



PLANÈTE • COVID, CINQ ANS APRÈS

Covid-19 : il y a cinq ans, ces semaines cruciales qui ont vu dirigeants mondiaux et scientifiques tâtonner face à une crise inédite

Par Florence Rosier

Publié aujourd'hui à 05h45, modifié à 09h08

Lecture 10 min.

Article réservé aux abonnés

Offrir l'article

RÉCIT | Début 2020, une étrange épidémie virale, née en Chine, se propage à travers le monde. Pendant que les scientifiques cernent l'ennemi et définissent les meilleures défenses, les gouvernements tardent à réagir. Retour sur un pas de deux délicat entre science et politiques sanitaires.

Jeudi 30 janvier 2020. En fin d'après-midi, au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à Genève, le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus prend la parole face à un aréopage de journalistes internationaux. « *Ces dernières semaines, nous avons assisté à l'émergence d'un agent pathogène jusqu'alors inconnu, qui s'est transformé en une flambée épidémique sans précédent...* », commence le directeur de l'OMS.

Puis, il détaille l'avancée de cet agent, un virus : en Chine, 7 736 personnes ont été diagnostiquées, 170 sont mortes. Hors de Chine, le virus a déjà diffusé dans dix-huit pays, contaminant 98 personnes, et huit cas de transmission interhumaine ont été établis.

Les mots les plus attendus, « Docteur Tedros » les prononce enfin : « *Je déclare une urgence de santé publique de portée internationale [Uspji] concernant l'épidémie mondiale de nouveau coronavirus* », dit-il en butant sur ce dernier mot, trahissant, peut-être, son émotion.



Le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom, lors d'une réunion avec le

président chinois, Xi Jinping, au Grand Hall du Peuple à Pékin, le 28 janvier 2020. La Chine a exhorté ses citoyens à reporter leurs voyages à l'étranger alors qu'elle déploie des efforts sans précédent pour contenir une épidémie qui a tué 106 personnes et poussé d'autres gouvernements à éloigner leurs ressortissants de l'épicentre de la contagion. NAOHIKO HATTA / AFP

Les pays membres de l'OMS prennent-ils immédiatement la mesure de cette menace ? « *Ce n'est pas évident !* », glisse avec diplomatie le Français Didier Houssin, qui présidait alors le comité d'urgence de l'OMS. Il faut dire que le message, ce 30 janvier, n'est pas dénué d'ambiguïté. « *Nous devons agir maintenant pour limiter la propagation [de l'épidémie]* », exhorte « Docteur Tedros ». Tout en ajoutant que « *l'OMS ne recommande pas de limiter les échanges commerciaux et les déplacements* ».

Complaisance envers Pékin

L'OMS sera beaucoup critiquée pour cette position, et pour avoir tardé à déclarer cette urgence mondiale. Mais aussi pour la singulière complaisance de son directeur à l'égard du gouvernement chinois, qu'il félicite pour les « *mesures extraordinaires* » prises aux fins d'« *endiguer l'épidémie* », et dont il loue « *l'engagement en faveur de la transparence* ».

« *L'heure est à la science, pas aux rumeurs* », martèle-t-il aussi. Mais que savait donc la science, en ces premières semaines de crise ?

Un mois plus tôt, le 31 décembre 2019, le monde se prépare à fêter le Nouvel An, inconscient du fléau qui couve. L'OMS prend toutefois connaissance de cas groupés de pneumonie d'origine inconnue, dans l'est de la Chine, dans la ville de Wuhan (province du Hubei). L'état des patients, après trois à cinq jours de traitement antibiotique, ne s'améliore pas.

A Montpellier, l'épidémiologiste Mircea Sofonea capte ce signal émergent. « *Au réveillon, nous en avons parlé, mais j'étais plutôt rassurant.* » A Paris, l'épidémiologiste Arnaud Fontanet, de l'Institut Pasteur, est lui aussi alerté. « *J'ai pensé, se souvient-il, que ça ressemblait à une résurgence du SRAS [syndrome respiratoire aigu sévère]* », cette maladie qui avait provoqué, en 2002 et 2003, des flambées de pneumonie en Asie, causant près de 800 morts.

Lire aussi (février 2020)

Avec 811 morts en Chine, le nouveau coronavirus devient plus meurtrier que le SRAS

A ce stade, pourquoi s'inquiéter ? « *L'OMS reçoit 3 000 signaux de nouvelles flambées potentielles par mois, dont 300 font l'objet d'un suivi et trente d'une enquête* », relève l'Américaine Devi Sridhar, professeure de santé publique à l'université d'Edimbourg (Royaume-Uni), dans son livre *Preventable* (« évitable », Penguin Books, 2023, non traduit).

Point rassurant, l'OMS précise, le 5 janvier, qu'aucun signe de transmission interhumaine n'a été signalé. Certains patients, apprend-on, travaillaient sur un marché couvert à Wuhan, que les autorités ont fermé début janvier.

Lire aussi

Covid-19 : une étude précise la présence à Wuhan, en 2019, d'animaux potentiellement vecteurs du SARS-CoV-2

Le 9 janvier, un premier décès est signalé en Chine. Les autorités chinoises et l'OMS annoncent la découverte d'un nouveau coronavirus, présenté comme l'agent responsable de ces pneumonies. D'abord nommé « 2019-nCoV », il sera rebaptisé « SARS-CoV-2 » (acronyme en anglais de coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère), le 11 février, jour où l'OMS nommera la maladie « Covid-19 ».

Le 10 janvier, un virologue australien, Edward Holmes, convainc son collègue chinois Zhang Yongzhen de partager la

séquence des 33 000 lettres du génome du virus, très vite déchiffrée en Chine. Dans la foulée, des tests diagnostiques sont développés.

« Tester-tracer-isoler »

Ce coronavirus, apprend-on, est identique à 80 % au virus ayant provoqué les foyers de SRAS en 2002-2003 en Asie. Va-t-il, point décisif, se comporter comme son lointain cousin ? « *Tout allait se jouer là* », se souvient Arnaud Fontanet. En clair, les flambées épidémiques pourraient-elles, comme celles du SRAS, être contenues par la triade de mesures si performante en 2002-2003 : « tester-tracer-isoler » ? Deux conditions à cela : que toutes les personnes infectées soient symptomatiques, et qu'elles ne transmettent le virus qu'après le début de leurs symptômes – comme dans le cas du SRAS –, ce qui permettrait de les diagnostiquer et de les isoler avant la phase contaminante.

Déjà, l'épidémie a commencé à essaimer hors de Chine. Le 13 janvier, un premier cas est identifié en Thaïlande, suivi d'un deuxième, puis d'un troisième au Japon, chez des voyageurs revenant du Hubei. A partir de ces trois cas, une équipe de modélisateurs de renom, à l'Imperial College (Londres), crée la stupéfaction, le 17 janvier. Connaissant le nombre moyen de passagers qui empruntent les vols internationaux depuis Wuhan (environ 3 300 par jour), les chercheurs estiment que, avant le 12 janvier, entre 400 et 5 000 personnes ont déjà présenté des symptômes de la maladie dans la ville chinoise. Or, les autorités, début janvier, n'admettaient qu'une quarantaine de cas ! En clair, « *l'épidémie était déjà en train d'exploser* », relève Mircea Sofonea.

Ce travail a marqué « *un tournant*, estime Simon Cauchemez, modélisateur à l'Institut Pasteur. *Il signifiait que ce virus, très probablement, pouvait se transmettre d'un humain à un autre. Et qu'il pourrait se propager à travers le monde* ».

Lire aussi (mars 2020)

« Pandémie » : la première fois que « Le Monde » l'a écrit

Le 20 janvier, le pneumologue Zhong Nanshan, expert mondialement reconnu du SRAS, admet enfin ce point à la télévision chinoise. L'OMS, de son côté, attend le 22 janvier pour en convenir prudemment : « *Des données factuelles à Wuhan font penser à une transmission interhumaine.* » « *Il y a eu vingt jours de perdus* », regrettait Antoine Flahault, directeur de l'Institut de santé globale à Genève, interrogé par *Le Monde* en 2022.

Pendant que les experts tergiversent, le virus ourdit sa première vague. Le 21 janvier, il est détecté aux Etats-Unis. Trois jours plus tard, il franchit les frontières de l'Europe – il est probable qu'il y ait circulé bien plus tôt –, où il touche d'abord la France, puis l'Allemagne le 27 janvier, l'Italie le lendemain...

Le 23 janvier, le monde découvre, interdit, qu'un confinement général est décrété à Wuhan. « *Il y avait une disproportion manifeste entre cette mesure extrême et les données dont nous disposions alors* », se souvient Simon Cauchemez.

La veille, l'OMS a réuni son comité d'urgence pour décider ou non de décréter une Usppi. « *Les seize membres du comité étaient divisés* », raconte Didier Houssin. Ils sont partagés, explique-t-il, entre la responsabilité d'alerter et la crainte de surréagir. Or, l'OMS, en 2009, avait été accusée de trop en faire face à la pandémie de grippe H1N1. Le comité d'urgence attendra encore une semaine pour rendre un avis favorable.

Lire aussi (février 2020)

Le coronavirus Covid-19 constitue une « très grave menace » pour le monde, alerte l'OMS

L'OMS, seule coupable d'avoir tardé ? C'est un bouc émissaire commode. « *Déclarer une Usppi aurait permis une prise de conscience plus rapide des pays* », estime Mircea Sofonea. Pourtant, même une fois cette urgence décrétée, les pays occidentaux tardent à déclencher des ripostes. « *Il a fallu un mois et dix jours à la France pour réagir, le 11 mars, parce qu'elle était submergée* », expliquait au *Monde* Michel Kazatchkine, médecin immunologiste, en 2022. Une responsabilité collective, donc. Mais avec des nuances. « *Certains pays, comme le Sénégal et Taïwan, avaient pris les devants par*

rapport à cette déclaration de l'OMS ; d'autres, comme la Grande-Bretagne, les Etats-Unis et l'Italie, n'y ont pas prêté attention », analyse Devi Sridhar.



Des centaines d'ouvriers du bâtiment construisent de nouveaux hôpitaux pour lutter contre le coronavirus, à Wuhan (Chine), le 28 janvier 2020. GETTY IMAGES / GETTY IMAGES VIA AFP

Le 24 janvier, nouveau choc : en périphérie de Wuhan, des milliers d'ouvriers sont à la manœuvre pour édifier des hôpitaux géants, qui seront terminés en une dizaine de jours. *« Il était alors clair que la situation était très grave »*, explique la virologue Marion Koopmans, du centre médical Erasmus, à Rotterdam (Pays-Bas).

« Coup de tonnerre »

Pourtant, les pays riches refusent encore de voir la vague qui roule vers eux. En France, *« les risques de propagation du coronavirus sont très faibles »*, déclare ainsi la ministre de la santé, Agnès Buzyn, le 24 janvier.

La situation, il est vrai, pouvait encore sembler maîtrisable à travers la stratégie du tester-tracer-isoler. Mais ce scénario optimiste s'effondre bientôt. Le 30 janvier, une étude allemande suggère l'existence d'une transmission interhumaine avant le début des symptômes. *« C'est un coup de tonnerre*, se souvient Arnaud Fontanet. *Les mesures qui avaient permis de contrôler le SRAS seraient inopérantes avec le SARS-CoV-2 si la transmission asymptomatique devait s'avérer fréquente. »*

« En ignorant longtemps ces transmissions asymptomatiques, le monde est passé à côté de quelque chose de crucial », renchérit l'immunologiste Jean-François Delraissy, futur président du conseil scientifique Covid-19, créé le 11 mars par le chef de l'Etat, Emmanuel Macron.

Le 31 janvier, le visage du virus se précise. Sa contagiosité apparaît proche de celle de la grippe saisonnière, montre Gabriel Leung, de l'université de Hongkong. En moyenne, chaque personne infectée transmet le virus à 2,68 autres personnes.

Il est encore temps d'endiguer l'épidémie hors de Chine, avertit le scientifique. « *Pour y parvenir, des mesures importantes, voire draconiennes, visant à limiter la mobilité de la population devraient être sérieusement et immédiatement envisagées dans les zones touchées* », insiste-t-il.

Dès lors, comment comprendre l'inertie générale ? « *Ces premiers mois ont été à l'image des épidémies débutantes : il y a beaucoup d'incertitude, donc il est difficile de comprendre ce qui se passe et ce qu'il faut recommander* », estime la Néerlandaise Marion Koopmans. L'Américaine Devi Sridhar est plus sévère. « *Fin janvier 2020, l'information sur le nouveau coronavirus circulait déjà au sein de la communauté scientifique* », souligne-t-elle. On connaissait l'évolution clinique des patients, le profil des personnes à risque, la capacité de transmission présymptomatique du virus, sa période d'incubation, sa contagiosité... mais aussi « *la meilleure stratégie pour contenir sa propagation* ».

Lire aussi (juin 2022) :

Stocks de masques insuffisants, communication trompeuse : la justice administrative fustige les « fautes » de l'Etat dans la gestion du Covid-19

Pour autant, « *les pays à revenu élevé ont largement ignoré ces données* », déplore l'Américaine. Ils ont « *retardé toute forme de restriction jusqu'à ce que le virus se soit déjà propagé* ». Et « *attendu pour déployer leurs plans de préparation* », d'où une pénurie d'équipements de protection individuelle comme les masques.

La science va bientôt s'emparer d'une situation très insolite pour lever une incertitude et préciser la létalité du Covid-19. Le 3 février, le géant des mers *Diamond-Princess* est mis en quarantaine dans le port de Yokohama (Japon). A son bord, 3 700 passagers et membres d'équipage, retranchés dans leurs cabines. Au 21 mars, 712 croisiéristes seront contaminés, sept seront morts.

Ce huis clos angoissant fournit aux chercheurs un laboratoire géant pour mesurer la proportion de personnes infectées qui sont tuées par le virus. Sur le *Diamond-Princess*, les chercheurs ont estimé que 1,2 % des personnes infectées mouraient du Covid-19. « *Il y avait donc de quoi saturer les services de réanimation, en cas de contamination massive de la population* », relève Simon Cauchemez.

Lire aussi (février 2020) :

Coronavirus : huis clos angoissant à bord du « Diamond-Princess » en quarantaine

Les 11 et 12 février, l'OMS réunit à Genève des experts autour du Covid-19. Etonnamment, « *le climat n'est pas à la panique* », raconte Jean-François Delfraissy dans son livre *Un médecin au front* (Seuil, 2023). Jusqu'alors, l'immunologiste français concède sa « *relative sérénité* » face à l'épidémie. Mais il se souvient du « *malaise de l'assemblée* » à Genève : en réponse aux questions précises des experts, les scientifiques chinois, en distanciel, restent « *extrêmement évasifs* ».

Une lame de fond

La deuxième quinzaine de février, tout bascule. Le 14 février, la France déplore son premier mort. Le 29 février, après un premier décès aux Etats-Unis, l'état d'urgence est déclaré dans l'Etat de Washington.



L'armée italienne évacue des cercueils stockés dans un entrepôt vers des crématoriums des provinces et régions voisines moins saturés. A Ponte San Pietro, dans la province de Bergame (Italie), le 31 mars 2020. GABRIELE MICALIZZI / CESURA

Une lame de fond frappe bientôt l'Italie, qui sera le premier pays d'Europe à se confiner, le 10 mars. Il est déjà trop tard. A Bergame, le centre hospitalier, pourtant moderne et bien équipé, est débordé ; les médecins sont contraints de trier les malades. C'est une hécatombe : les morts, trop nombreux, ne peuvent être incinérés ou enterrés. Le 11 mars, le directeur général de l'OMS déclare enfin la « *pandémie* ».

En France, depuis le 27 janvier, un étrange rituel se déroule : chaque soir ou presque, le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, égrène le nombre de nouvelles infections et de décès. Début mars, les cas repérés sont encore rares. Mais un événement a mis le feu aux poudres. Du 17 au 21 février, un grand rassemblement évangélique s'est tenu à Mulhouse (Haut-Rhin). Au moins un millier de participants, contaminés, diffuseront le virus. Le 13 mars, l'hôpital de la ville est débordé : les transferts de patients, par TGV ou avions militaires médicalisés, se multiplient. Le 21 mars, un hôpital militaire est installé sur le parking de l'établissement.

S'installe alors une forme de psychose collective, ou plutôt un étrange état où l'angoisse montante le dispute à une insouciance têtue. En témoigne le flottement au sommet de l'Etat. Le 6 mars, alors qu'il s'apprête à créer un conseil scientifique Covid-19, le président Macron assiste à une pièce de théâtre et déclare que « *la vie continue* ».

Pourtant, aux yeux du conseil scientifique, le « *spectre fou du confinement* », après l'Italie, puis l'Espagne le 15 mars, « *apparaît de plus en plus inéluctable et urgent, faute d'autre solution* », relate Jean-François Delfraissy. Aucun traitement efficace n'est en effet disponible à ce moment-là.

Lire aussi

Covid-19 : sans la vaccination, le nombre de morts aurait été le double en

France

Autre écueil, et de taille : en mars, les tests diagnostiques font défaut partout à travers le monde. « *La généralisation des tests était cruciale, mais il y a eu des pénuries massives de réactifs en raison de l'effondrement de la chaîne d'approvisionnement*, déplore Marion Koopmans. *Il a fallu trier les patients pouvant en bénéficier.* » Les équipements respiratoires et les masques aussi font défaut. « *Les pays ont commencé à se débrouiller seuls, cessant rapidement d'être guidés par la santé publique.* »

Depuis janvier, un virulent débat agite la communauté scientifique. Le virus se transmet-il par de grosses gouttelettes quand une personne infectée parle, tousse ou éternue ? Ou par des microparticules en suspension dans l'air (« aérosols ») quand elle respire ?

Cette incertitude, dans une France privée de masques, arrange-t-elle l'exécutif ? « *Porter un masque en population générale, ça ne sert à rien* », affirme en tout cas le premier ministre, Edouard Philippe, sur TF1, le 13 mars.



Emmanuel Macron, les ministres de son gouvernement, et les spécialistes concernés par l'épidémie de coronavirus, lors d'un conseil de défense tenu dans le bunker de l'Élysée, le 29 février 2020. JEAN-CLAUDE COUTAUSSE POUR « LE MONDE »

La science établira que le virus, pour l'essentiel, se transmet par l'air expiré et sur de longues distances. L'OMS, elle, mettra plus d'un an à en convenir, le 30 avril 2021. Reconnaître plus tôt la transmission par voie aérienne aurait sauvé bien des vies, pointerait la revue *Nature* en avril 2022.

« Mesure moyenâgeuse »

Le 12 mars, en fin de matinée, Emmanuel Macron convoque le conseil scientifique à l'Élysée. « *Nous étions nous-mêmes effarés de ce que nous proposons, cette mesure moyenâgeuse qu'est le confinement* », se souvient Jean-François Delfraissy. Face à lui, une partie du gouvernement semble plus que dubitative. « *Le modèle du Covid-19 était très difficile à faire comprendre aux politiques, avec cette longue phase silencieuse entre les contaminations et leur impact en réanimation.* »

Lire aussi

« Pendant le confinement, des milliards de nos contemporains ont découvert que leur vie pouvait être autre chose »

L'exécutif révélera ses décisions par étapes, comme pour en atténuer l'âpreté. Samedi 14 mars au soir, Edouard Philippe annonce d'abord la fermeture des cafés, restaurants, écoles, crèches, universités... Le lendemain, le premier tour des élections municipales est maintenu, un soleil radieux baigne la France. « *Il y avait un énorme décalage entre le comportement de la société et ce que nous, les scientifiques, anticipions* », témoigne Simon Cauchemez.

Lundi 16 mars, Emmanuel Macron s'adresse aux Français. La France compte alors 7 500 cas, 2 279 hospitalisations et 148 décès. « *Nous sommes en guerre* », affirme à six reprises le président, avant d'annoncer la riposte : à compter du lendemain à 12 heures, il faudra « *réduire nos déplacements et nos contacts au strict nécessaire* ». Pas une fois il ne prononce le mot « confinement ». Il faut attendre 22 heures pour que le ministre de l'intérieur, Christophe Castaner, formule enfin le terme. Le lendemain, à midi, la France se fige.

Lire aussi

« Derrière vos décisions, ce sont des gens qui vont mourir » : découvrez les extraits du livre-enquête « Les Juges et l'Assassin » sur la gestion du Covid-19