout l'**Extrême-Orient**, ainsi que l'**Afrique orientale**. À partir de 1823, elle touche l'**Asie mineure**.
- 1829-1837 : elle repart du **Bengale** jusqu'à la **Perse** et la **mer Caspienne**, pour se diriger vers **Moscou** et

**Varsovie**. Dans le même temps, elle se propage à partir de **la Mecque** vers **l'Égypte** puis **l'Europe** (Paris et Londres en 1832), et enfin **l'Amérique du Nord**, et **l'Amérique centrale** (Cuba, Mexique).

- 1840-1860 : elle repart de **l'Inde**, avec les troupes britanniques en Afghanistan et en Chine. A l'ouest elle touche le **Maghreb** (en particulier **l'Algérie**) puis **l'Europe**. Elle se produit en deux vagues et fit **plus d'un million de morts en Russie** et **143.000 morts** en France en 1854. Elle touche **l'Amérique du Nord**, y compris la Californie.

- (1863-1875) : elle touche **l'Europe du Nord**, la **Belgique** en 1866, puis la **France**, **l'Afrique du Nord**, la **Mecque** et **l'Amérique du Sud**.

- (1881-1896) : l'épidémie se diffuse **depuis l'Inde** vers **l'est** et **l'ouest** sur plusieurs continents. **Koch** identifie le vibrion du choléra.

- (1899-1923) : à partir de **l'Asie**, l'épidémie se répand en **Russie** et de là en **Europe centrale** et **occidentale**, mais elle n'atteint pas les Amériques.

**Les six premières** pandémies **présentent des caractéristiques communes** : elles sont toutes causées par le "**vibrio cholerae**" décrit par **Koch** en 1884, et leur origine est au **Bengale**.

La **7ème** pandémie, due à la souche "**El Tor**", progresse en 3 étapes :

- De 1961 à 1966, elle s'étend rapidement **d'est en ouest de l'Indonésie à l'Irak**, en passant par le **Bengale**.

- En 1970-1971, elle menace **l'Europe** et touche **l'Afrique** (29 pays atteints en 2 ans), où elle demeure à l'état endémique jusqu'à aujourd'hui.

- En 1991, elle touche le **Pérou**, puis **l'Amérique latine** en menaçant **l'Amérique du Nord**.

En quelques années, la nouvelle souche *El Tor* a remplacé la souche classique. *El Tor* est moins virulente mais plus apte à survivre dans l'environnement, et sa diffusion mondiale emprunte probablement les voyages aériens.

### **Qu'en est-il aujourd'hui ?**

C'est en **Afrique**, où le choléra sévit désormais de façon endémique, que la situation est la plus préoccupante. **L'Afrique** a remplacé l'Asie comme pourvoyeur de choléra dans le monde.

- Depuis 1992, un nouveau variant "*V. cholerae O139*" dérivé de *El Tor* est apparu au **Bangladesh** et en **Inde**, avec des formes plus sévères faisant craindre une 8ème pandémie. Mais ce nouveau variant est resté cantonné en **Asie**.

- En 1998-1999, une importante épidémie a touché **l'Afrique de l'Est (Kenya, Tanzanie, puis Madagascar en passant par les Comores)**.

- En 2010, une épidémie de choléra touche **Haïti**.

— **Le paludisme** (du latin *palus* = marais) ou **malaria** (de l'italien *mal'aria* = mauvais air), appelé aussi **fièvre des marais**, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre **Plasmodium**, propagée par la piqûre de moustiques anophèles, qui demeure la parasitose la plus importante. Elle concerne majoritairement les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Il aurait été un agent pathogène depuis le début de l'histoire de notre espèce. Cela représente plusieurs milliers de générations d'humains, et le paludisme est considéré comme l'une des maladies les plus mortelles de l'histoire de l'humanité.

Les parasites humains et leurs vecteurs (moustiques) ont co-évolué avec les groupes humains se dispersant en Afrique et en Eurasie.

Il est **endémique dans les zones intertropicales** dans les **Amériques**, dans de nombreux endroits d'**Asie**, et dans la plupart de **l'Afrique (85 à 90% des morts dans l'Afrique subsaharienne)**.

- 400 à 900 millions de cas de fièvres et entre **700.000** et **2,7 millions de morts** dans les années 1980.

- La mortalité semble décroître depuis la fin des années 2000, estimée à **1,2 million** de personnes en 2010.
- Entre **473.000** et **789.000 morts** en 2012.
- 219 millions de personnes malades et **435.000 décès** en 2017.

— **La variole** (du bas latin médical *variola* = maladie tachetée, diminutif dérivé de *varius* = tacheté, varié, changeant, et de *varus* = pustule) ou **petite vérole**, totalement éradiquée en 1980, l'OMS combinant des campagnes de vaccination massive dès 1958 avec une stratégie de surveillance et d'endiguement mise en œuvre à partir de 1967.

Il s'agit d'une **maladie exclusivement inter-humaine**. Il n'y a aucun réservoir de virus animal et pas de transmission par les insectes.

Elle **se transmet de personne à personne** par voie respiratoire rapprochée (postillons, aérosols...) à partir des voies aérodigestives supérieures des personnes infectées et par contact cutané direct à partir des lésions cutanées.

La variole serait apparue vers le IV<sup>e</sup> millénaire av. J.-C. selon les données épidémiologiques et historiques. L'origine géographique possible est **l'Égypte**.

Elle est probablement exportée vers **l'Inde** par voie commerciale au cours du premier millénaire avant J-C.

La maladie aurait été introduite en **Chine** en l'an 49 de notre ère.

À partir du Ve siècle, des épidémies probables de variole sont signalées en **Europe**.

La variole atteint le **Japon** vers 730, qui perd environ un tiers de sa population.

La maladie accompagne les conquêtes musulmanes en **Afrique du nord**, dans la **péninsule ibérique**, puis le long des côtes d'**Afrique de l'est** .

Vers l'an mille, la variole s'est établie par la guerre ou le commerce, d'une part sur le **littoral méditerranéen**, et d'autre part dans les **parties de l'Eurasie les plus densément peuplées** (Route de la soie, Inde, Chine, Corée, Japon).

La présence de la variole en **Espagne** est à la source de l'introduction de son introduction en **Amérique du Sud** par les conquistadors.

La pandémie qui démarre en **Europe** et au **Proche Orient** en 1614 est probablement responsable de l'introduction de la variole en **Amérique du Nord** (colonies françaises et britanniques). De la même façon, à la même époque, l'exploration et la conquête de la **Sibérie** par les Russes s'accompagne d'épidémies dévastatrices de variole dans les populations sibériennes.

Il est probable que les **relations commerciales entre l'Afrique de l'est et de l'ouest**, et le **pèlerinage à La Mecque**,

ont contribué à l'établissement de la variole en **Afrique**. La variole africaine aurait été déjà endémique avant le commerce d'esclaves vers les Amériques.

En **Afrique du Sud**, la variole atteint **Le Cap** en 1713 par un navire venu des Indes.

En 1729, la variole est introduite à **La Réunion**, par un navire apportant des esclaves de Madagascar.

L'**Afrique centrale** est touchée par la variole au cours du XIXe siècle, par le commerce arabe des esclaves (par caravanes, comme en **Ouganda** dans les années 1840), les chasseurs d'ivoire et l'ouverture du commerce européen. Les épidémies sont très sévères dans des populations tribales (80% de mortalité) comme dans le bassin du Congo.

Vers la fin du XIXe siècle, une nouvelle forme de variole est signalée, la variole mineure (ou alastrim), à peu près simultanément en **Afrique du Sud** et en **Floride**.

La dernière grande épidémie européenne de variole eut lieu en 1972 en **Yougoslavie**. Un jeune Kosovar revenant d'un pèlerinage à la Mecque et en Irak déclara la variole.

L'**éradication globale** de la variole fut certifiée par une commission d'experts le 9 décembre 1979 et **déclarée officiellement par l'OMS le 8 mai 1980** dans la résolution WHA33.3. À la suite de ce succès, la vaccination systématique ne fut plus appliquée ; la vaccination n'est employée aujourd'hui que dans les Forces armées et les laboratoires.

**Au lendemain des attentats du 11 septembre 2001 et des attaques au bacille du charbon aux États-Unis en 2001, la question de l'usage possible de la variole en tant qu'arme biologique a pris de l'ampleur.** Ainsi, pour faire face à toute menace variolique (bioterrorisme, accident de laboratoire...), la recherche de moyens thérapeutiques continue. La mise au point d'un nouveau vaccin est la principale voie empruntée.

**En France, le plan national de réponse à une menace de variole**, institué par le décret N° 2003-313 du 3 avril 2003, prévoit diverses mesures à prendre en cas d'attaque bioterroriste (plan Biotox). Ces mesures sont graduées selon le niveau de menace et d'alerte, pouvant aller au maximum (épidémie échappant à tout contrôle, et en dernier recours) jusqu'à un dispositif de vaccination de l'ensemble de la population. **Un stock de vaccin** est d'ores et déjà **constitué**.

Ce plan (dernière version en 2006) est en cours de révision, et en 2016 ces travaux sont couverts par le secret de la défense nationale.

La mise en circulation délibérée d'un aérosol de virus variolique entraînerait une vaste dissémination compte tenu de la grande stabilité du virus dans l'environnement et de sa faible dose infectieuse.

Le Haut Conseil de la santé publique estime que **la mortalité induite serait de 30 à 50%** chez les malades non vaccinés. Le risque de développer la maladie chez les sujets contacts serait de **95%** chez les non-vaccinés, de **12%** chez les

anciens vaccinés (plus de 10 ans), et de **4%** chez ceux à jour de leur vaccination. En 2012, il existait une absence totale d'immunité chez les moins de 35 ans, les rendant plus sensibles à la variole, mais aussi aux complications des vaccins de première génération.

— **La fièvre jaune**, anciennement appelée *fièvre amarile*, *typhus amaril*, ou *vomito negro* (vomi noir), est une zoonose due à un *flavivirus*.

La phylogénétique des *flavivirus* indique que **le virus** de la fièvre jaune **aurait divergé d'un *flavivirus* ancestral** (il y a 1.500 à 3.000 ans) en **Afrique de l'Est**.

Une **nouvelle divergence** se produit en **Afrique de l'Ouest** 300 ans avant la découverte de l'**Amérique**.

Les marins européens rencontrent la fièvre jaune au XVI<sup>e</sup> siècle aux **îles Canaries**, du **Cap Vert**, de **Sao Tomé**, et dans le **golfe du Bénin**.

La première épidémie connue semble dater de 1648 et eut lieu au **Yucatan**, mentionnée sous le terme de *vomito negro* (vomissements de sang noir). Le virus et son insecte vecteur auraient été introduits aux **Amériques** par le commerce des esclaves à partir de l'**Afrique de l'Ouest**.

Depuis, de nombreuses épidémies ont été décrites. Le terme de *fièvre jaune* est utilisé pour la première fois lors d'une épidémie à la **Barbade** en 1750.

En **Europe**, la première apparition de la fièvre jaune eut lieu à **Lisbonne** en 1723.

L'**Espagne** est régulièrement touchée durant les XVIIIe siècle et XIXe siècles (Cadix, Barcelone).

La **Grande-Bretagne** à partir de 1777 (Falmouth, Southampton, Swansea).

La **France** en 1802 (Brest, Marseille) et en 1861 (Saint-Nazaire). La **dernière apparition** de la fièvre jaune eut lieu à **Saint-Nazaire en 1908** (11 cas dont 7 décès).

Elle est endémique dans 47 pays tropicaux d'**Afrique** et d'**Amérique du Sud** représentant 900 millions d'habitants. **90% des cas** surviennent en **Afrique subsaharienne**.

Vers 2010 **elle tuait** entre **29.000 à 60.000 personnes par an** rien qu'en **Afrique** et **Amérique du Sud**, et elle est la **maladie la plus sévère portée par les moustiques sous les tropiques**. Elle n'est pas éradicable, à cause de la présence d'un réservoir naturel permanent (moustiques-singes) en forêt tropicale.

Il n'existe **aucun traitement spécifique** de la fièvre jaune, c'est pourquoi la vaccination préventive est si importante.

Le risque d'un voyageur non vacciné de contracter la fièvre jaune dépend de la zone géographique, de la saison, de la durée du séjour, des activités exposant à des piqûres de moustique, et de l'intensité de la transmission virale.

En **France**, en **Belgique**, en **Suisse**, en **Allemagne** et au **Québec**, cette maladie est sur la liste des maladies infectieuses à **déclaration obligatoire** (MADO).

— **La tuberculose** est une maladie infectieuse (causée par la bactérie "*Mycobacterium tuberculosis*"), contagieuse, avec des signes cliniques variables.

Les bacilles de la tuberculose existaient il y a 3 millions d'années. La souche originelle serait apparue en **Afrique de l'Est**, considérée comme le **berceau de l'humanité**. La maladie serait donc aussi vieille que l'humanité et son expansion à travers le monde serait intimement liée à celle de l'espèce.

La tuberculose était aussi connue sous le nom de **peste blanche** au XVIIe siècle, en écho à la **peste noire** qui ravagea **l'Europe** à cette époque.

Elle arrive **en tête des causes de mortalité d'origine infectieuse à l'échelle mondiale**, devant le **sida**.

L'OMS rapporte que :

- **1,5 million de personnes sont mortes** de la tuberculose **en 2014**.
- **10,4 millions** de personnes ont été atteintes en 2015 et **1,8 million en sont mortes**.
- **20 pays** regroupent **90%** des tuberculeux.

La maladie comprend deux étapes : la **tuberculose-infection** qui peut rester latente et silencieuse, puis la **tuberculose-maladie** où les troubles se manifestent.

Le risque de contracter une tuberculose dépend d'abord du risque d'exposition au bacille (infection), puis du risque de développer la maladie après infection.

- Un premier facteur de risque est le **contact étroit avec un cas contagieux**. La **promiscuité respiratoire** (familles nombreuses sous un même toit, personnes ayant vécu ou vivant dans des pays de forte endémie tuberculeuse, conditions de logement, populations pénitentiaires...) est généralement en cause.

- Un second risque est lié à l'**état de santé du sujet infecté** : malnutrition (carence en protéines), enfant de moins de 5 ans, personne âgée, diabétique, personne en situation de déficience immunitaire (par infection VIH ou sous traitement immunosuppresseur).

- La **promiscuité et la pauvreté** sont deux facteurs historiques connus : Au cours du XVIIIe siècle, près d'une personne sur quatre était atteinte de tuberculose en occident. L'épidémie atteint son apogée au XIXe siècle au cours duquel près de **10 millions de personnes sont victimes** de la tuberculose.

- Le **diabète** semble être un **facteur favorisant** : cette maladie est en voie de pandémie dans les pays riches,

mais de plus en plus aussi dans les pays émergents et pauvres.

- Le fait de **vivre en Asie est un facteur prédisposant** : La plupart des nouveaux cas (49%) se situent dans les zones peuplées d'Asie : Bangladesh, Pakistan, Inde, Chine et Indonésie.

- Il existe une **augmentation dans les pays de l'Europe de l'Est** dont la Russie ou l'Ukraine.

- La **croissance** reste **très forte en Afrique** avec près de 13%, contre moins de 1% dans les pays asiatiques.

- **Prise de drogues** : l'injection par voie intraveineuse, surtout chez les porteurs du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), aggrave son incidence, qui atteint ici 12,5%, soit **environ 1,2 million de personnes en 2014**.

Cette infection touche l'**adulte jeune**, et les **hommes** sont près de **deux fois plus atteints que les femmes**. La **malnutrition** et les **intoxications médicamenteuses** sont des **causes reconnues de l'augmentation du nombre de cas**.

Au-delà d'environ 60 ans, des personnes ayant été contaminées dans leur enfance ou leur adolescence peuvent dans certains cas déclarer une tuberculose évolutive.

— **La grippe asiatique (1956-1957)**.

Liée au virus *influenza H2N2*, la grippe de 1956 est la deuxième pandémie grippale la plus mortelle après celle de

1918. Elle causera **2 à 3 millions de morts dans le monde**, dont **100.000 dans l'Hexagone**, soit 20 fois plus qu'une grippe saisonnière classique.

Partie de **Chine** (d'où son nom), le virus gagne **Hong Kong, Singapour et Bornéo**, puis l'**Australie** et l'**Amérique du Nord** avant de frapper l'**Europe** et l'**Afrique**.

Il va muter quelques années plus tard en **H3N2** pour provoquer une nouvelle pandémie en 1968-1969, surnommée **grippe de Hong-Kong**. Cette dernière marquera les débuts des premiers vaccins antigrippaux efficaces.

— **Le sida** (1981-aujourd'hui).

Originaire de **Kinshasa** (République démocratique du Congo), le virus du sida apparaît au grand jour en 1981, lorsque l'agence épidémiologique d'Atlanta, aux États-Unis, alerte sur des cas inhabituels de **pneumocystose** (une pneumonie rare présente chez les patients immuno-déprimés).

Le **VIH** n'est identifié que deux ans plus tard, en 1983, par une équipe de chercheurs de l'**Institut Pasteur** dirigée par **Luc Montagnier**.

Au plus fort de l'épidémie, dans les années 2000, **2 millions de personnes succombent chaque année** du virus.

**36,9 millions de patients** vivent aujourd'hui avec le **VIH**, mais les traitements antirétroviraux ont permis de réduire considérablement la mortalité.