

## **Corona virus 2019 et légitimité politique**

Issu d'une ville du centre de la Chine, le virus s'est diffusé partout. Le coronavirus, qui s'étend en Europe et aux Etats-Unis renverse un ordre des choses où les catastrophes sanitaires touchent surtout les pays pauvres, où les gens les plus pauvres des pays riches. On trouve dans cette épidémie à la fois ce qu'il y a de plus archaïque et de plus moderne. La transmission provient des chauves-souris et, sans doute, en intermédiaire des civettes, ces petits mammifères présents dans les marchés ouverts traditionnels en Chine.

### **Les Occidentaux ont tardé à prendre la mesure du danger...**

Aux Etats-Unis, D. Trump se gausse de l'épidémie, il reçoit J. Bolsonaro et rigolent ensemble de la peur du coronavirus. Parallèlement, les CDC américains, effarés, diffusent un scénario dramatique, parlant de près de 2 millions de morts. « Selon une projection, entre 160 et 214 millions de personnes aux États-Unis pourraient être infectées au cours de l'épidémie. Cela pourrait durer des mois, voire plus d'un an, avec des infections concentrées sur des périodes plus courtes, échelonnées dans le temps. De 200 000 à 1,7 million de personnes pourraient mourir...Selon les calculs basés sur les scénarios du C.D.C., 2 à 21 millions de personnes aux États-Unis pourraient devoir être hospitalisées, ce qui déborderait le système qui ne dispose que d'environ 925 000 lits d'hôpital. » En réalité, les experts américains disent ainsi : voilà ce qui arriverait s'il n'y avait pas de réduction drastique des contacts, pas de confinement.

Au Royaume Uni, Boris Johnson s'appuie sans prendre la moindre précaution oratoire sur les propos de Patrick Vallance, chef de la recherche et développement du géant pharmaceutique GlaxoSmithKline (GSK) affirmant : « il n'est pas possible d'éviter que tout le monde attrape le virus. Et ce n'est pas non plus souhaitable, car il faut que la population acquière une certaine immunité ». Selon M. Vallance, il faudrait qu'environ 60 % de la population britannique contracte le virus pour qu'elle développe une immunité collective permettant d'éviter de futures épidémies. Si la plupart d'entre eux ne développeront qu'une forme légère de la maladie, (quelques millions), 500 000 décès pourraient advenir dans le pays, ça fait froid dans le dos. En Allemagne, le ton est certes très différent. Mais mercredi 11 mars, la chancelière Angela Merkel «a annoncé qu'il est probable que 60 à 70 % de la population allemande finisse par être infectée et a fait valoir qu'il est important de retarder ce processus autant que possible.»

En France l'attitude s'inscrit dans ce schéma, E. Macron le mardi 17 mars annonce par 5 fois « c'est la guerre » et se pose en De Gaulle, il mobilise le pays et suspend les libertés publiques. C'est un changement à 180°. Le 4 mars, Sibeth Ndiaye, porte-parole du gouvernement a eu ce mot: «[Lorsque nous serons] au stade 3, les métros continueront à circuler jusqu'à nouvel ordre, les transports en commun continueront à circuler jusqu'à nouvel ordre... la vie du pays ne s'arrêtera pas à cause du coronavirus.» Si le gouvernement a choisi d'interdire sur tout le territoire national les rassemblements non plus de 5.000, mais de plus de 1.000 personnes. Les préfets devront toutefois constituer des listes de rassemblements «utiles à l'intérêt de la nation, comme les manifestations, les concours, les transports en commun», qui seront exemptés d'interdiction. Quelles manifestations ? Les coupes de foot sont restées essentielles longtemps comme celle autorisée à Lyon avec des supporters venus d'une Lombardie en pleine épidémie? C'est troublant, est-ce vital pour la nation ? Le président qui a justifié la tenue du premier tour des

municipales, était le 4 mars encore au Théâtre parisien en disant qu'on ne peut pas supprimer la vie culturelle. Le ministre de la santé, dans un entretien à *Libération* proclamait encore le 6 mars, près de deux mois et demi après les débuts de l'épidémie en Chine : « On ne paralysera pas la vie économique et sociale du pays, ajoutant « quand l'épidémie est là, il s'agit surtout d'organiser le système d'alerte et de soin, et d'assurer la continuité des services de l'Etat, sans empêcher les *citoyens de vivre*. » Le dimanche 15 mars les parisiens sont sur les quais, à la terrasse des cafés dans les parcs, ils vivent. Comment s'en étonner ?

### **La Chine qui a dissimulé l'épidémie initiale semble mieux la maîtriser**

Face à cette pandémie, la première image qui vient est celle du cargo-Terre, dépourvu de caissons étanches, qu'une voie d'eau menace de faire sombrer. La vitesse de propagation de l'onde révèle la densité et l'étendue des interactions humaines. Les Chinois l'ont compris très vite, ils ont une bonne chaloupe. En Chine même avec 80 000 personnes infectées pour 1,4 milliard et environ 3500 morts, le tribut payé est modeste. Plus de 60 000 personnes ont guéri et le nombre de nouveaux cas est très faible, de sorte que l'épidémie décline.

En Chine " le nombre de nouveaux cas signalés est presque nul depuis deux semaines, alors même que les infections se multiplient dans d'autres pays. Mais surtout on observe qu'il y a des différences énormes de taux de contamination entre les provinces de la taille des grands Etats européens. De ce fait, les contaminations et les morts du coronavirus en Chine hors du Hubei sont soixante fois plus faibles que dans cette province. L'Organisation Mondiale de la Santé a fait l'éloge de la réaction de Pékin. " En Chine, et plus précisément dans la province de Hubei, où Covid-19 est apparu, et où la moitié des 170 000 cas – connus au 18 mars – ont été enregistrés, les médecins et les autorités sanitaires luttent en utilisant des mesures de santé publique sans précédent, notamment un cordon sanitaire et des mesures de confinement qui ont touché des millions de personnes et asséché, provisoirement du moins, l'épidémie. Un chercheur américain écrit que l'approche « audacieuse de la Chine pour contenir la propagation rapide de ce nouvel agent pathogène respiratoire a changé le cours d'une épidémie mortelle qui s'aggrave rapidement à l'Ouest. » Il s'avère qu'au 18 mars, le taux de contamination par millier de personnes en Chine est huit fois plus faible qu'en Italie et sans doute dans la plupart des pays occidentaux développés.

En Orient, les conduites et les discours diffèrent de ce qu'ils sont ici. Il faut d'abord dire fortement que la dictature n'a que faire des citoyens responsables : mort de Li Wenliang et de bien d'autres dont la perspicacité a été dénoncée par les autorités comme une trahison. Si d'un côté les autorités chinoises dénoncent les lanceurs de l'alerte, de l'autre elles appliquent une quarantaine drastique au sein du Hubei, autour de Wuhan, et quadrillent l'épidémie. Or, on sait qu'en l'absence d'un vaccin ou d'une thérapie, la réponse la plus efficace est de cloisonner, non pas à l'échelle des nations (fermer les frontières n'a aucun sens) mais des bassins de contamination, des quartiers, des foyers et de protéger les individus qui doivent impérativement sortir. Les dynamiques de l'épidémie en Asie, sous réserve de rebonds qui ne sont pas impossibles (voir l'analyse de Neil Fergusson et al 2020), montrent que la difficulté de restreindre nos interactions, c'est-à-dire nos libertés pratiques, face aux menaces collectives pourrait nous coûter cher. Le texte publié par Neil Fergusson et al (2020)<sup>1</sup>, le 18 mars est très alarmant. Je résume à la hache les conclusions. En l'absence de mesures il y aura 500 000 morts

---

<sup>1</sup> Qui a signé récemment un papier avec l'épidémiologiste français S Cauchemez.

par an au Royaume-Uni. Il y a deux stratégies : atténuation et suppression de l'épidémie. Seul le renversement de la dynamique épidémique dans les semaines à venir pourrait permettre d'avoir au Royaume-Uni assez d'unités de soins intensifs pour répondre aux besoins. Cette suppression est invraisemblable. L'atténuation des contaminations dépend essentiellement de la combinaison pendant les deux tiers du temps et au cours des douze mois à venir de trois mesures : l'isolement absolu des plus de 70 ans (la probabilité d'un plus de 70 ans de décéder en cas de contamination est 30 à 40 fois plus forte que pour un moins de 40 ans), le confinement des individus suspects d'être infectés, la mise en quarantaine des foyers où l'on a découvert un cas d'infection. Cette stratégie obtenue par des micro-simulations doit faire l'objet de réflexion collective.

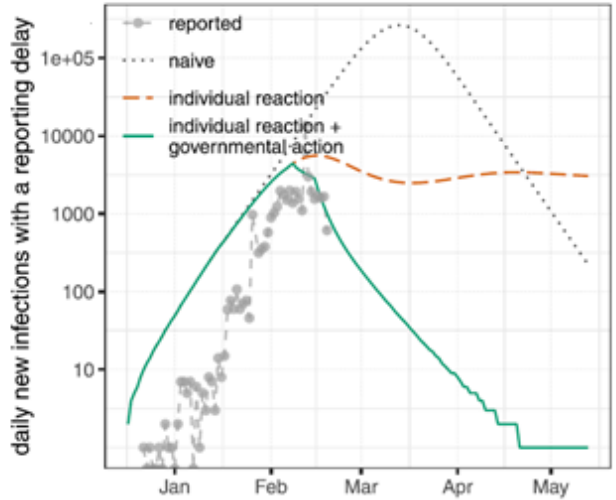
Sans être capable d'en apprécier dans le détail l'adéquation de ce modèle de réponse, j'ai commencé à réfléchir à partir de ce qu'on a observé en Chine, en Corée et à l'Ouest, en m'inspirant d'un article de chercheurs Chinois et Américains, dont les attendus épidémiologiques ne sont pas éloignés de ceux de Fergusson. Qiang Lin (2020) et ses collègues ont montré, qu'en Chine les actions, qui ont bloqué l'épidémie pour le moment, reposent sur une restriction forte et précoce des interactions due à la combinaison d'une coercition et d'une auto-restriction. La coercition est d'autant moins nécessaire que l'autodiscipline est forte. Le changement de la dynamique ne dépend pas principalement de paramètres pharmaceutiques ou viraux. Certes, il dépend de la transmissibilité du virus au sens biologique mais il dépend d'abord des interactions au sens sociologique ou épidémiologique : le nombre des contacts qu'une personne contaminée a avec des personnes susceptibles (non encore infectées) présentes autour d'elle. Cette quantité de contacts est un paramètre psychosocial qui dépend surtout du mode de vie (de la santé et de l'âge bien sûr).

Dans le contexte de l'épidémie je retiens surtout, à la suite de l'étude de Qiang Lin, que c'est devant l'augmentation des morts dans la population (parmi des connaissances ?) que les gens *volens nolens* restreignent leurs contacts. Par ailleurs, l'action coercitive des pouvoirs publics peut réduire des contacts qui ne le seraient peut-être pas autant dans certaines fractions de la population<sup>2</sup>. Elle est engagée selon les pays plus ou moins tôt et d'une manière plus ou moins sélective selon le statut sérologique<sup>3</sup>. Donc de la quantité de personnes rencontrées par chaque personne infectée dépend de l'action publique restreignant la circulation des gens, et de la 'pression des morts' indiquée par le taux de morts dans la population (nous restons des êtres au cerveau reptilien réagissant, et c'est heureux, à l'émotion devant la maladie et la mort des proches). Et, contrairement à ce qui a été dit presque partout, les restrictions des libertés ne font pas qu'aplatir la courbe, étaler dans le temps, elles diminuent de façon absolue le tribut de contaminations et de morts. Les différences de dynamiques illustrées par les trois courbes ci-dessous sont spectaculaires.

---

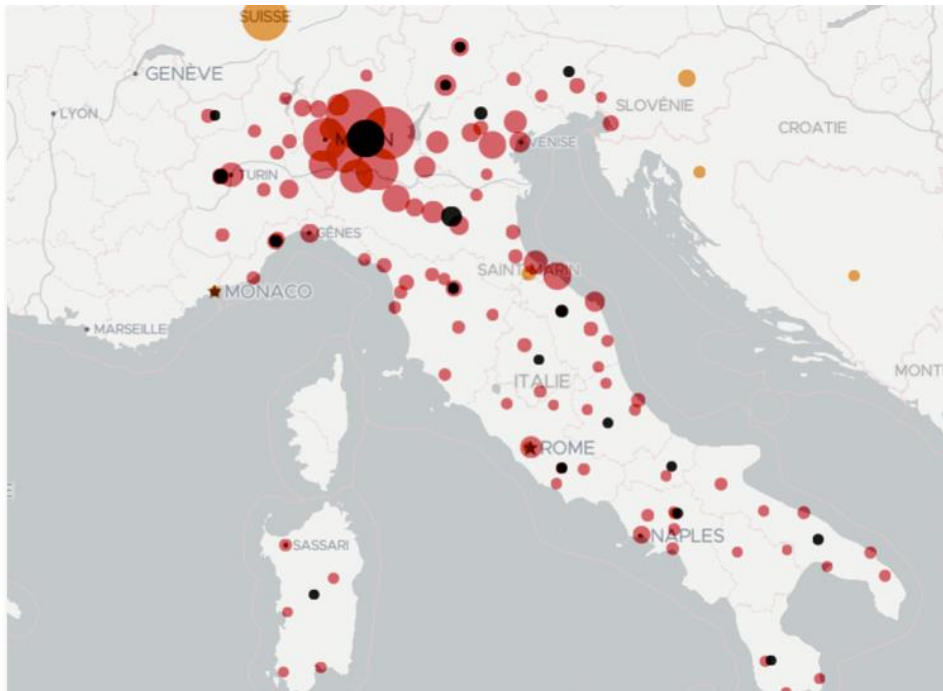
<sup>2</sup> En Corée, c'est une modalité moins répressive et plus informée par un dépistage massif qui ont conduit à une limitation des contacts avec les personnes contaminées. Ce souci d'autrui possiblement différencié devra être apprécié par les sociologues.

<sup>3</sup> Lin et al 2020 utilisent à la place d'un taux constant biologique, un taux qui dépend des comportements des individus et de l'action publique :  $\beta(t) = \beta_0 * (1 - \alpha) * (1 - \frac{D(t)}{N})^k$  ; Dans cette formule  $\beta_0$  est le taux de contamination par unité de temps  $\alpha$  est la réduction des interactions due à l'action publique,  $D(t)$  le nombre de morts,  $N$  la taille de la population,  $k$  est un coefficient d'intensité de la réponse adaptative.



**Figure 4.** (a) Daily new cases with a reporting delay of 14 days under three scenarios: naive (i.e., no action taken) as grey dotted curve, individual reaction regarding to the outbreak as red dashed curve, and individual reaction plus governmental action as green solid curve and reported cases (from official release and (Li et al., 2020) as grey curve

*Carte de la contagion par le coronavirus en Italie au 17 mars*



Selon le modèle de Lin, avec ces adaptations individuelles et cette action de l'Etat, tutélaire lorsque les citoyens sont très responsables ou coercitive lorsqu'ils le sont peu, le nombre d'infections nouvelles plafonne à un niveau plus bas et plus tôt. On n'ose pas aborder ce fait que les Occidentaux ont pris l'habitude de se comporter de manière très individualisée. Or c'est en raison de l'adaptation des comportements individuels, combinée à l'action publique, que le

nombre des nouvelles contaminations n'augmente plus, cela entraîne une forte réduction et, après plusieurs semaines au minimum, une extinction du nombre de nouvelles contaminations, donc progressivement un arrêt de l'épidémie.

Cette adaptation semble commencer à se manifester en Italie. Rapidement les Lombards, je ne parle pas des acteurs de santé mobilisés, ont cessé d'ignorer les risques, et se sont apparemment comportés de manière beaucoup moins désinvolte que beaucoup d'Espagnols et sans doute de Français, dont la défiance par rapport aux consignes publiques reste élevée jusqu'au 17 mars. Est-ce en raison de la pression des contaminations (en rouge) et des morts (en noir) dont la carte ci-dessus témoigne, à cette date ?

## **L'individualisation des mœurs et la démocratie**

Le coronavirus n'a encore rien à voir par le nombre actuel de morts avec la grippe espagnole de 1918 qui a fait 50 millions de morts, mais cette épidémie touche tout le monde et il se pourrait que le tribut soit lourd. Cette épidémie met à mal un monde très interdépendant, vivant en flux tendu ; un monde où les entreprises n'ont pas de stock et dépendent de la demande immédiate. Le blocage de la production en Chine a duré deux mois, il va se déployer à l'Ouest et il est susceptible d'avoir des conséquences économiques et sociales plus profondes que la crise financière de 2008.

Il nous prend à contrepied. Nous avons désappris que les maladies étaient transmissibles. Dans mon livre, *Les maladies du bonheur* touché en vol par le « scud corona », me reportant aux chiffres du *Global Burden of Disease*, je montre que les maladies transmissibles ont connu un déclin historique. Inversement, les cancers, les maladies cardio-vasculaires, les diabètes ont pris une part importante dans les pathologies contemporaines. Ces affections sont le reflet de l'allongement de la durée de nos existences, mais illustrent aussi l'individualisation de nos comportements. Naturellement, nous sommes rétifs à un changement drastique de notre manière de vivre. L'épidémie du corona virus est l'expression d'un sort partagé et convoque par l'imagination les terreurs d'autrefois : peste, choléra, typhus.

Nous sommes aussi pris à contrepied parce que la catastrophe climatique pointait d'autres dangers pour la santé. Les fortes variations climatiques actuelles démultiplient les vecteurs d'infections : les maladies respiratoires sont amplifiées par les microparticules, les diarrhées exacerbées par la pollution des eaux, la propagation de la dengue par les hautes températures de l'air. Or le corona virus doit peu au détraquement climatique. Enfin, parce que ce virus, comme H1N1, vient d'Orient, plus exactement de Chine, dont la puissance économique, la croissance et les appétits commerciaux commencent à inquiéter ses voisins immédiats comme les Occidentaux.

Que de temps perdu ! Les Occidentaux ont jusqu'ici brandi des égoïsmes nationaux plus que de la solidarité. Il y a une extraordinaire hétérogénéité des taux de contamination en Europe qui réagit à l'épidémie comme elle répond aux migrations : pays par pays. Alors qu'elle a trouvé la Chine ni divisée ni indécise, cette pandémie nous trouve désunis. Les Européens ne devraient-ils pas envisager collectivement des mesures de confinement strictes à des échelles infranationales ? Du fait que l'Europe est affaiblie, et les sociétés qui la composent sont fragmentées : aucune légitimité n'y autorise les dirigeants politiques à réduire les libertés publiques tant que la bateau n'est pas en train de sombrer. Ainsi, quand E. Macron dit « je m'appuie sur les avis des scientifiques », il énonce d'abord le fait que jusqu'au dernier moment il n'a pas la légitimité

politique pour prendre des mesures drastiques. C'est quand nous approchons du mur que lui, comme le plupart des dirigeants occidentaux, peuvent commencer à agir, évidemment avec beaucoup plus de retard que les dirigeants chinois. Or les scientifiques, les épidémiologistes notamment, comme Q. Lin ou N. Fergusson et leurs collègues montrent que la dynamique dépend des comportements des citoyens et des restrictions politiquement décidées. Il ne leur appartient pas de dire ce qu'il faut faire. Or les politiques disent non pas seulement qu'ils consultent les scientifiques mais qu'ils suivent leurs recommandations. Le serpent se mord la queue. Au vu des processus mis en lumière par les modèles mentionnés succinctement, il y a une incohérence dans cette démarche des pouvoirs publics, qui tient précisément au fait que les dynamiques épidémiologiques ne sont pas principalement, à court terme, régies par des variables biologiques ou pharmaceutiques (voir le texte de Fergusson et al. 2020) . Ce sont les comportements sociaux et les actions publiques qui sont déterminantes. Ce sont des variables exogènes aux modèles. On ne peut donc attendre de ces modèles qu'une description plus ou moins précise des conséquences des dynamiques sociopolitiques ou si l'on veut bio-socio-politiques. Les dynamiques dépendent à court terme de nos choix, et des choix des dirigeants que nous avons élus.

Le président Macron, désireux de rassurer et de protéger les personnes les plus vulnérables, parle de l'épidémie la plus grave du siècle en France. En fait, c'est probablement la plus grave des atteintes *respiratoires* virales, de plus, si ce virus n'a pas de passeport, pourquoi prendre une référence spatiale nationale ? Dans le monde, la tuberculose c'est 1,6 millions de victimes par an, la malaria près de 2 millions mais ces fléaux touchent peu les Occidentaux. Au cours des trente dernières années, le tribut payé au Sida, fut de 35 millions de victimes. Le Sida touche les plus jeunes, des hommes plus que des femmes, et en plus grande proportion des homosexuels et usagers de drogue. D'une certaine façon, le Sida renvoie à des actes délibérés – contacts sexuels, partages de seringue – alors que le coronavirus touche tout le monde, mais surtout les plus vieux, les obèses, ceux qui souffrent de déficits immunitaires.

Les pouvoirs publics en France veulent aujourd'hui mobiliser la population au-delà des soignants qui sont depuis des semaines déjà mobilisés, c'est très bien et nécessaire. Mais pourquoi alors ne dispose-t-on pas de masques de protection FFP2 pour la population générale ? Pourquoi n'en a-t-on pas produit depuis janvier ? On nous dit de nous protéger comme on l'a fait pour le VIH mais on ne nous donne pas les moyens, même les pharmaciens ne disposaient pas, pour eux-mêmes, au 18 mars de masques, ni les policiers, ni les pompiers. Est-ce difficile de produire de tels masques ? On apprend aussi que la France par exemple ne dispose pas à cette date de moyens de faire des tests en population générale, alors que nous savions depuis des semaines que nous allions être confrontés à la nécessité de faire des tests pour isoler de plus nombreux cas de contamination et réduire en circonscrivant les contacts, en faisant de l'autoconfinement responsable, l'épidémie. C'est inconséquent.

Outre la question des libertés publiques, l'épidémie pose avec une urgence dramatique la question du choix des vies à sauver. On apprend, c'est évidemment beaucoup plus difficile d'y remédier, que l'Allemagne dispose de 5 fois plus d'unités de soins intensifs pour 1000 personnes que la France ou le Royaume Uni. Pourquoi un tel décalage ? Parallèlement, on lit s'agissant de la probable submersion des capacités de soins intensifs que pour le comité d'éthique, le CCNE, «sélectionner les personnes à protéger en priorité en fonction de leur seule valeur "économique" immédiate ou future, c'est-à-dire de leur "utilité" sociale, n'est pas acceptable. La dignité d'une personne n'est pas tributaire de son utilité, qui est du reste une notion extrêmement difficile à cerner, notamment en la circonstance». Cette position est un belle

résolution sans portée. Les choix ont été faits en amont et des directives ont été données pour réserver les soins à ceux qui ont la meilleure espérance de s'en sortir. On fait le tri des vies potentielles comme sur un champ de bataille.

Puisse cette épidémie nous rappeler que la croissance n'est pas un bien en soi, révéler qu'en Chine comme en Iran les dictatures peuvent pâtir du mensonge qu'elles utilisent abondamment, et renforcer les mérites d'une prise en charge démocratique des menaces collectives.

Hugues Lagrange CNRS Sciences po  
Dernier ouvrage *Les maladies du bonheur*  
PUF