

Masques : les preuves d'un mensonge d'Etat

PAR YANN PHILIPPIN, ANTON ROUGET ET MARINE TURCHI

Pénurie cachée, consignes sanitaires fantaisistes, propositions d'importations négligées, stocks toujours insuffisants, entreprises privilégiées : basée sur de nombreux témoignages et documents confidentiels, une enquête de Mediapart révèle la gestion chaotique au sommet de l'État, entre janvier et aujourd'hui, sur la question cruciale des masques. Et les mensonges qui l'ont accompagnée. Les soignants, eux, sont contaminés par centaines.

En déplacement, mardi 31 mars, dans une usine de fabrication de masques chirurgicaux, le président de la République Emmanuel Macron a cité beaucoup de chiffres sur les approvisionnements en cours, afin de rassurer les Français qui s'inquiètent de la pénurie de ce matériel médical essentiel pour la protection des soignants.

Beaucoup de chiffres, sauf un : « 1200 ».

« 1200 », comme le nombre officiel de personnels de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), le vaisseau amiral des hôpitaux publics français, qui ont été contaminés par le Covid-19 depuis le début de l'épidémie.

« 1200 », comme la preuve de la vulnérabilité des soignants, « *au front chaque jour* », comme le dit le chef de l'État, mais bien souvent sans protection adaptée contre le virus.

« 1200 », comme le résultat de l'impéritie du pouvoir politique face à une crise sanitaire d'une ampleur et d'une violence inédites.

Mediapart publie aujourd'hui les résultats d'une enquête de plusieurs semaines qui retrace les nombreux dysfonctionnements au sommet de l'État, depuis le mois de janvier jusqu'à ce jour. Un mensonge d'État qui a conduit la France à l'impensable : la pénurie de masques de protection pour ses soignants face au Covid-19 et pour sa population en général.

Basée sur de nombreux témoignages et documents confidentiels, auxquels nous avons pu avoir accès, notre enquête démontre que :

- Fin janvier et début février, le ministère de la santé, conscient de la faiblesse des stocks d'État, n'a décidé de commander qu'une très faible quantité de masques, malgré des alertes internes. Le matériel a de surcroît mis plusieurs semaines à arriver.
- Après ce premier fiasco, l'État a créé, début mars, une cellule interministérielle dédiée à l'achat de masques. Mais là encore, le bilan s'est avéré catastrophique : lors des trois premières semaines de mars, la cellule n'a pu obtenir que 40 millions de masques, soit l'équivalent d'une semaine de consommation au rythme contraint actuel. La cellule a notamment raté plusieurs possibilités de livraisons rapides.

- Le gouvernement a caché cette pénurie pendant près de deux mois et, en fonction des stocks, a adapté ses consignes sanitaires sur le port du masque. Fin février, le directeur général de la santé préconisait un masque pour toute personne en contact avec un porteur du Covid. Un mois plus tard, la porte-parole de l'exécutif déclarait que c'était inutile...
- Des entreprises dans des secteurs « *non essentiels* » de l'économie ont continué à consommer des masques, pour des raisons économiques. Exemple : l'avionneur Airbus, qui semble avoir bénéficié d'un traitement de faveur. Dans le même temps, des personnels soignants continuent à travailler sans ces masques protecteurs, faute de stocks suffisants.
- Le gouvernement tente désormais de renflouer les stocks, avec une stratégie à 180° : il faut préparer la sortie de confinement, « *où on sait qu'il faudra massivement équiper* » la population, ainsi que l'a admis la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, dans une réunion dont Mediapart a obtenu l'enregistrement.

Voici l'histoire d'une tragédie en sept actes.

*

♦ ACTE I (fin janvier 2020). Mensonge sur une pénurie

« *La grande erreur aux États-Unis et en Europe est, à mon avis, que la population ne porte pas de masque.* » Dans le très sérieux magazine américain *Science*, un haut scientifique chinois a rappelé, le 27 mars, une évidence face au coronavirus, qui « *se transmet par les gouttelettes respiratoires* » : « *Il faut porter un masque.* »

« *Le simple fait de parler peut transmettre le virus*, a souligné George Gao, directeur général du Centre chinois de contrôle et de préventions des maladies, qui fut en première ligne dans la lutte contre le Covid-19. *De nombreux individus atteints sont asymptomatiques, ou ne présentent pas encore de symptômes : avec un masque, on peut empêcher les gouttelettes porteuses du virus de s'échapper et d'infecter les autres.* »

Le problème : mi-janvier, au début de l'épidémie en Chine, les stocks de masques sont quasi inexistantes en France.

Selon nos informations, on dénombre alors moins de 80 millions de masques dits « chirurgicaux » – plus 80 millions supplémentaires commandés avant l'épidémie, mais pas encore livrés – et zéro en stock de masques dits « FFP2 ». Les premiers sont des masques anti-projection de base, destinés à la population, avec une durée de vie limitée à quatre heures. Ils ne protègent pas ceux qui les portent, mais empêchent ces derniers de contaminer d'autres personnes par leurs postillons.

Les seconds – ainsi que leur version haut de gamme, les FFP3 – sont, eux, des masques de protection respiratoires à destination du personnel soignant. Seuls les FFP2 et FFP3 protègent leurs porteurs. En cas de pandémie, il faut pouvoir en distribuer, au minimum, à tous les personnels de santé les plus exposés : soignants hospitaliers, médecins de ville, pompiers, ambulanciers... Et pourtant, la France n'en a aucun en stock.

Ce choix n'est pas celui du gouvernement actuel mais de son prédécesseur. En 2013, la ministre de la santé, Marisol Touraine, avait en effet décidé de supprimer les stocks stratégiques de l'État et de transférer cette compétence aux employeurs, qu'ils soient privés ou publics, désormais chargés « *de constituer des stocks de masques pour protéger [leur] personnel* ».

Au lieu de jouer la transparence sur cette pénurie – qui n'est pas de son fait –, et d'expliquer que le peu de stock disponible sera réservé en priorité aux soignants, le gouvernement d'Édouard Philippe choisit de ne pas informer les Français. Et d'utiliser de faux arguments sanitaires pour masquer des stocks insuffisants. Il expliquera ainsi tour à tour que les masques sont inutiles pour la population générale, puis qu'ils ne sont pas efficaces car les Français ne savent pas les porter, pour désormais, sur le tard, tenter d'équiper « *massivement* » la population afin de sortir du confinement.

*

♦ ACTE II (fin janvier – fin février). Une réaction lente et insuffisante

Nous sommes en janvier. Dans l'entourage du professeur Jérôme Salomon, le directeur général de la santé, on s'inquiète déjà, selon les informations recoupées de Mediapart : les responsables politiques n'osent pas avouer à la population que les masques risquaient de manquer, et préfèrent dire dans un premier temps que les masques sont inutiles, jusqu'à ce que les commandes arrivent.

Le 24 janvier, quelques heures avant la confirmation de trois cas européens (et français) de coronavirus, la ministre de la santé Agnès Buzyn se veut rassurante à la sortie du Conseil des ministres : « *Les risques de propagation du virus dans la population [française – ndlr] sont très faibles.* »

Deux jours plus tard, tandis que l'agence européenne de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) requalifie à la hausse le risque d'importation en Union européenne, la ministre dissuade, sur RTL, de porter le masque chirurgical, qui n'est utile, dit-elle, que « *quand on est malade* ». Elle relativise : « *Quand vous croisez quelqu'un dans la rue, le risque d'attraper le virus est faible.* » Elle affirme aussi que « *des dizaines de millions de masques [sont] en stock, en cas d'urgence* », que « *tout cela est parfaitement géré par les autorités* ». « *Et si un jour il fallait porter un masque, nous distribuerions le masque, il n'y a absolument aucune raison d'aller en acheter* », ajoute-t-elle.

Les Français font tout l'inverse. Dès la mi-janvier, « *beaucoup de gens se sont rués dans les pharmacies pour acheter des masques, dans les magasins de bricolage, en ligne, partout. Ça a beaucoup vidé les stocks* », a indiqué, lors d'une réunion interne confidentielle, le directeur commercial pour la zone Ouest Méditerranée du fabricant américain 3M, l'un des leaders mondiaux des masques. D'autant plus que « *beaucoup de masques qui étaient stockés en France sont partis en Chine ou ailleurs* ». La pénurie dans le circuit commercial a été si violente que 3M « *a arrêté dès la fin janvier de fournir les pharmacies* » françaises et « *priorisé vers les hôpitaux* », poursuit le directeur commercial.

Les propos d'Agnès Buzyn sont aussi en décalage complet avec la réalité vécue au même moment par la cellule de crise du ministère de la santé, qui planche sur un plan d'action pour les différents stades de l'épidémie. Composée de 25 personnes, issues du CORRUSS (le centre de veille du ministère) et de la sous-direction « veille et sécurité sanitaire », cette cellule s'alarme des maigres stocks de masques. « *On a commencé à s'inquiéter et on s'est mis en ordre de bataille pour acheter massivement fin janvier* », confie à Mediapart, sous le couvert de l'anonymat en raison de sa fonction, un membre de la cellule de crise.

Le 24 janvier, la Direction générale de la santé (DGS) saisit l'agence Santé publique France (SPF), sous la tutelle du ministère, pour faire un inventaire des stocks de matériel médical. Le 30 janvier, elle lui demande d'acquiescer « *dès que possible* » 1,1 million de masques FFP2 seulement, selon un document obtenu par Mediapart :



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
Sous-direction Veille et sécurité sanitaire
Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse
aux Urgences Sanitaires et Sociales

Tél : 01 [REDACTED]
[REDACTED]@sante.gouv.fr
n° [REDACTED]

Paris, le 30 JAN. 2020

Le Directeur général de la santé

A

Madame la Directrice Générale de
Santé Publique France

OBJET : Acquisition de stocks de tenues de protection des personnels de santé : masques FFP2 et sur blouses dans le cadre de l'épidémie de 2019-nCoV (nouveau Coronavirus) en Chine.

Dans l'objectif d'augmenter les capacités opérationnelles de réponse de l'Etat dans le cadre de l'épidémie de 2019-nCoV (nouveau Coronavirus) en Chine et considérant les éléments discutés entre nos services, je vous prie de bien vouloir procéder à l'acquisition des produits de santé suivants dès que possible :

- 1 100 000 Masques FFP2,
- 322 200 Sur blouses et dans la mesure des possibilités d'acquérir des sur blouses pour un total de 500 000.

La cible est de pallier dans un premier temps les éventuelles difficultés d'approvisionnement des établissements de santé de référence, des établissements de santé disposant de services de Maladies Infectieuses et Tropicales, des établissements de santé avec services d'urgences et des SAMU.

Ce stock national est susceptible d'être augmenté. Je vous demande de bien vouloir continuer les échanges avec les industriels dans le cadre d'acquisitions complémentaires.

Je vous remercie de bien vouloir me tenir régulièrement informé de l'effectivité des commandes et des acquisitions, ainsi que de toute difficulté éventuellement rencontrée.

Mes services restent à votre disposition pour toute précision.

Jérôme SALOMON

S'agissant des masques chirurgicaux, la DGS ne préconise pas de nouvel approvisionnement autre que la commande de 80 millions de masques, déjà passée avant l'arrivée de l'épidémie et destinée à atteindre un stock national d'environ 160 millions. Cela semble alors suffisant aux yeux des autorités sanitaires.

Le 7 février, nouvelle demande de la DGS à SPF. Il s'agit cette fois d'acquérir 28,4 millions de FFP2, à travers « *une procédure accélérée d'achat* », en contactant seulement les trois gros producteurs français. Du côté des masques chirurgicaux, aucune commande supplémentaire n'est passée. Pire : la DGS ordonne de sortir des stocks 810 000 chirurgicaux ayant une date de péremption courte (31 mars, 31 août 2020), à destination de la Chine...

Deux semaines après la première saisine, les résultats sont catastrophiques. Au 12 février, sur les 28,4 millions de FFP2 demandés, SPF n'en a reçu que 500 000 et en a commandé 250 000 autres, pas encore livrés. Et sur les 160 millions de chirurgicaux espérés, 30 millions manquent encore, commandés mais toujours pas livrés.

L'inquiétude monte inévitablement au sein du ministère de la santé, qui s'alarme des difficultés d'approvisionnement, et de la lenteur de Santé publique France. Lors d'une réunion interne sur le sujet, le 11 février, il est acté qu'atteindre l'objectif de 28,4 millions de masques FFP2 est compromis. Ce qui n'empêche pas le nouveau ministre de la santé, Olivier Véran, de claironner, à plusieurs reprises, le 18 février, au micro de France Inter, que la « *France est prête* » face au « *risque pandémique* ».

Comment expliquer ce fiasco ? Le ministère fait valoir qu'il s'est heurté à un marché très concurrentiel – offre limitée, demande accrue à travers le monde, prix en hausse –, notamment face aux Asiatiques, qui possèdent déjà leurs canaux d'approvisionnement habituels.

Mais le gouvernement a objectivement commis plusieurs erreurs : des commandes en très faibles volumes, trop tardives, dispersées – chaque ministère commande de son côté, pesant moins dans les négociations – et, enfin, l'usage de procédures de marchés publics inadaptées à l'urgence. Y compris au niveau européen.

« Il n'y a pas de sujet de pénurie », insiste Jérôme Salomon le 26 février

Le 13 février, trois jours avant sa démission pour mener la campagne des municipales à Paris, Agnès Buzyn annonce lors d'un point presse sur le Covid-19 un grand « *marché public européen* » pour un approvisionnement massif de masques, plutôt que chaque pays s'équipe séparément. Un mois et demi plus tard, plus personne n'en parle.

La Commission européenne commence simplement à examiner les offres, pour une mise à disposition des équipements prévue deux semaines après la signature du contrat... « *Nous faisons de notre mieux pour accélérer considérablement le processus administratif de la passation conjointe de marchés* », a répondu, le 30 mars, le service de presse de la Commission, sans nous donner la moindre indication de date, volume ou répartition par pays de la commande.

« Peut-être qu'il y a eu des erreurs, concède à Mediapart un membre de la cellule de crise. Sans doute l'État n'a pas été assez réactif, et trop sage dans les demandes. Les procédures de marchés publics sont très bien par temps calme, mais totalement inadaptées par tempête où il faut prendre des décisions rapides, alors que la mise en concurrence est de trois mois... ».

Pour lui, le problème initial vient surtout *« du choix de ne pas avoir de stocks stratégiques de masques ».*



La ministre Agnès Buzyn sort d'une réunion sur le Covid-19, le 8 février, à Matignon. Au milieu, le DGS Jérôme Salomon. © Christophe ARCHAMBAULT / AFP

Mi-janvier, « en l'état des connaissances scientifiques, et avec les contraintes budgétaires imposées, la prise de décision était compliquée », plaide-t-il, et « la personne qui aurait alors, dans l'état actuel des finances de la France, dit "on va dépenser des centaines de millions d'euros pour une crise hypothétique", on lui aurait ri au nez. Dès le départ, on savait que ce serait une gestion de crise liée à la pénurie – de masques, de tests, de respirateurs, de lits de réanimation. À partir de là, vous pouvez anticiper, faire un tas de choses bien – et on en a fait – vous avez perdu la guerre d'entrée. »

Le gouvernement a aussi clairement sous-estimé la rapidité et la virulence de l'épidémie. *« On était conscient dès le départ qu'une vague allait nous arriver, poursuit la même source, mais on ne pensait pas qu'elle serait de cette force-là, que le virus serait aussi violent, avec des patients qui peuvent se dégrader d'un seul coup et qu'il faut intuber d'urgence. »*

Mi-février, le ministère sonne l'alerte auprès de Santé publique France, notamment à l'occasion d'une réunion technique destinée à la mise en place du schéma directeur de

stockage et de distribution. Il faut passer à la vitesse supérieure, arrêter de passer par ses traditionnels marchés publics longs, prospecter partout, « *en mode guerrier* », leur dit-on.

L'agence ne semble pas prendre pleinement conscience de l'urgence de la situation. Sa léthargie est, plus largement, due à son fonctionnement : elle est née en 2016 de la fusion de trois instituts sanitaires et « *armée comme un plan quinquennal au temps de l'Union soviétique* », estiment certaines sources.

Censée être plus réactive et moins soumise aux contraintes administratives que le ministère, la machine SPF souffre en fait de la même lourdeur alors qu'elle doit mener des opérations urgentes. D'autant que, depuis la fusion, son volet « intervention », géré par l'ancien Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS), a été négligé. Questionnée par Mediapart, la direction de SPF n'a pas souhaité répondre, nous renvoyant vers le ministère de la santé.

Dans la foulée de cette alerte, mi-février, le Secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale (SGDSN) – un organisme dépendant de Matignon chargé d'organiser la réponse de l'État aux crises les plus graves, qu'elles soient terroristes ou sanitaires – se réunit avec différents ministères. Il demande de s'appuyer sur les quatre industriels français producteurs de FFP2. Puis le cabinet du ministre de la santé convoque ces quatre industriels, et regroupe toutes les commandes d'État *via* un acheteur unique, SPF. L'objectif : peser davantage dans les négociations avec les fournisseurs.

En cette fin février, l'épidémie atteint l'Italie de manière inquiétante et l'exécutif commence à s'affoler. Le 25 février, une réunion interministérielle de crise est organisée autour du premier ministre Édouard Philippe. Selon la réponse du ministère de la santé à Mediapart, un « *besoin* » supplémentaire de 175 millions de masques FFP2 est identifié « *sur la base d'une épidémie de 3 mois* ». Toujours selon le ministère, Olivier Véran mandate le même jour Santé publique France afin que ces masques soient commandés.

Publiquement, le ministère de la santé se veut rassurant lors de ses points presse. « *Pour ces masques à haut niveau de technicité [les FFP2 – ndlr]* », « *la commande publique a été passée* », afin de « *constituer un stock de plusieurs dizaines de millions* », déclare Olivier Véran le 26 février, promettant, le lendemain, ne pas être « *en réaction* » mais « *depuis des semaines dans l'anticipation* ».

« *Nous avons et nous garderons un temps d'avance* », jure-t-il.

« *Il n'y a pas de sujet de pénurie* », insiste de son côté Jérôme Salomon, le DGS.

*

♦ ACTE III (fin février – début mars). Les failles de la cellule commando

Mais en coulisses, le gouvernement décide de changer de braquet. Santé publique France apparaît clairement sous-dimensionnée pour piloter les commandes, collectes et distributions de masques. Une stratégie agressive est mise en place. L'exécutif crée une cellule de crise

interministérielle Covid-19, la CCIL (pour « cellule de coordination interministérielle de logistique »), qui est officiellement « *activée* » le 4 mars. Avec, en son sein, un service dédié aux achats de masques, chargé de faire remonter les stocks par tous les moyens possibles.

Cette « sous-cellule masques » rassemble notamment des agents du ministère de la santé et du SGDSN. Sa direction est confiée à Martial Mettendorff, l'ex-directeur général adjoint de Santé publique France, celui-là même qui avait reçu la demande d'accélérer du ministère à la mi-février... Il sera remplacé à la tête de cette « cellule masques » moins d'un mois plus tard, par un commissaire général des armées.

Le bilan de ce commando inter-ministériel est très maigre. Entre sa création et le 21 mars, soit un peu plus de trois semaines, la cellule n'a pu obtenir que 40 millions de masques tout compris (production française, réquisitions, dons et importations), selon le ministre de la santé. Soit seulement une semaine de consommation du stock stratégique au rythme actuel.

Sur le papier, l'exécutif a pourtant frappé fort. Le 3 mars, l'État a décidé, par décret du premier ministre, de réquisitionner à la fois tous les stocks de masques sur le territoire, et ceux qui sortent des usines.



Salariés de l'usine de masques Kolmi-Hopen de Saint-Barthélemy-d'Anjou, près d'Angers, l'un des quatre sites de production français. © Loïc Venance/AFP

Côté production, ce décret a réglé d'un seul coup les laborieuses négociations engagées en février avec les quatre fabricants dotés d'une usine en France. Ils sont désormais obligés de livrer exclusivement l'État et parviennent à doubler leur production, qui a atteint aujourd'hui 6 millions de masques par semaine. Soit une vingtaine de millions livrés au 21 mars.

La réquisition des stocks détenus par l'ensemble des institutions et des entreprises françaises a pour sa part connu des ratés. Le 25 mars, la fédération CGT des services publics alerte le ministre de l'intérieur, Christophe Castaner : des « *dizaines de milliers de masques attendent toujours que l'on vienne les chercher* ». Pour faire face à la pénurie en Haute-Savoie, le coordinateur CGT des pompiers, Sébastien Delavoux, a en effet appelé des syndicalistes dans plusieurs entreprises publiques de l'énergie. « *On a trouvé des dizaines de milliers de masques en passant quelques coups de fil. Dans plusieurs endroits, les masques ont été rassemblés mais personne n'est venu les prendre* », raconte-t-il.

Le décret de réquisition a aussi eu des effets pervers. « *On a navigué à vue* », estime le membre de la cellule de crise déjà cité, pour qui « *le remède a sans doute été pire que le mal* ». Selon lui, « *la réquisition n'a pas été préparée. Après le tweet d'Emmanuel Macron l'annonçant, il a fallu rapidement faire le décret* ».

Un élément clé en particulier n'a pas été « *anticipé* » : le fait que la réquisition allait « *assécher les circuits traditionnels d'approvisionnement pendant deux semaines, parce que les professionnels qui livraient notamment aux établissements de santé et aux pharmacies ont arrêté, ne sachant pas ce qu'ils avaient le droit de faire ou s'ils allaient être payés* ». « *On s'est retrouvé en difficulté, et cela a clairement retardé l'approvisionnement en masques*, raconte-t-il. *Les Allemands, eux, ont par exemple interdit les exportations, au lieu de réquisitionner.* »

Le 20 mars, soit trois semaines après la réquisition, le gouvernement fait volte-face et autorise de nouveau les entités publiques et privées à importer librement des masques.

Mais le résultat le plus décevant vient des achats à l'étranger. Selon une estimation de Mediapart, que le ministère de la santé nous a confirmé, la « cellule masques » a réussi à importer moins de 20 millions d'unités entre début mars et le 21 mars. Le ministre de la santé a indiqué publiquement que ces « *difficultés* » venaient de la « *course mondiale aux masques* » provoquée par la pandémie, qui fait qu'« *aucun pays au monde ne fait face à sa demande* ».

Des erreurs ont cependant été commises, là encore. Selon nos informations, des propositions sérieuses ont, de fait, été ignorées. Comme celle de Julien, un expert en sourcing industriel en Chine, qui a souhaité rester anonyme (*voir notre « Boîte noire »*). Il a vécu dix ans sur place, connu plusieurs pandémies virales, et suit la crise de près par le truchement de ses amis confinés à Wuhan.

Choqué par la politique française qui déconseille le port du masque, il s'est adressé le 13 mars au directeur général de la santé, Jérôme Salomon. « *Porter un masque n'est pas un acte folklorique. C'est ce qui a permis et permet de contrôler la propagation du virus en Asie*, lui écrit Julien via la plateforme LinkedIn. *Le port du masque est obligatoire dans beaucoup de pays asiatiques. [...] Les résultats sont probants. [...] En Europe, surtout en France, le discours vis-à-vis du port du masque est irrationnel. Les mentalités aussi. Changeons-les.* »



Pr Jérôme SALOMON

Directeur Général de la Santé, Ministère des Solidarités et de la Santé, FRANCE

AUJOURD'HUI



Julien [redacted] · 15:44

Bonjour Monsieur SALOMON,

J'imagine que vous devez être on ne peut plus sollicité. Je ne suis d'ailleurs pas sûr que ce message arrivera à destination.

Je tente.

Je voulais partager avec vous mon expérience Chinoise du coronavirus et de vie en Asie (15 ans).

L'idée n'est pas de générer débat et polémique.

Chacun d'entre nous est libre de se faire sa propre opinion vis à vis de la situation.

Mais une certaine prise de conscience générale va sans doute être nécessaire dans les jours à venir en France.

Nous avons la chance, oui la chance d'avoir pu suivre l'ampleur du phénomène au quotidien en Asie durant ces 2 derniers mois et de s'y préparer. Ne la négligeons pas.

Porter un masque n'est pas un acte folklorique. C'est ce qui à permis et permet de contrôler la propagation du virus en Asie. Le port du masque est à ce jour obligatoire dans beaucoup de pays Asiatiques. HK, Taiwan, Singapour, Thaïlande, Corée, Japon.... Les résultats sont probants.

En Europe, surtout en France, le discours vis à vis du port du masque est irrationnel. Les mentalités aussi. Changeons les. Un déclic collectif apparait nécessaire. Collectif.

Votre voix porte, vous écrivez l'histoire. Ne l'oubliez pas.



Pr Jérôme SALOMON · 16:34

Il faut en priorité équiper les soignants les stocks sont limités



Julien [redacted] · 16:44

Tout à fait. Mais nous devons changer de discours face au port du masque. La Chine peut nous aider. Les cadences de production sont désormais d'environ 110 millions pcs par jour.



Pr Jérôme SALOMON · 16:48

Pas si simple je vous garantis que nous cherchons tous azimuts



Julien [redacted] · 16:50

Je peux vous aider. C'est mon rôle au quotidien depuis une dizaine d'années.



Pr Jérôme SALOMON · 16:51

Contactez Antoine Tesnière svp

© Document Mediapart

« *Il faut en priorité équiper les soignants, les stocks sont limités* », lui répond le jour même le directeur général de la santé, confirmant en creux que la politique sanitaire française est en réalité dictée par la pénurie. Julien lui indique que la Chine a dopé ses cadences de production, qui atteignent 110 millions de masques par jour. « *Pas si simple, je vous garantis que nous cherchons tous azimuts* », lui répond Jérôme Salomon.

Julien propose alors du tac au tac d'aider l'État en mobilisant son réseau en Chine. Jérôme Salomon l'aiguille vers Antoine Tesnière, le conseiller Covid du ministre de la santé. Deux jours plus tard, le 15 mars, il envoie une proposition détaillée et indique avoir trouvé des usines capables de fournir 6 à 10 millions de masques chirurgicaux par semaine dont 1 million de masques FFP2, une denrée rare. Son courriel est transmis au chef de la « cellule masques », Martial Mettendorff, et à la patronne du SGDN, Claire Landais.

Le 16 mars, Julien s'entretient au téléphone avec l'adjointe d'Antoine Tesnière. Selon lui, elle lui répond que la cellule n'a pas besoin d'aide car elle a son propre réseau en Chine. Dans des échanges de SMS que Mediapart a pu consulter, les fournisseurs chinois de Julien écrivent qu'ils n'ont pas été contactés par l'État français.

« *J'ai été choqué, car je leur ai trouvé en trois jours des usines fiables, qui avaient des capacités, des certificats et des autorisations d'exporter, mais ils s'en fichaient*, indique Julien. Le 16 mars, l'un des fournisseurs que j'avais contacté m'a dit avoir livré 70 millions de masques pour le Kazakhstan, en m'envoyant une vidéo de l'opération. »

Le ministère de la santé nous a répondu que l'offre de Julien a été rejetée car elle manquait de « *fiabilité* ».

Un membre de la cellule de crise reconnaît que l'examen des offres des importateurs a été mal géré, par manque de moyens humains et à cause de problèmes d'organisation qui ont ralenti le fonctionnement de la cellule pendant les deux premières semaines. *« Ce flux de mails, on n'a pas été capables de le gérer, on a manqué d'organisation. Des gens n'ont pas eu de réponse, alors que c'était des offres sérieuses. »*

Dès la mi-mars, le marché chinois est devenu une « jungle », le « far west »

L'offre d'un de ces importateurs, Jérôme* qui a fourni à Mediapart l'intégralité de ses correspondances avec la cellule, a en effet été jugée sérieuse. L'État lui a en effet demandé de faire une proposition détaillée pour une première commande d'un million de masques produits en Chine, selon des courriels obtenus par Mediapart. Mais Jérôme a attendu une semaine avant de recevoir une réponse, finalement négative pour cause de prix jugés trop élevés...

Certes, Jérôme a fait son offre au moment des méga-commandes annoncées par l'État, le 21 mars (*voir plus bas*). Mais ce délai d'examen interpelle au vu de l'urgence sanitaire et de la concurrence féroce sur l'approvisionnement. *« La demande est telle qu'à chaque jour qui passait, la capacité disponible de mes fournisseurs baissait. L'un d'entre eux a pris une commande de 10 millions de pièces pour un autre pays »,* indique-t-il à Mediapart.

À sa décharge, la cellule devait à la fois aller vite et vérifier le sérieux des offres pour éviter les escrocs. *« La difficulté, c'est qu'il y avait aussi un flot de propositions étrangères de sociétés qui n'existaient pas, des masques FFP2 proposés à des prix délirants par rapport aux prix habituels, etc. »,* raconte une source interne. *« Les propositions frauduleuses ont pullulé »,* a confirmé le ministère de la santé à Mediapart.

Le cabinet d'Olivier Véran nous a répondu que la cellule interministérielle, composée de *« professionnels »* aguerris, *« a reçu de nombreuses offres d'achat ou de don qui ont été examinées par ordre de priorité »*, et a *« suivi l'ensemble des précautions nécessaires pour pouvoir s'approvisionner avec du matériel à la qualité reconnue, issu de sources fiables »*. Le ministère ne souhaite pas commenter *« l'ensemble des propositions d'offres »* que nous lui avons soumises, car il n'y aurait pas de *« preuve »* que les entrepreneurs nous ayant dit être sérieux le soient vraiment.



Chargement d'une cargaison de masques dans une usine de la province du Jiangsu, en Chine. © Mediapart

Il semble également y avoir eu des problèmes de communication entre les services de l'État en régions et la cellule nationale. L'histoire la plus emblématique est celle l'entreprise Prolaser, révélée par le quotidien *Ouest-France*. Lors de la semaine du 16 mars, cette PME, spécialiste des cartouches d'encre recyclées, identifie des fournisseurs chinois capables de livrer rapidement 500 000 masques par jour, grâce à son réseau sur place. L'entreprise s'adresse aux services locaux de l'État, sans succès. Le ministère de la Santé nous a indiqué ne pas avoir eu connaissance de cette proposition.

Résultat : juste après la parution du décret du 20 mars autorisant de nouveau les institutions et les entreprises à s'approvisionner, les conseils départementaux de Vendée et du Maine-et-Loire en profitent pour passer des commandes pour 1,2 million de masques, pour leur compte et celui des communautés de communes de leur territoire. Ils seront notamment livrés aux Ehpad et aux personnels qui aident les personnes âgées à domicile.

Prolaser a indiqué à Mediapart avoir sécurisé 500 000 livraisons par jour, avec un premier avion qui a atterri ce lundi 30 mars. Le conseil départemental de Vendée confirme avoir reçu le même jour un premier lot de 30 000 masques, qui permettra de pallier la pénurie en attendant « *les livraisons de l'État* ».

Il existe enfin des stocks de masques qui n'ont pas le certificat européen CE, mais respectent des normes étrangères dont les caractéristiques sont très proches. Le 16 mars, Henri⁽¹⁾, patron d'une société d'importation d'objets publicitaires, repère un stock chinois de 500 000

masques chirurgicaux chinois à la norme non-européenne EFB95, destinée à l'origine au marché brésilien. Il a l'idée de les importer en France pour les proposer « à prix coûtant ». *« Ces masques étaient conformes et de bonne qualité. Ma réflexion était qu'il vallait mieux avoir des masques, même sans marquage CE, que pas de masque du tout »*, raconte-t-il.

Henri contacte les douanes pour leur demander si une importation est possible. *« Il leur fallait juste l'accord des services de santé, ce qui est compréhensible. Mais malgré plusieurs relances, nous n'avons pas eu de retour de leur part. Nous avons dû libérer le stock, qui est parti dans d'autres pays. »*

Vu la pénurie, l'Espagne a décidé le 20 mars d'autoriser temporairement l'importation de ces masques aux normes étrangères. La France a choisi pour sa part de réquisitionner à partir du 13 mars les masques dépourvus de marquage CE stockés sur son territoire, mais a attendu le 27 mars pour autoriser les importations.

Le gouvernement semble donc avoir raté, au mois de mars, plusieurs opportunités de livraisons, dans un contexte de pénurie où les acheteurs publics comme privés se livrent une concurrence féroce auprès des fabricants chinois. *« C'est la guerre entre les pays pour être servi*, relate un acheteur d'un groupe français. *Les ambassadeurs en Chine en sont quasiment à dormir sur les palettes pour sécuriser les lots. Et à ce jeu-là, la France s'est réveillée tard. »*



Production de masques chirurgicaux dans une usine de la province chinoise du Jiangsu. © AFP

Ce n'est pas Renaud Muselier qui dira le contraire. Ce mardi 31 mars, le président de la Région Sud (ex-Provence-Alpes-Côte d'Azur) a annoncé, sur la chaîne russe RT, qu'une partie

d'une commande française de 4 millions de masques en provenance Chine a été tout simplement détournée vers les États-Unis à la dernière minute. « *Sur le tarmac [de l'aéroport], en Chine, une commande française a été achetée par les Américains cash, et l'avion qui devait venir en France est parti directement aux États-Unis* », a dénoncé le président de Région.

Plusieurs entrepreneurs en contact avec l'État ont indiqué à Mediapart avoir prévenu la « cellule masques » que le retard pris dans les commandes se paierait cher. Car dès la mi-mars, le marché chinois est devenu une « *jungle* », le « *far west* », selon ces sources.

Les industriels chinois se sont rués sur le marché du masque, devenu le nouvel « *or blanc* », ouvrant des usines à tour de bras. Avec pour conséquence une baisse de la qualité et une difficulté croissante pour trouver des stocks fiables. Les Pays-Bas ont ainsi découvert qu'un lot de 1,3 million de masques chinois livrés le 21 mars était défectueux.

En France, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) a expliqué, dans une note confidentielle, avoir reçu, le 26 mars, 700 000 masques « *sans marquage CE* ». Ces masques « *sont conformes* », insistent la Région Île-de-France, à l'origine de la commande, et l'ARS, qui l'a contrôlée.

Le ministère nous a indiqué avoir passé, dès le 11 mars, une commande 175 millions de masques, sans préciser si elle incluait les volumes achetés aux producteurs français.

Quel que soit le volume commandé à l'import, il a tardé à arriver : les trois premières semaines de mars, la cellule interministérielle n'a réussi à se faire livrer que moins de 20 millions de masques achetés à l'étranger.

Le ministère nous indique que sa « *performance* » doit être évaluée en tenant compte du « *contexte inédit* » auquel tous les pays acheteurs ont été confrontés, c'est-à-dire la difficulté à se fournir dans un contexte d'offre mondiale insuffisante et de concurrence exacerbée.

*

◆ ACTE IV (mars). La cellule de Bercy et le scandale Airbus

C'est le credo du gouvernement depuis le début de la crise : « *La distribution des masques privilégie toujours les soignants et les personnes les plus fragiles* », répétait, samedi 28 mars, le ministre Olivier Véran. C'est exact, mais « *privilégier* » ne signifie pas « réserver ». S'il a été fortement réduit, le gouvernement n'a jamais coupé l'approvisionnement des entreprises, au nom de sa politique consistant à préserver autant que possible l'activité économique (*lire nos enquêtes ici, là, là et là*).

Lorsque le gouvernement a réquisitionné, le 3 mars, par décret, tous les masques présents sur le territoire, il n'a pas ordonné la saisie de l'intégralité des stocks des entreprises. Selon *Marianne*, le ministère de la santé avait souhaité récupérer, une semaine plus tard, les

masques de l'industrie agroalimentaire, qui en consomme plus de 1,5 million par semaine. Avant d'y renoncer sous la pression des industriels et du ministre de l'agriculture.

Après une période de flottement, le gouvernement a précisé les règles : les entreprises qui avaient l'obligation légale de fournir des masques à leurs salariés avant la crise, pour des raisons de sécurité au travail, peuvent continuer à le faire, a indiqué le 30 mars la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, lors d'un point presse téléphonique.



Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, à l'Élysée le 6 janvier 2020. © Ludovic Marin/AFP

Le 20 mars, en libéralisant les importations – seules les commandes supérieures à 5 millions de masques doivent être déclarées et sont susceptibles d'être réquisitionnées –, les autorités ont aussi permis aux entreprises françaises de se fournir en masques, alimentant ainsi la concurrence sur un marché déjà sous forte tension.

Plus surprenant encore : Bercy a créé, au sein de sa Direction générale des entreprises (DGE), une cellule chargée d'aider les entreprises à importer des masques. Distincte de la cellule interministérielle chargée d'approvisionner l'État pour le personnel soignant, elle coordonne un réseau de 150 acheteurs privés disséminés dans les grands groupes français. La secrétaire d'État a précisé que la « cellule entreprises » se fournit auprès de fabricants chinois « de plus petite taille », les « volumes les plus importants » étant « fléchés » en priorité vers la cellule qui fournit l'État.

Dès lors que l'État a « verrouillé » ses approvisionnements en passant des commandes géantes annoncées le 21 mars (*lire ci-dessous*), Agnès Pannier-Runacher trouve « normal » que Bercy s'emploie à « aider les entreprises, puisqu'elles permettent de donner une résilience supplémentaire à la France ».

Interrogée lundi 30 mars par Mediapart lors de son point presse, elle s'est montrée plus embarrassée sur le nombre de masques consommés par les entreprises. « *Moins de quelques millions par semaine* », a-t-elle répondu. Questionné par la suite sur les volumes exacts, son cabinet a refusé de répondre.

La secrétaire d'État a assuré que le privé « *ne vient pas en concurrence avec la santé* », et qu'il serait « *erroné d'opposer l'un à l'autre* ». Elle affirme que l'État « *déstocke* » suffisamment de masques chaque semaine pour les hôpitaux, que l'unique « *question* » qui se poserait serait la « *logistique* » de leur distribution aux soignants.

Cette affirmation est fortement contestable, vu la pénurie qui sévit chez les soignants (*lire plus bas*). D'autant plus que la libéralisation d'achat des masques datant d'il y a seulement dix jours, la consommation de masques par les entreprises est amenée à augmenter. Et que ces masques sont loin d'être utilisés par les seuls secteurs essentiels ou exposés, comme l'alimentaire et les caissières de supermarché.

Le cas le plus emblématique est celui du géant Airbus.

Alors que la crise du Covid-19 a cloué au sol 80 % de la flotte aérienne mondiale, il n'y a aucune urgence à assembler des avions. Airbus a pourtant rouvert ses usines françaises le 21 mars, au prix d'une consommation de masques très importante, selon nos informations.

Et l'avionneur semble avoir bénéficié d'un passe-droit. Le 20 mars, le directeur commercial de la zone Ouest-Méditerranée du fabricant de masques 3M distribue à ses troupes un document confidentiel intitulé « *communication covid* » décrivant les secteurs à livrer en priorité. Il s'agit, explique-t-il lors d'une conférence téléphonique, des consignes données par le gouvernement.

Tout est à première vue logique. La « *priorité 1* » concerne les commandes des établissements de santé, de l'industrie pharmaceutique et du « *gouvernement* ». Les secteurs essentiels (alimentaire, énergie) sont en « *priorité 2* », tandis que toutes les autres entreprises sont en « *priorité 3* », c'est-à-dire « *non prioritaires* ».

Toutes les autres, sauf Airbus, classé dans le document en « *priorité 2* ». Pourquoi ? « *C'est basé sur des priorités qui sont définies par le gouvernement. [...] Ce n'est pas nous qui décidons de ces priorités* », répond le directeur commercial de 3M, le fabricant de masques, lors d'une conférence téléphonique interne du 20 mars. « *Je ne vais pas juger, on n'est pas là du tout pour juger, mais jusqu'à présent, ça faisait partie des priorités* », ajoute-t-il. Selon un autre document confidentiel de 3M, Airbus n'a été retiré de la « *priorité 2* » que le 25 mars, et reclassé de facto en « *priorité 3* », au même titre que l'ensemble des entreprises aéronautiques (*ci-dessous*).

3M PSD France Secteurs d'activités prioritaires - Lutte contre COVID 19

- **Priorité 1:**
 - Etablissements de Santé
 - Industrie pharmaceutique (Sanofi, Upsen, Novartis, Institut Pasteur, GSK, Pierre Fabre, Delpharm...)
 - Gouvernement / Défense / Force de l'Ordre
- **Priorité 2:**
 - Energie (EDF, Dalkia, GE...)
 - Utilities : ENGIE (AXIMA, INEO, COFELY, GRT GAZ, GRDF), SUEZ...
 - Industrie Agroalimentaire (Euralis, Lactalis, In Vivo, Nestlé, Danone....)
- **Priorité 3: (NON PRIORITAIRE)**
 - Construction Aéronautique
 - Construction Automobile, Construction Navale, Construction Ferroviaire, Equipementiers
 - Industrie cosmétique
 - Sidérurgie/ Métallurgie (Arcelor, St Gobain)
 - Réparation automobile
 - Construction

© Document Mediapart

Le gouvernement a-t-il vraiment donné instruction à 3M de favoriser Airbus ? Le fabricant de masques n'a pas démenti, se bornant à affirmer qu'il tient « *parfaitement compte des recommandations du gouvernement, s'agissant notamment de donner la priorité aux professionnels de santé* ». Airbus indique qu'il n'a « *pas connaissance de ce classement en priorités 1, 2 ou 3* ». Bercy et le ministère de la santé ne nous ont pas répondu sur ce point.

(1) Le prénom a été modifié.

«On se met vraiment en danger, par souci d'économie»

Quoi qu'il en soit, après cinq jours d'arrêt pour cause de mise en place du confinement, les usines françaises d'Airbus ont rouvert le 21 mars. Le lendemain, le PDG de l'avionneur, Guillaume Faury, annonçait sur Twitter qu'un de ses A330 s'était posé à Toulouse avec 2 millions de masques chinois, dont « *la majorité sera donnée aux gouvernements* ». « *Nous travaillons pour soutenir les équipes médicales qui sauvent des vies sur le terrain* », se félicite-t-il.

Mais Guillaume Faury a oublié de dire que la cargaison était aussi destinée à ses usines. « *Une petite partie a été conservée par Airbus afin d'assurer la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites* », reconnaît aujourd'hui l'entreprise. L'avionneur s'est donc bien servi d'un convoi humanitaire pour se fournir discrètement.

AIRBUS

En particulier contre le COVID19, il convient d'adopter :

- **Une protection des yeux** : port de lunettes de sécurité obligatoire.
- **Une protection des mains** : port de gants NITRIL qui offrent une bonne protection **mais attention à ne pas porter ses mains au visage**
En cas de pénurie, les gants NITRIL sont lavables si ils sont portés. Dès qu'ils sont enlevés il faut les jeter.

Lorsque l'activité ne permet pas le respect de la distance de 1m (ex : port de charge à deux) :

- Si exposition aux poussières / brouillard d'huile : Port d'un masque FFP3
- Si pas d'exposition aux poussières / brouillard d'huile : Port d'un masque chirurgical aux personnes se trouvant dans cet espace restreint > **Changement des masques toutes les 4 heures**

Extrait des consignes Covid-19 à l'attention des salariés des usines françaises d'Airbus. © Document Mediapart

Mediapart s'est procuré les consignes distribuées aux ouvriers à l'entrée des usines : le port du masque chirurgical est obligatoire « *lorsque l'activité ne permet pas le respect de la distance de 1 m* », avec « *changements des masques toutes les 4 heures* ». Selon nos informations, la majorité des ouvriers portent des masques. Vu les effectifs d'Airbus, cela représente plusieurs milliers de masques par jour. L'entreprise n'a pas démenti ce chiffre.

Il y a plus choquant encore : les mêmes consignes indiquent que le « *port d'un masque FFP3* » est obligatoire « *si exposition aux poussières / brouillard d'huile* ». Les masques FFP3, encore plus performants et chers que les FFP2, sont en effet indispensables pour protéger les ouvriers à certains postes. Mais leur utilisation en pleine crise du Covid interroge. Les masques FFP2 et 3 sont les seuls qui protègent leur porteur contre le Covid, et même les soignants en première ligne dans la lutte contre le virus ont du mal à s'en procurer. « *Je suis écœuré qu'on utilise des FFP3 alors que ça ne sert à rien d'assembler des avions en ce moment, confie un salarié d'Airbus. Ces masques devraient être donnés aux hôpitaux.* »

Interrogé, Airbus assure qu'il « *limite sa consommation en masques chirurgicaux et FFP3 au strict nécessaire afin d'assurer la sécurité de ses employés* ». Le groupe justifie la poursuite de ses activités malgré la crise du Covid par la nécessité de « *garantir la survie à long terme* » de la filière aéronautique, « *un secteur primordial et stratégique pour la France* ». Airbus indique enfin avoir « *rapatrié environ 6 millions de masques, destinés en grande majorité aux services de santé européens* » (*lire la réponse intégrale dans l'onglet Prolonger*).

Le cas d'Airbus ne pose aucune problème au gouvernement : le ministère de la santé nous a répondu que depuis la libéralisation des importations décidée le 20 mars, toutes les entreprises « *dont l'activité nécessite le port d'un masque chirurgical ou de type FFP2/FFP3* », même les non essentielles, ont le droit d'en acheter.

*

♦ **ACTE V [mars]. La pénurie actuelle de masques**

Hôpital Bichat, à Paris. Pour affronter la « vague » de patients qui submerge l'Île-de-France, l'établissement a poussé les murs pour augmenter ses capacités d'accueil. Son service de réanimation est passé de 28 lits à 45 lits en quelques jours seulement, la semaine dernière. Cet effort est déjà insuffisant : la jauge est pleine, à 100 %, selon nos informations.

Dans les autres services aussi, le personnel soignant est en première ligne pour prendre en charge un flot de patients « plus ou moins dégradés ». Mais la pénurie de masques se fait lourdement sentir.

« Le week-end dernier, on m'a donné trois masques, pas des FFP2 qui nous protègent mais des simples chirurgicaux, pour toute une nuit », dénonce Sarah*, qui était mobilisée auprès de 24 patients Covid, porteurs avérés du virus, la « plupart dans un état critique ». Cette infirmière de 28 ans, qui travaille habituellement en milieu associatif, s'était portée volontaire pour renforcer les équipes hospitalières. « On m'a dit que j'allais être protégée. On m'avait montré des vidéos pour bien m'habiller en cellule Covid, etc. ». En réalité, l'infirmière a l'impression « d'avoir été envoyée au casse-pipe sans protection ». « C'est très traumatisant, je suis sûre d'être désormais contaminée », dit-elle.

Au lendemain de sa nuit, Sarah a appelé l'astreinte pour annoncer qu'elle ne reviendrait plus à Bichat. En guise de dernier mot, l'hôpital lui a donné le numéro de la ligne directe d'un infectiologue.

Si le personnel est ainsi rationné, c'est parce que les réserves de masques ont atteint un niveau critique. L'AP-HP, qui emploie 100 000 professionnels sur 39 hôpitaux comptait moins de 2,4 millions de masques en stock au 31 mars, selon les synthèses de sa « cellule masques ».

Le stock est largement dominé par une réserve de 2 millions de FFP2, dont le réapprovisionnement est à ce jour très incertain. L'AP-HP a donc serré les vis dans tous les établissements de santé, en priorisant le personnel des services de réanimation. Sur les trois derniers jours, du 29 au 31 mars, seulement 20 000 FFP2 ont été distribués en moyenne tous les jours. Et ce, alors que les hôpitaux d'Île-de-France font face à un afflux record de patients (*lire [ici](#)*).

Conséquence : les consignes édictées, au début de la crise, par les autorités de santé sont tombées à l'eau. Le 20 février, dans une note adressée aux établissements de santé, le ministère exigeait que tout soignant au contact d'un cas « possible » de Covid-19 porte un FFP2. Mais la doctrine officielle d'utilisation de masques a ensuite évolué, rappelle le ministère de la santé.

Pour restreindre le port du FFP2, les autorités se sont appuyées sur un avis, rendu le 4 mars, par la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H), qui a considéré que ces masques pouvaient être réservés « aux personnels soignants qui réalisent des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire » sur les patients Covid-19. La SF2H s'est elle-même appuyée sur une recommandation de l'Organisation mondiale de la santé ayant pour but de « rationaliser » l'utilisation de matériel médical face au risque de pénurie mondial.

Pour les masques chirurgicaux aussi, la distribution est désormais très contrôlée. Et pour cause, il ne restait plus que 294 000 masques en stock ce mardi 31 mars. Le ratio des entrées et sorties sur les derniers jours montre la gravité de la situation : en trois jours, l'APHP a distribué 829 750 masques... et n'en a reçu dans le même temps que 7 500.

L'urgence est telle que l'AP-HP se mobilise avec l'Université de Paris, et le géant du luxe Kering, pour fabriquer quelques centaines de masques supplémentaires par jour à l'aide de quelque 60 imprimantes 3D...

Dans le même temps, selon les chiffres officiels communiqués par sa direction générale, le nombre de professionnels de l'AP-HP contaminés depuis le début de l'épidémie a grimpé à 1 200 personnes « avec une proportion importante de médecins, proche de 40 % ».

- **Pour les soignants d'un patient classé « cas possible » ou « cas confirmé », ajouter aux précautions standard, les précautions complémentaires de type « air » ainsi que de type « contact » (précautions REB renforcées), selon les modalités suivantes :**

→ **Le port d'un appareil de protection respiratoire (APR) FFP2 en vérifiant l'étanchéité au visage (réalisation d'un fit check) pour tout soignant avant d'entrer dans le box ou la chambre ;**

NB : Pour bien fonctionner, il importe que les appareils de protection respiratoire (APR) FFP2 soient bien ajustés et étanches. En cas de mauvais ajustement ou de manque d'étanchéité, des fuites peuvent entraîner l'inhalation de particules en suspension dans l'air et rendre l'appareil inefficace. Il est donc nécessaire que les professionnels de santé soient formés à leur usage : mise en place du masque et retrait du matériel. Il est rappelé que chacun des professionnels de santé devra effectuer un test d'étanchéité lors de la mise en place du masque FFP2 ; les masques doivent être mis immédiatement au rebut après leur retrait. Lorsqu'un masque est mouillé ou souillé, il sera nécessaire d'en changer immédiatement.

Il peut être utile de faire appel à des « observateurs » lors des phases d'habillage et déshabillage afin de sécuriser les processus.

Rédigé le 20 février, le guide du ministère exige que tout soignant au contact d'un cas « possible » de Covid-19 porte un masque FFP2.
© Document Mediapart

Le problème ne concerne pas seulement l'Île-de-France. Dans de nombreux territoires et depuis plusieurs semaines, des personnels soignants estiment ne plus avoir les moyens de travailler en sécurité.

Dès le 19 mars, un infirmier en réanimation au centre hospitalier de Perpignan, où du personnel médical a depuis été contaminé, expliquait à Mediapart les conséquences du manque de masques : « Habituellement, hors Covid, pour les patients en isolement, on doit porter une surblouse étanche, des gants, une charlotte, un masque FFP2, et en sortant de la

chambre on jette tout. Aujourd'hui, on nous demande de garder nos masques FFP2 le temps de validité (trois à quatre heures). Sauf que quand on s'occupe d'un patient, on prend des gouttelettes sur le masque, qu'ensuite on va aller téléphoner avec, aller et venir dans le service. Là, on se met vraiment en danger, par souci d'économie. On nous dit : "Il n'y a pas de masque." »

La pénurie frappe toute la chaîne hospitalière. Comme dans cet hôpital psychiatrique de Lorraine qui a dû donner 25 % de son stock (10 000 masques chirurgicaux sur 40 000) au CHU de Nancy. La raison ? Même « *après les réquisitions du gouvernement* », la dotation accordée à l'antenne départementale de l'ARS « *permet très difficilement de faire face aux besoins exprimés* », explique par mail la direction de l'hôpital, le 18 mars.

Interrogée par Mediapart, l'ARS Grand Est déclare qu'il s'agissait d'une « *demande* » et aucun cas d'une « *réquisition* » : « *Cela s'est fait avec l'accord de ces derniers, et appuyé par de la solidarité entre établissements dans une période de crise. Personne n'a été lésé* », ajoute-t-on, au service de presse.

Les conséquences n'ont pourtant pas été neutres : pour libérer du matériel, le personnel soignant de l'hôpital psychiatrique – dont plusieurs patients sont atteints du Covid-19, selon une note interne – a été invité par sa direction à ne plus porter de masque du tout pour la prise en charge de ceux ne présentant pas de symptômes. « *Nous sommes exposés depuis près de 15 jours* », fulmine une infirmière, qui redoute que le virus prospère entre patients et professionnels asymptomatiques.

« *On nous annonce depuis le début des livraisons de masque en pharmacie, mais où sont-ils ? On ne comprend pas !* », s'alarme, dans la Sarthe, la docteur Audrey Bidault. Depuis plusieurs semaines, cette gériatre compte ses masques, qu'elle distribue au « *compte-gouttes* » autour d'elle.

Pour sa consommation personnelle, la médecin « *réutilise les masques chirurgicaux sur quelques jours, ce qui n'est pas idéal, bien évidemment* ». Mais les réserves fondent. Alors elle réfléchit à la possibilité de recycler ses « *derniers FFP2 en les décontaminant à une température de 70 °C pendant une durée de trente minutes* ».

Malgré tout, Audrey Bidault se sait aujourd'hui privilégiée : elle est l'une des rares professionnelles à avoir constitué son propre stock en achetant du matériel sur internet début mars. La raison ? Un voyage en famille au Japon – où la quasi-totalité de la population est équipée d'un masque – dont elle est rentrée, fin février, avec la certitude que la France devait se préparer à la propagation du virus.

En atterrissant sur le sol français, la docteur Bidault avait alerté les plus hautes autorités, à commencer par le directeur général de la santé, le professeur Jérôme Salomon. « *Serait-il possible d'avoir des distributions de masques chirurgicaux à la population sur de multiples lieux ?* », lui demande-t-elle, le 24 février, sur LinkedIn. Le professeur Salomon rétorque : « *Les masques chirurgicaux sont utiles en cas d'épidémie et ils sont distribués aux personnes de retour de Chine et aux personnes au contact de malades.* » Audrey Bidault relance : « *Selon moi, cela s'avérera insuffisant. Nous ne sommes pas assez dans la*

prévention. » « *Nous sommes bien d'accord et soutenons toutes les actions de prévention* », répond Jérôme Salomon.

Quatre jours plus tard, la France passe au « stade 2 » de l'épidémie.

*

♦ ACTE VI (seconde quinzaine de mars). Méga-commandes et méga com'

La France est toujours en « stade 2 » quand le gouvernement maintient le premier tour des municipales du 15 mars. Aucun masque n'est fourni par l'État aux présidents et assesseurs des bureaux de vote. Le lendemain soir, Emmanuel Macron annonce le confinement de la population pour deux semaines.

Le Covid-19 a alors déjà fait 148 morts.

Dans les jours qui suivent, l'exécutif martèle ses éléments de langage sur l'inutilité du port du masque. « *Les Français ne pourront pas acheter de masque dans les pharmacies parce que ce n'est pas nécessaire quand on n'est pas malade* », déclare la porte-parole du gouvernement, Sibeth Ndiaye, le 19 mars. « *Je ne sais pas utiliser un masque [...] ce sont des gestes techniques* », ajoute-t-elle le lendemain.

Le message est diffusé sur tous les tons, sur toutes les chaînes. « *Il faut sortir de ce fantasme autour des masques*, abonde Agnès Pannier-Runacher le même jour sur BFM Business. *Respecter une distance de plus d'un mètre, c'est beaucoup plus efficace qu'un masque. Et surtout on a des cas de contaminations de gens qui portent des masques et le tripotent tout la journée.* »



Emmanuel Macron lors de sa visite de l'hôpital de campagne Covid-19 de Mulhouse, le 25 mars 2020. © AFP

Le summum est atteint le 25 mars lorsque Sibeth Ndiaye déclare que « *le président de la République n'est pas muni d'un masque, tout simplement parce qu'il n'y a pas besoin d'un masque quand on respecte la distance de protection vis-à-vis des autres* ». Le soir même, Emmanuel Macron visite l'hôpital de campagne de Mulhouse, dressé par l'armée, avec le précieux masque FFP2 sur le visage.

En parallèle, Olivier Véran reconnaît enfin la pénurie, le 19 mars, au Sénat, puis lors d'un discours télévisé deux jours plus tard. Il explique, avec près de deux mois de retard, que l'État n'avait que « *150 millions* » de masques chirurgicaux et aucun FFP2 en stock fin janvier.

Olivier Véran livre aussi un bilan très noir. Il admet que, depuis la fin février, l'État n'a réussi à se procurer que 40 millions de masques, tous circuits confondus (production française, dons, réquisitions et import). Il n'y a plus qu'un petit million de FFP2 en stock, et 80 millions de masques chirurgicaux. De quoi tenir seulement deux semaines. Alors même que tous les soignants ne peuvent être servis, la France consomme désormais 40 millions de masques par semaine.

Les entrepreneurs qui ont fait des propositions d'importation de masques à l'État ont souhaité rester anonymes. Ils nous ont fourni de nombreux documents attestant de leurs échanges avec l'État et de leurs relations avec des fournisseurs de masques chinois (courriels, photos, certificats de conformité, etc.).

Sollicités le 29 mars, Matignon, le ministère de l'intérieur, l'agence Santé publique France (SPF) et la Direction générale de la santé (DGS) n'ont pas répondu à nos questions, nous renvoyant tous vers le cabinet du ministre de la santé pour nous répondre. Après six demandes de reports d'échéances, la conseillère communication du ministre, Ségolène Redon, n'a pas répondu à nos 34 séries de questions adressées, nous transmettant simplement, mercredi 1^{er} avril, une longue chronologie intitulée « Déroulé de la gestion de crise ».

Questionné le 29 mars sur son action et celle de SPF, Martial Mettendorff (Directeur général adjoint de SPF jusque fin février, puis à la tête de la « cellule masque » au sein de la cellule interministérielle jusque fin mars) n'a pas souhaité nous répondre, et nous a renvoyés vers son successeur, le commissaire général des armées Bernard Chassac. Contacté, ce dernier n'a pas répondu non plus à nos questions.

Contactés, Agnès Buzyn et Jérôme Salomon, le directeur général de la santé (DGS), n'ont pas répondu.

Contactée, la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, Agnès Pannier-Runacher, a refusé de répondre à nos questions, au motif que son « agenda » ne le « permet pas ». Au sujet de ses déclarations du 27 mars auprès de la filière de l'industrie textile sur la nécessité de « massivement équiper » la population en masques après le confinement, son cabinet nous a indiqué qu'Agnès Pannier-Runacher n'a « pas de commentaire à faire sur des réunions de travail », et que « la doctrine d'usage des masques de protection ainsi que toute question sanitaire, sont exclusivement du ressort du ministère de la santé ».

La Commission européenne a répondu à nos questions par mail lundi 30 mars, de même que la Région Île-de-France et l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France. L'ARS Grand-Est nous a répondu par courriel mercredi 1^{er} avril.

Airbus a répondu à nos questions par courriel. 3M et Geodis nous ont répondu respectivement par courriel et SMS, sans répondre à nos questions précises.

Actualisation : la fabrication de masques par impression 3D est un projet de l'APHP avec l'Université de Paris, et non avec l'université de Paris-Saclay, comme nous l'avons indiqué dans une première version de l'article.