

# Coronavirus : les graves insuffisances françaises

Les autorités tentent de masquer les carences logistiques par des arguments scientifiques à géométrie variable, notamment sur l'usage des masques et l'utilisation des tests de dépistage.

**Par Franck Nouchi**

L'ex-ministre de la santé, Agnès Buzyn, ne croyait pas si bien dire en parlant de « *mascarade* ». Après celle qui a consisté à organiser un scrutin électoral à la veille du confinement général du pays, le terme paraît également adapté à certains propos de Richard Ferrand, le président de l'Assemblée nationale, dans l'interview qu'il a accordé au « Monde ». Invité par notre journaliste à commenter le grand nombre de députés aujourd'hui infectés par le coronavirus et les mesures qui ont été prises pour éviter autant que faire se peut la dissémination du virus, M. Ferrand a cette réponse :

*« Même si le terme [de cluster] n'a pas été utilisé, il ne s'agit pas de chicaner, nous avons bien eu un foyer épidémique il y a deux semaines, avant la trêve parlementaire. Des études épidémiologiques ont été menées pour savoir qui a fréquenté qui et remonter la piste afin de prévenir les personnes qui ont été en contact avec les malades. Aujourd'hui, la notion même de cluster a disparu puisque la phase 3 implique la circulation du virus sur l'ensemble du territoire. »*

D'un point de vue épidémiologique, cette déclaration est stupéfiante. « *Nous avons bien eu un foyer épidémique* », reconnaît le quatrième personnage de l'Etat. L'utilisation du passé est une aberration. C'est comme si l'on disait : « *Nous avons bien eu un foyer épidémique dans l'Oise, après la contamination de plusieurs personnes à la base militaire de Creil.* » Ou encore : « *Nous avons bien eu un foyer épidémique à Mulhouse à la suite du rassemblement de 2 500 personnes appartenant à une paroisse évangéliste.* » Ces deux clusters continuent à disséminer dans toute la France, et il y a malheureusement fort à parier qu'ils sont pour beaucoup dans la réalité de la situation épidémiologique très inquiétante que connaît aujourd'hui notre pays.

## Record de cas à l'Assemblée

Il en va de même avec le cluster de l'Assemblée nationale. Avec au moins dix-huit cas en quelques jours et d'autres pas encore testés (soit déjà au moins 4 % de nos 577 députés), cela doit être un record national. Peut-on savoir s'il y a eu des cas secondaires, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Assemblée nationale ?

On l'a bien fait pour les autres clusters. Le curé et le maire de la Balme-de-Sillingy (Haute-Savoie), le pasteur de Mulhouse et les premiers députés touchés ont livré un formidable exemple de courage et surtout de civisme : ils ont donné à leurs paroissiens, leurs administrés, leurs électeurs, le moyen de s'identifier eux-mêmes comme exposés au virus, puisqu'ils savent mieux que quiconque s'ils ont été en contact avec eux, sans attendre un coup de téléphone des agences régionales de santé (ARS), manifestement débordées. N'est-ce pas un exemple à suivre ?

## **Il est encore temps, en adoptant les bonnes mesures, d'empêcher la généralisation de l'épidémie**

Au fond, tout se passe comme si les autorités politiques avaient accepté l'idée d'une dissémination généralisée et homogène du virus sur l'ensemble du territoire. Rien n'est plus dangereux ! Même Boris Johnson a fini par l'admettre. Certaines régions, certaines villes sont beaucoup plus touchées que d'autres. Il est encore temps, en adoptant les bonnes mesures, d'empêcher la généralisation de l'épidémie.

Après nous avoir dit qu'il y aurait des masques pour tout le monde, on découvre aujourd'hui qu'il y a pénurie. Et du coup, l'on entend dire que les masques, mis à part le cas particulier des personnels soignants, ne servent à rien. Ah bon ? Une famille confinée dont l'un des membres, atteint non gravement du coronavirus ou malade mais pas testé, à qui on a dit de rester chez lui, ne devrait pas en bénéficier ? Même à cinq dans un deux ou un trois-pièces ? Et dans les Ehpad ? Cela ne servirait à rien de fournir des masques aux personnes et aux pensionnaires susceptibles d'avoir été contaminés ? On pourrait multiplier les exemples.

## **Qu'en est-il des tests de dépistage ?**

Même chose pour les tests. Après nous avoir dit qu'il n'y aurait pas de problème d'approvisionnement, on apprend qu'ils sont délivrés au compte-gouttes, et que de toute manière, puisque, le stade 3 est advenu, ils ne servent plus à rien pour les malades qui n'ont pas besoin d'être hospitalisés.

Dans les institutions confinées, comme par exemple les Ehpad, les foyers pour jeunes ou encore les prisons, la pratique d'un test de dépistage permettrait pourtant d'isoler les personnes contaminées. Même si l'on sait très bien que beaucoup de progrès restent à accomplir en matière de fiabilité de ces tests (la proportion de faux négatifs est loin d'être négligeable). En Corée du Sud, les autorités sanitaires ont proposé un test de dépistage à des centaines de milliers de personnes – à ce sujet, on aimerait beaucoup comprendre comment ils ont fait. Alliée à d'autres mesures de santé publique très strictes, cette stratégie a porté ses fruits. L'épidémie est en passe d'être maîtrisée.

## **Il faudrait, dès à présent, réquisitionner des hôtels, des centres de vacances...**

Test ou pas test, la question de l'isolement des personnes susceptibles d'avoir été infectées est fondamentale. De quelle manière ? Soit dans une pièce séparée, si la configuration spatiale du lieu le permet, soit, à la manière dont ont procédé les Chinois, dans une structure d'accueil intermédiaire placée sous la surveillance de personnels de santé. Il faudrait, dès à présent, réquisitionner des hôtels, des centres de vacances, de manière à y installer, et à isoler, des personnes infectées qui n'ont pas les moyens – ou la possibilité – de s'isoler à leur domicile. C'est le seul moyen d'éviter la multiplication de clusters intrafamiliaux ou institutionnels.

Encore une fois, ce qui se passe en Chine, où l'épidémie semble, pour l'heure, s'être arrêtée (restons très prudents !) est à observer de près. Les seuls cas déclarés pour l'heure à l'Organisation mondiale de la santé sont des cas d'importations. Que font les Chinois ? Ils confinent ces personnes qui reviennent de pays étrangers, non pas chez elles – elles risqueraient de transmettre le virus à leurs proches –, mais dans une structure intermédiaire spécialement prévue à cet effet et placée sous surveillance médicale.

En résumé : plutôt que d'appliquer rigoureusement les règles essentielles de la santé publique sur la base d'arguments épidémiologiques aujourd'hui bien connus, on masque de graves insuffisances matérielles logistiques par de soi-disant arguments médico-scientifiques à géométrie variable. La mascarade continue.

**Franck Nouchi**