DOSSIER

Covid-19 : tout savoir sur la pandémie de coronavirus qui a déjà fait plus d'un million de morts dans le monde

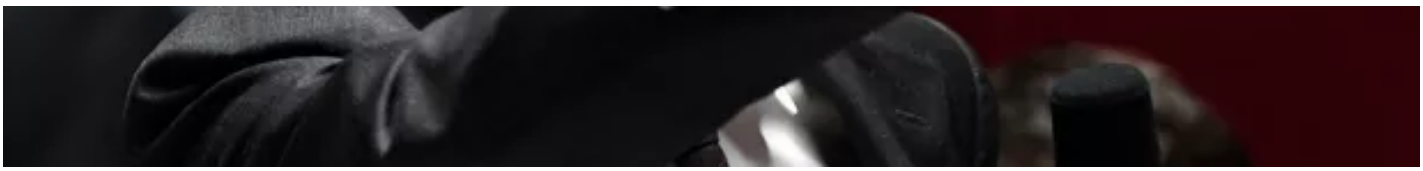
Tous les articles du dossier

Réservé aux abonnés

«Vouloir arrêter une épidémie avec le confinement, c'est comme vouloir arrêter la mer avec ses bras»

FIGAROVOX/GRAND ENTRETIEN - Le confinement est une piètre stratégie pour lutter contre ce virus, analyse Jean-Loup Bonnamy. Il faudrait s'inspirer selon lui des pays asiatiques qui prônent le dépistage massif et l'isolement des seuls malades.

Par **Paul Sugy**
Publié le 6 novembre 2020 à 16:13, mis à jour le 9 novembre 2020 à 11:26



Le premier ministre de la République, Jean Castex. *STEPHANE DE SAKUTIN/AFP*

Normalien, agrégé de philosophie, Jean-Loup Bonnamy est spécialiste de géopolitique et de philosophie politique. Il vient de publier, avec Renaud Girard, Quand la psychose fait dérailler le monde *(collection «Tracts», Gallimard, 3,90 €), où il critique le confinement, propose une stratégie sanitaire alternative, annonçait la seconde vague ainsi que la nécessité d'armer les hôpitaux pour y faire face.*

FIGAROVOX. - Ce nouveau confinement permettra-t-il d'endiguer la seconde vague, alors que vous dénonciez l'archaïsme et l'inefficacité sanitaire du confinement du printemps dernier dans un court essai paru dans la collection «Tracts» de Gallimard?

Jean-Loup BONNAMY. - Je ne le pense pas. Ma principale critique contre le confinement est d'ordre sanitaire: le confinement n'est pas très efficace pour sauver des vies et désengorger les hôpitaux.

C'est un remède passéiste et archaïque, une sorte de ligne Maginot. Au début du XIXe siècle, le grand écrivain Pouchkine décrivait déjà le confinement imposé par les autorités russes pour lutter (sans succès) contre l'épidémie de choléra. Je suis assez surpris qu'en 2020, à l'époque d'Internet, dans un pays moderne qui se trouve être la sixième puissance mondiale, on utilise un remède qui fait davantage penser au début du XIXe siècle qu'à l'ère du big data. Je ne suis donc pas sûr que le confinement soit le meilleur choix sur le plan sanitaire. D'ailleurs aucune preuve scientifique de son efficacité n'existe. Même l'OMS (qui avait beaucoup appuyé le confinement au printemps) déconseille aujourd'hui le recours au confinement.

Relisez aussi *Le Hussard sur le toit* de Giono, qui se déroule en Provence durant l'épidémie de choléra de 1832 et vous verrez que le confinement marche mal. En effet, le bon sens voudrait qu'on sépare les malades des non-malades afin d'éviter la contagion. C'est la base de la médecine moderne et du traitement des maladies infectieuses (diagnostiquer/isoler/soigner). Or, dans le confinement, cette logique de séparation et de mise à l'isolement n'est absolument pas respectée.

Au contraire, on enferme ensemble des malades et des non-malades, facilitant parois ainsi la propagation du virus. C'est d'ailleurs ce qu'on a constaté dans les Ehpad: le confinement risque de diffuser la maladie chez les plus fragiles et d'aboutir à une hécatombe. Le précédent du bâteau de croisière japonais *Diamond Princess* (où plus de 712 personnes furent contaminées) devrait nous alerter sur le danger de confiner ensemble des malades et des non-malades.

80 % des contaminations ont lieu dans le cercle familial et (…) la contamination en extérieur, à l'air libre, est presque impossible

Fermer les petits commerces ou empêcher les gens de sortir dans la rue sans attestation est assez inutile puisque 80 % des contaminations ont lieu dans le cercle familial et que la contamination en extérieur, à l'air libre, est presque impossible.

Cette faible efficacité sanitaire du confinement pour lutter contre le Covid-19 et sauver des vies est frappante lorsque l'on compare les pays. L'Argentine est confinée depuis le printemps et le nombre de morts du Covid y augmente encore. Au contraire, Taïwan (21 millions d'habitants) n'a pas confiné et n'a eu que sept morts! Les pays qui ont confiné

longtemps au Printemps (Espagne, Italie, France, Belgique, Royaume-Uni…) affichent un nombre de morts très élevé. Au contraire, l'Allemagne, qui a fait le choix d'une autre stratégie avec un semi-confinement beaucoup plus souple, terminé plus tôt, mais un dépistage massif et une bonne qualité de soin, compte six fois moins de morts par habitants que la France. Les pays asiatiques qui font le choix du dépistage et de l'isolement des malades (7 décès à Taïwan, 400 en Corée, 107 à Hongkong…) comptent beaucoup moins de décès. Et ce sans même recourir au moindre confinement!

Vouloir arrêter une épidémie avec le confinement, c'est comme vouloir arrêter la mer avec ses bras. Le virus est une création de la nature. Si l'épidémie s'est arrêtée partout en Europe en mai (y compris en Suède, pays qui n'a pas confiné), c'est en grande partie pour des raisons naturelles. Si elle reprend aujourd'hui, ce n'est pas à cause d'un «*relâchement*» des Français ni d'un déconfinement trop rapide ni d'une perte de contrôle, mais pour des raisons naturelles. On nous dit aujourd'hui que l'épidémie est devenue hors de contrôle: ce n'est pas exact.

Certes, elle est hors de contrôle aujourd'hui, mais en réalité, elle l'a toujours été. On ne sait pas contrôler la propagation d'un virus respiratoire. Si elle s'est mise en sommeil à l'été, c'est pour des raisons indépendantes de notre action. C'est un fait bien connu que dans les régions tempérées comme l'Europe (ce n'est pas le cas dans les autres types de climats), les virus respiratoires sont plus contagieux et plus violents à la saison hivernale. C'est d'ailleurs cette saisonnalité des virus respiratoires qui nous a permis d'annoncer dans notre livre (avec raison, hélas) la survenue d'une deuxième vague et la saturation pour

l'automne de notre système hospitalier. Et c'est pour cette même raison que je ne crois pas au confinement, car à ma connaissance il n'a pas la capacité d'agir sur le taux d'humidité ou le cycle des saisons.

Combien de confinements allons-nous vivre ?

Surtout, quand même bien le confinement marcherait, les contagions reprendraient très vite dès le début du déconfinement tant que l'hiver ne sera pas passé. Il faudrait donc reconfiner et ainsi de suite. Combien de confinements allons-nous vivre?

D'autres solutions seraient possibles, sans que le nombre de décès n'explose?

Oui. Je doute de l'efficacité des mesures générales. Prenons un exemple: les accidents de la route tuent un million de personnes par an, avec une moyenne d'âge bien plus basse que celle du Covid. Pourtant, on n'interdit pas la voiture pour autant. Mais on prend des mesures ciblées: réfection des routes, lutte contre l'alcoolémie, voitures plus solides et avec des airbags...Entre tout fermer et ne rien faire, il existe un juste milieu, qui est la seule attitude efficace: les mesures ciblées.

Autre exemple: au Japon, il existe un phénomène naturel très grave: les séismes. Les Japonais ont-ils eu l'idée bizarre d'empêcher les séismes? Bien sûr que non! Cela veut-il dire qu'on ne peut rien faire contre les séismes? Certainement pas! D'une part, les Japonais cherchent à détecter le mieux possible les tremblements de terre afin d'évacuer la population au plus vite, d'autre part, ils font des constructions antisismiques très robustes. Pour le virus, c'est la même chose.

Il est illusoire et irréaliste de penser qu'on va contrôler la circulation d'un virus respiratoire émergent dans un pays de 67 millions d'habitants. Ce serait comme vouloir empêcher les séismes. Mais cela ne signifie pas qu'on ne peut rien faire contre le virus. Bien au contraire. L'objet principal de mon essai est de dessiner une stratégie sanitaire alternative, sérieuse et crédible, inspirée de ce qui réussit à l'étranger et du retour d'expérience des soignants sur le terrain, une stratégie plus efficace que le confinement pour sauver des vies. Comme je l'ai dit, le danger du virus n'est pas sa (faible) mortalité, mais sa capacité à saturer les hôpitaux. Or, le confinement ne réglera pas ce grave problème de saturation hospitalière. Pour le régler, il n'y a que deux choses à faire.

D'une part, augmenter en urgence les capacités hospitalières. Il faut mobiliser l'armée (comme l'ont fait les Suédois), les cliniques privées, les médecins et infirmiers libéraux, les médecins et infirmiers récemment retraités, recruter des femmes de ménage (pour décharger les soignants de toutes les tâches non médicales, comme par exemple refaire les lits). Comme le propose le Docteur Kierzek, on pourrait aussi organiser les services différemment: plutôt que de mettre dans une même équipe cinq médecins-réanimateurs, éclatons le service en séparant les spécialistes et en plaçant autour d'eux des internes ou des infirmiers non spécialisés, mais coachés par le réanimateur. On multiplierait ainsi d'autant le nombre d'équipes de réanimation. Il nous faut plus de lits de réanimation (environ 20.000 au total) et aussi plus de lits conventionnels en soins intensifs.

Les Slovaques viennent de tester 75 % de leur population en un week-end !

D'autre part, il faut appliquer le tryptique tester - isoler - traiter. Il faut un dépistage de masse dans la société française: sur le lieu de travail, dans les Ehpad, dans les pharmacies...Les personnes à risque - que l'on peut identifier grâce au big data de l'assurance maladie - doivent être dépistées deux fois par semaine, avec des tests antigéniques (plus rapides et moins chers que les PCR). Ainsi les Slovaques viennent de tester 75 % de leur population en un week-end! Si on est malade, il faut être isolé dans un hôtel (comme le fait la Corée et comme le préconise l'Académie de médecine).

Surtout, il faut prendre en charge les malades le plus tôt possible, en leur donnant de l'oxygène, et si besoin des corticoïdes et des anticoagulants. Cela permet de faire s'effondrer le taux de décès et de passage en réanimation. Et ça peut se faire à domicile ou à l'hôpital, avec un personnel qui n'a pas besoin d'être très formé. Avec une telle méthode, on éviterait le confinement, on sauverait l'économie et surtout on aurait bien moins de morts du Covid!

La peur est mauvaise conseillère: le confinement est un remède pire que le mal?

Ma critique du confinement est bien sûr aussi économique et sociale. Le remède (le confinement) risque d'être bien pire que le mal (le Covid). Le bilan coûts-avantages du confinement (que tout gouvernement devrait faire avant de se décider) est largement défavorable au confinement. Durant le premier confinement, les violences conjugales ont augmenté de 40 %. La période a aussi été très dure pour les personnes atteintes de troubles psychiques et a multiplié les addictions et les dépressions.

Et la crise économique, ce sont des choses très concrètes: la récession, le chômage, l'appauvrissement généralisé, les faillites, les suicides, un pays exsangue...Le premier confinement a déjà jeté un million de

Français en plus dans la pauvreté. Les bénéficiaires de l'aide alimentaire ont augmenté de 30 %. Le Secours populaire a vu exploser le nombre de demandes de repas et 45 % des gens qui sont venus étaient jusque-là inconnus de l'association.

Si le confinement était un essai médicamenteux, on l'arrêterait tout de suite à cause des effets secondaires terribles! Il ne s'agit pas d'opposer économie et santé, car les crises économiques dégradent notre santé et tuent aussi. 1929 l'a prouvé.

Surtout, le confinement et ses effets économiques menacent notre système hospitalier. En effet, c'est l'activité économique qui, grâce à des impôts et à des charges, finance notre système hospitalier. Si on contracte l'activité, il y aura moins de rentrées fiscales et donc moins d'hôpitaux, moins de lits, moins de respirateurs avec des soignants moins nombreux et moins bien payés! Pour sauver notre système hospitalier, il faut déconfiner au plus vite!

Vous décrivez aussi la «*psychose*» qui s'est emparée du monde depuis le début de l'épidémie: en fait-on trop avec ce virus?

Ce virus nous pose un énorme problème de santé publique, qui vient du caractère potentiellement suffocatoire de la maladie chez les patients à risque. Nos services de réanimation risquent d'être submergés. Mais en ce qui concerne la dangerosité du virus, elle reste faible. L'épidémie de Covid-19 est une épidémie banale, d'ampleur moyenne, comme l'humanité en a déjà connu des centaines. Chaque année, 60 millions de personnes meurent dans le monde (dont 600.000 en France). En 2020, le Covid-19 à lui seul ne fera pas bouger le chiffre de la mortalité mondiale.

La mortalité du Covid-19 est bien inférieure à 0,5 %. Sur les 1046 marins infectés du porte-avions Charles de Gaulle, aucun n'est mort. La mortalité de son cousin le SRAS, qui toucha l'Asie en 2003, était comprise entre 10 et 20 %. Celle de son autre cousin, le Mers saoudien est de 40 %. Celle d'Ebola oscille entre 60 et 90 %. Comme dans l'écrasante majorité des infections respiratoires classiques et contrairement à la Grippe espagnole de 1918 qui frappait principalement des jeunes, le virus tue surtout des personnes âgées. Que ferons-nous le jour où nous serons confrontés à un virus aussi contagieux mais bien plus létal que le Covid-19?

En 2016, les broncho-pneumopathies obstructives ont fait plus de deux millions de victimes. Cette année-là, on n'a pas arrêté l'économie de la planète pour autant.

Bien sûr, nous pourrions parler des grandes épidémies du passé, bien plus mortelles que l'épidémie actuelle, avec la Peste noire au XIVee siècle (40 % de la population européenne tuée!) ou la Grippe espagnole de 1918-1919 (50 millions de morts), mais rappelons juste qu'en 1969, alors que nous étions déjà un pays moderne, la grippe de Hongkong a fait un million de morts dans le monde, dont 35.000 en France. Pourtant, aucune mesure particulière n'avait été prise et la société n'en a gardé aucun traumatisme.

Selon l'OMS, en 2016, les broncho-pneumopathies obstructives ont fait plus de deux millions de victimes. Cette année-là, on n'a pas arrêté l'économie de la planète pour autant.

En Chine, la pollution deux millions de personnes par an. Cela veut dire que le nombre de morts causé par la pollution en Chine sera plus important que le nombre de victimes dues au Covid-19 non seulement en Chine, mais même dans le monde entier. Même chiffre en Inde. Si nous regardons les épidémies actuelles, nous voyons que deux millions de gens sont rongés vivants et mutilés par la lèpre (avec 200.000 nouvelles contaminations par an). 200 millions de gens souffrent du paludisme, maladie qui tue 500.000 victimes par an. Pourtant, ces pathologies bien plus dangereuses ne mettent pas le monde à l'arrêt, car comme elles sont connues de longue date, elles ne provoquent plus aucune hystérie. C'est la nouveauté du virus qui nous terrorise.

En 2020, les causes principales de la mortalité vont rester les mêmes que les années précédentes: cancers (neuf millions de morts par an), faim (9 millions de morts par an, il suffit donc de 40 jours à la faim pour tuer autant que le Covid depuis son apparition), pollution, broncho-pneumopathies (3,5 millions), infections respiratoires hors-Covid (2,5 millions, dont 600.000 pour la grippe), tuberculose (un million), paludisme, SIDA, hépatites, accidents de la route, guerres...Les vrais tueurs de masse du XXIe siècle en Occident ne sont pas le Covid-19. Ils ont pour nom: drogues, acides gras saturés, sel, sucre, surconsommation de médicaments, tabac (qui fait 75 000 morts en France chaque année)...Ce sont eux qui tuent le plus. C'est sur eux que nous devrons faire porter sur la durée nos politiques de santé publique.

En France (...) il n'est finalement pas mort plus de gens du 1er janvier au 30 septembre 2020 qu'en 2019 sur la même période

Comme le Covid tue surtout des personnes avec une espérance de vie déjà basse, il n'a pas pour l'instant provoqué de surmortalité. Dans notre livre, je cite l'exemple d'un médecin qui a intubé un homme atteint d'un cancer en phase terminale et qui ne pesait plus que 37 kg...mais comme ce malheureux patient était aussi positif au Covid, il a été compté comme mort du Covid. En France, malgré la première vague et un pic de mortalité en avril, il n'est finalement pas mort plus de gens du 1er janvier au 30 septembre 2020 qu'en 2019 sur la même période. La Suisse a même connu en 2020 moins de décès au premier semestre 2020 qu'en 2019. Nous sommes donc en pleine surréaction contre-productive.

Cette surréaction confine même parfois au délire. En Inde, des agressions contre le personnel soignant (suspecté d'être contaminé) ont eu lieu. Des infirmiers et des médecins ont été attaqués dans la rue ou expulsés de chez eux par leurs propriétaires ou leurs voisins. Le problème est tel que le premier ministre, Narendra Modi, a condamné ces actes publiquement et menacé leurs auteurs de poursuites judiciaires. En Italie, une jeune femme médecin a été tuée par son compagnon, qui l'accusait (à tort) de lui avoir transmis le virus. Au Canada, pays où la police peut débarquer chez vous pour vérifier que vous ne recevez pas des amis, Theresa Tam, responsable de la santé publique, a préconisé de porter le masque durant les rapports sexuels.

Ne prenons pas ces manifestations à la légère: la psychose tue. Souvenons-nous de ces drames courants qui surviennent régulièrement dans certains stades ou boîtes de nuit: un incendie se déclare, les gens fuient dans la panique, l'incendie ne tue personne mais la bousculade due à la panique, elle, fait plusieurs morts. Si tout le monde était sorti dans le calme, tout se serait bien passé. Souvenons-nous aussi de la

défaite de 1940 et de l'Exode. Nous n'avions perdu que 2 % de nos soldats. Nos pertes n'étaient pas plus élevées que celles des Allemands et nous pouvions poursuivre la lutte.

Pourtant, nous avons été saisis par la «*froide déesse*» de la peur, pour reprendre l'expression de Joseph de Maistre. Totalement désorganisés, nous avons abandonné le combat et la population s'est enfuie sur les routes dans une pagaille généralisée qui a causé la mort de 100.000 civils! Au contraire, à Dunkerque, l'évacuation miraculeuse des troupes britanniques et françaises, au milieu des bombes allemandes, n'a été possible que parce que les hommes se sont montrés disciplinés et n'ont pas cédé à la panique. Étant aujourd'hui dans une situation infiniment moins grave que la leur, nous devrions, nous aussi, pouvoir garder notre calme.

Les médias ont eu, selon vous, une large responsabilité dans cette psychose…

L'Histoire est riche en psychoses collectives, mais c'est la première fois - à cause d'Internet et des médias - qu'une psychose gagne le monde entier ou presque. Pour expliquer cette psychose ambiante, nous avons développé un modèle explicatif: le triptyque médiatisation - émotion - mimétisme.

Les médias renforcent la psychose ambiante. Ils ont repris sans précaution les modélisations statistiques apocalyptiques de l'Imperial College de Londres, qui prédisaient 500.000 morts à la France si elle ne confinait pas. Or, les mêmes statistiques annonçaient 70.000 morts à la Suède sans confinement. La Suède n'a pas confiné. Bilan? 5997 morts. 11 fois moins qu'annoncé. En termes de nombre de morts par habitant,

c'est à peine plus que la France. Et c'est beaucoup moins que des pays qui ont pourtant lourdement confiné comme la Belgique, l'Espagne, l'Italie ou le Royaume-Uni.

Chez les plus de 90 ans, c'est-à-dire chez les plus vulnérables, la mortalité du virus est de 20 %

De même, les médias alimentent la psychose en nous donnant chaque jour le nombre de morts du Covid (même à l'été quand ce chiffre était fort bas). Pourquoi ne le font-ils pas aussi pour la grippe (entre 5000 et 15.000 morts par an en France, avec un pic à 21.000 en 2017), les cancers, les accidents de la route ou les suicides? Ils nourrissent aussi la psychose en parlant sans cesse de quelques rares jeunes qui sont morts du covid-19. Mais les cas sont extrêmement rares et, quoique tragiques, restent insignifiants sur le plan statistique. D'ailleurs, chaque année, en France, quelques enfants et adolescents meurent de la rougeole, de la varicelle ou de la grippe (dont un nourrisson en janvier 2020 à Pontarlier).

Comme disait Lénine, «*les faits sont têtus*». La moyenne d'âge des patients décédés avec le Covid-19 est de 81 ans en France. Cette moyenne d'âge correspond à celle de l'espérance de vie! Dans le cas du Luxembourg, elle est même supérieure de 4 ans à celle de l'espérance de vie (86 ans de moyenne d'âge pour les victimes du Covid alors que l'espérance de vie luxembourgeoise est de 82 ans). En France, un tiers des décès a eu lieu dans les Ehpad, 80 % des victimes avaient plus de 75 ans, 93 % plus de 65 ans. Les deux tiers souffraient d'une comorbidité.

Seuls 2 % des patients décédés étaient âgés de moins de 60 ans et sans comorbidité connue (mais peut-être certains avaient-ils des comorbidités cachées). Même chez les personnes âgées, les taux de survie restent bons. Chez les plus de 90 ans, c'est-à-dire chez les plus vulnérables, la mortalité du virus est de 20 %. Ce qui signifie qu'un nonagénaire infecté a tout de même 80 % de chances de survie. À cela, il faut ajouter le critère du surpoids: 83 % des patients Covid en réanimation sont en surpoids.

Beaucoup de ces jeunes victimes du Covid-19 souffraient d'autres pathologies. On a par exemple beaucoup parlé de la mort d'un adolescent portugais. Mais après examen, on a découvert que, même s'il avait bien été atteint par le Covid, il souffrait d'un psoriasis qui avait affaibli son système immunitaire et que surtout il avait aussi une méningite, maladie qui soit fut la vraie cause de sa mort soit qui amplifia considérablement les effets du Covid. On nous a aussi parlé de la mort d'un adolescent guyanais de 14 ans. Certes, le pauvre jeune homme était positif au Covid, mais il était surtout atteint de la fièvre jaune, une maladie tropicale très grave, qui a une mortalité de plus de 30 % et qui fut la vraie raison de sa mort.

La BBC alimente la psychose collective en faisant passer un message subliminal : les enfants meurent aussi du Covid-19 ! Or la réalité statistique est tout le contraire

De même, sur son site, la BBC a consacré un article entier à la mort d'une petite fille de 5 ans. Au détour de l'article et sans insister sur cette information pourtant capitale, le média de référence britannique nous

dit allusivement que la petite fille souffrait d'une autre pathologie, sans préciser laquelle. La mort d'un enfant est toujours un scandale. C'est injuste et horrible. Tout doit être fait pour empêcher que cela ne se produise. Mais ce sont des choses qui arrivent. Six millions d'enfants de moins de 15 ans meurent chaque année dans le monde. Un enfant meurt toutes les deux minutes du paludisme, soit 260.000 par an.

Tout en étant factuel, l'article de la BBC alimente la psychose collective en faisant passer un message subliminal: les enfants meurent aussi du Covid-19! Or la réalité statistique est tout le contraire: le virus est quasiment inoffensif pour les enfants et les adolescents. 0,4 % des victimes ont moins de 45 ans. Sur 39.000 morts en France, 28 ont moins de 30 ans. Et les rares fois où il tue des enfants, ceux-ci sont très souvent atteints par ailleurs d'une pathologie lourde. Plus tard, il faudra que les sociologues analysent soigneusement le rôle qu'ont joué les médias dans l'émergence d'une psychose mondiale face à une maladie peu létale.

La vie humaine a une valeur inestimable. Quel que soit son âge, toute personne doit être soignée et sauvée si cela est possible. Il est hors de question de laisser qui que ce soit mourir d'asphyxie alors que nous serions en mesure de l'empêcher. Mais mettre davantage en avant ces statistiques aurait trois avantages: réduire la psychose, mieux protéger les personnes à risque, laissez vaquer à leurs occupations habituelles tous ceux qui ne risquent rien.

Nous ne pouvons pas mettre tout un pays à l'arrêt et détruire notre économie pour un virus à la létalité aussi faible et qui tue un public aussi âgé et aussi ciblé. Nous devons maintenant utiliser d'autres méthodes pour protéger les personnes à risque.

Êtes-vous surpris par le consentement de la population française à ces mesures? Où sont passés les Gaulois réfractaires?

La population fait preuve d'un admirable civisme, même si ce second confinement est déjà beaucoup moins bien accepté que le premier. Mais le Gaulois réfractaire est une bombe à retardement.

Plus le confinement sera long, plus le risque de troubles sociaux violents est important. Déconfinons de toute urgence!

À VOIR AUSSI - Le confinement impacte-t-il notre santé mentale?