



La Revue Séquentielle

n°122

06 avril 2020

REVUE NUMERIQUE HEBDOMADAIRE DESTINEE AUX ADHERENTS FSU DES TERRITORIAUX DE L'HERAULT

La Revue Séquentielle est une sorte de revue de presse numérique non exhaustive qui aime faire les pas de côté nécessaire à la compréhension du monde qui nous entoure. De la presse traditionnelle aux éclats de voix glanés ici ou là sur la toile elle tente de restituer une complexité qui nous est souvent confisquée au profit du simple et du binaire. La pluralité des expressions et l'éclectisme des sujets abordés visent à attraper l'attention des lecteurs et contribuer à alimenter les esprits critiques face aux idées reçues.

Bien entendu le contenu idéologique n'engage pas la FSU territoriale mais bien les auteurs des articles.

LE GOUVERNEMENT PROPOSE
LE CONFINEMENT À POINTS

CHACUN POURRA
SORTIR DE
CONFINEMENT
À L'ÂGE PIVOT
DE 64 ANS
S'IL A ACCUMULÉ SUFFISAMMENT
DE TRIMESTRES DE CONFINEMENT...

DELEGUE

La phrase

«L'ennui de
l'huître produit
des perles.»



Attribué à José Bergamin



Christophe Barbier et Roselyne Bachelot, des lumières pour éclairer la crise sanitaire

Télérama.fr – 02 avril 2020

“Pour éclairer au mieux notre besoin d’information”, BFMTV promet de réunir “les meilleurs spécialistes”. Par exemple, Christophe Barbier, pour qui les défaillances de notre système ne pouvaient être anticipées. Et si Christophe Prudhomme, représentant un syndicat d’urgentistes, ose le contredire, une autre “spécialiste” venue de LCI, Roselyne Bachelot, s’emploie à disqualifier l’importun... avec l’aide de France 5. « La santé est un bien précieux,



pour la préserver, il faut s’informer », clame le nouveau spot d’autopromotion de BFMTV. Laquelle a presque doublé son audience depuis le début du confinement, se classant cinquième chaîne la plus regardée. « Faites-nous confiance, on sera là », promet Olivier Truchot. « Malgré les circonstances exceptionnelles, vante la voix off, BFMTV produira en direct tous ses journaux et réunira les meilleurs spécialistes pour éclairer au mieux notre besoin d’information. » Par exemple, mardi après-midi, pour commenter les déclarations d’Emmanuel Macron en visite dans une usine fabriquant des masques, Bruno Jeudy et Emmanuel Lechypre sont les meilleurs spécialistes pour éclairer au mieux mon besoin d’information... » Lire la suite en cliquant sur le lien suivant : <https://www.telerama.fr/television/christophe-barbier-et-roselyne-bachelot,-des-lumieres-pour-eclairer-la-crise-sanitaire,n6623150.php>



Si Monsieur Macron, vous étiez prévenu !

L’Humanité.fr – 02 avril 2020

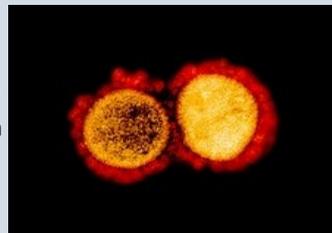
« En 2008, jeune inspecteur des finances, Emmanuel Macron avait en grande partie rédigé le rapport de la commission Attali « pour la libération de la croissance française ». Outre la « décision fondamentale 20 » prescrivant 20 milliards d’euros de réduction des dépenses publiques chaque année et pendant cinq ans, y était formulée « l’externalisation des services périphériques à l’offre de soins, dont les achats de matériel médical ». Douze ans plus tard, l’hôte de l’Élysée lance une grande offensive

pour reconstituer les stocks de masques, gants et autres respirateurs... Lumière sur les responsabilités de cette crise sanitaire dans notre dossier spécial en accès libre... » Lire la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : <https://www.humanite.fr/dossiers/social-eco/crise-de-lhopital-si-monsieur-macron-vous-etiez-prevenu-dossier-687253?fbclid=IwAR2YCGM8WJYAOxPSeArQpyk66tuBuZ32JqB7eRxpPsQGxEluyo4XMjG4hQk>

«Face aux pandémies, les sciences de l’écologie sont plus que jamais nécessaires »

Collectif de scientifiques du Centre de recherches en écologie et évolution de la santé - 30 Mars 2020

« Dans cette tribune, un collectif de scientifiques plaide l’importance de la recherche en écologie et évolution pour comprendre les phénomènes d’émergence de maladies infectieuses, et anticiper les menaces futures. Durant les dernières semaines, le virus nommé SARS-CoV-2 (dont la maladie et la pandémie sont appelées Covid-19) a tué des milliers de personnes et paralysé l’économie mondiale. Les conséquences de cette pandémie sont difficiles à prédire, mais sont d’ores et déjà considérables. Dans le monde entier, scientifiques, experts en santé publique et décideurs politiques sont mobilisés pour atténuer autant que possible l’impact sanitaire de cette pandémie. Cet effort inédit témoigne de la capacité de la communauté scientifique à se saisir collectivement d’une problématique et dans l’urgence, y réagir et apporter des réponses afin d’orienter les décisions des gouvernements... » Lire la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : https://lejournel.cnr.fr/billets/face-aux-pandemies-les-sciences-de-lecologie-sont-plus-que-jamais-necessaires?fbclid=IwAR164wqEN4pq_ArRoS62Pv8M_iuJ5xyq1GcsstCL45n1znz3VlkjLU7rzo



Plutôt qu’organiser un «Téléthon de la honte», rétablissez l’ISF, Monsieur Darmanin!

Sortons de l’âge des fossiles – 31 Mars 2020

« L’appel aux dons plutôt que lever l’impôt est-il la nouvelle doctrine de l’exécutif ? En annonçant une plateforme de dons en ligne pour que les "particuliers ou entreprises apportent leur contribution à l’effort de solidarité de la nation envers les plus touchés", Gérald Darmanin illustre à nouveau l’incurie d’un gouvernement qui se refuse à prendre des mesures à la hauteur des enjeux.

Il y a des appels à la « solidarité nationale » qui sonnent comme une invitation à l’indignation collective. Celui que Gérald Darmanin, ministre de l’action et des comptes publics, a prononcé ce lundi

30 mars en fait partie. Annoncer vouloir mettre sur pied « une plateforme de dons » pour que les « particuliers ou entreprises apportent leur contribution à l’effort de solidarité de la nation envers les plus touchés » est à la fois extravagant et indigne. Même pour alimenter le fonds de solidarité lancé par l’Etat pour aider les petites entreprises et les indépendants... » Lire la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : https://www.franceculture.fr/cinema/revoir-adults-room-de-costa-gavras-pour-se-rappeler-a-quel-point-leconomie-est-politique?fbclid=IwAR0zgI_ptYHAHJt8mBU2ZdY6J0BCtFoypb4lbpFvmrbY1QBb6gioxh9j9s





"Sachez, Monsieur le Président, que nous ne laisserons plus nous voler notre vie..."

Annie Ernaux - Augustin Trapenard - France Inter - 30 mars 2020

Annie Ernaux est écrivain. Elle vit à Cergy, en région parisienne. Son œuvre oscille entre l'autobiographie et la sociologie, l'intime et le collectif. Dans cette lettre adressée à Emmanuel Macron, elle interroge la rhétorique martiale du Président. Cergy, le 30 mars 2020

Monsieur le Président,

« Je vous fais une lettre/ Que vous lirez peut-être/ Si vous avez le temps ». À vous qui êtes féru de

littérature, cette entrée en matière évoque sans doute quelque chose. C'est le début de la chanson de Boris Vian Le déserteur, écrite en 1954, entre la guerre d'Indochine et celle d'Algérie. Aujourd'hui, quoique vous le proclamiez, nous ne sommes pas en guerre, l'ennemi ici n'est pas humain, pas notre semblable, il n'a ni pensée ni volonté de nuire, ignore les frontières et les différences sociales, se reproduit à l'aveugle en sautant d'un individu à un autre. Les armes, puisque vous tenez à ce lexique guerrier, ce sont les lits d'hôpital, les respirateurs, les masques et les tests, c'est le nombre de médecins, de scientifiques, de soignants. Or, depuis que vous dirigez la France, vous êtes resté sourd aux cris d'alarme du monde de la santé et ce qu'on pouvait lire sur la banderole d'une manif en novembre dernier -L'état compte ses sous, on comptera les morts Lire la lettre ou l'écouter en cliquant sur le lien suivant : <https://www.franceinter.fr/emissions/lettres-d-interieur/lettres-d-interieur-30-mars-2020?fbclid=IwAR2aCb1HAQtju5ibNXvVdMuatWTvvgN2r9qq3U0Qrw4CMk-cm0LvLccOjZs>



Crise ou pas crise, nous avons besoin tout le temps d'un savoir ouvert !

SiLex – calimaq – 4 avril 2020

« Avec Silvère Mercier et Julien Dorra, nous co-signons ce texte, publié ce jour sur le Framablog. Il appelle à titrer les conséquences de cette crise du coronavirus sur les questions de diffusion des connaissances, en demandant la mise en place d'un Plan National pour la Culture Ouverte, l'Education Ouverte et la Santé Ouverte. Pour un Plan National pour la Culture Ouverte, l'Education Ouverte et la Santé Ouverte ! La crise sanitaire du coronavirus nous oblige à réévaluer ce qui est fondamental pour nos sociétés. Les personnes essentielles sont bien souvent celles qui sont invisibilisées et même peu valorisées socialement en temps normal. Tous les modes de production sont réorganisés, ainsi que nos formes d'interaction sociale, bouleversées par le confinement. Lire

la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : <https://scinfolex.com/2020/04/04/crise-ou-pas-crise-nous-avons-besoin-tout-le-temps-dun-savoir-ouvert/>

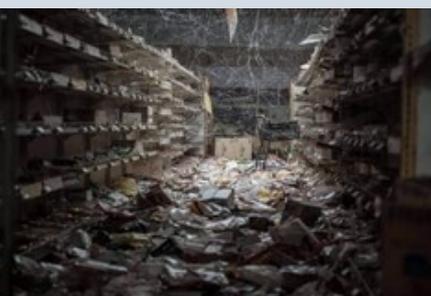
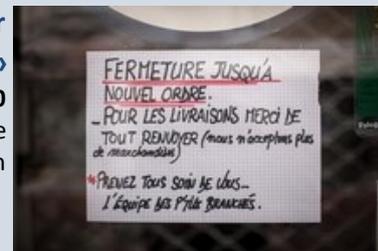
« Ce qui est inédit, c'est que la plupart des gouvernements ont choisi d'arrêter l'économie pour sauver des vies »

Batamag.fr – 2 avril 2020

« De quoi la crise du coronavirus est-elle le nom ? D'un déséquilibre écologique, d'une nouvelle façon de penser le risque, d'un grand effondrement annoncé ? Qu'a-t-elle de véritablement inédit ? L'historien des sciences Jean-Baptiste Fressoz répond à quelques idées reçues sur le sujet. Entretien.

Basta ! : Peut-on considérer le coronavirus comme une crise d'ordre écologique ?

Jean-Baptiste Fressoz [1] : Le changement climatique et la crise environnementale sont suffisamment graves, il n'est pas nécessaire d'en rajouter. On peut évidemment dire du Covid qu'il est une « maladie de l'Anthropocène », puisque l'épidémie s'est propagée par les avions, les canaux de la mondialisation. Mais l'anthropocène est une notion tellement englobante que je ne suis pas sûr qu'on ajoute beaucoup de sens en disant cela. Je me méfie du réductionnisme climatique : j'avais été frappé en 2015 de voir les réfugiés de la guerre civile en Syrie être qualifiés par certains de « réfugiés climatiques » ...vLire la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : <https://www.bastamag.net/mondialisation-covid19-effondrement-virus-collapse-transition-relocalisation>



« Ils nous remercient d'être en première ligne pour leurs propres intérêts » : entretien avec un caissier

Actazone.fr - 1 avril 2020

Alors que les caissiers et les caissières se retrouvent en première ligne face à l'épidémie de coronavirus, cet entretien permet de mieux saisir la manière dont le travail se reconfigure en période d'état d'urgence sanitaire. Il apparaît aussi que cette situation contribue à mettre en lumière de façon accrue les inégalités de classe qui structurent la société : « la conscientisation sur notre rôle productif et déterminant ne fait que grandir ». Lire la suite en cliquant sur le lien ou en copiant cette adresse dans la barre de recherche de votre navigateur : <https://acta.zone/ils-nous-remercient-detre-en-premiere-ligne-pour-leurs-propres-interets-entretien-avec-un-caissier/#>



A l'attention de M. Loubet Del Par,
DGA-SD,

A l'attention de Mme Noël,
DGA-RH

Monsieur le directeur, Madame la directrice,

Le Service d'administration générale (SAG) a fait parvenir le 24 mars dernier un message à l'ensemble des directions de la DGA-SD demandant le recensement de la situation des agents suite à la nouvelle directive qui autorisait l'ouverture des structures de garde d'enfants des soignants aux personnels exerçant les missions de protection de l'enfance. Ce message, décliné de manière différente selon les directions, laisse planer une ambiguïté quant au traitement équitable des agents au vu de leur situation personnelle et professionnelle.

Si nous comprenons tout l'intérêt factuel d'un tel recensement (savoir où sont les agents de la collectivité et dans quelles conditions ils œuvrent), le flou qui entoure les conséquences de ce recensement sur le calcul des congés annuels, des JTL ou encore des différents régimes indemnitaires indexés sur les temps de présence des professionnels, accentue la suspicion sur la démarche de l'administration départementale.

L'Autorisation spéciale d'absence (l'ASA), largement appelée de ses vœux par l'administration dès le démarrage du confinement pour répondre essentiellement aux nécessités de garde d'enfant et de « quarantaine », crée une confusion entre situation de travail et de non-travail. En effet, nombreux ont été ou sont encore les agents à bénéficier de cette ASA tout en assurant une continuité de leur activité professionnelle sans que l'administration ne leur ait octroyé d'autres moyens que les leurs personnels.

Dans ce cadre, et afin de clarifier une fois pour toutes les conséquences du recensement actuel, les agents attendent de votre part une réponse aux questions suivantes :

- Quel impact sur le calcul des congés annuels, des JTL et des différents régimes indemnitaires pour les bénéficiaires d'une ASA ?
- Sont-ils considérés en situation de travail ou de non-travail ?
- Quelle prise en compte sera faite par l'administration des personnels en ASA qui ont continué à exercer quotidiennement leur activité professionnelle ?
- Est-il prévu un « traitement » différent des personnels qui ont assuré du présentiel et se sont mis sous des formes « d'astreinte » sans toucher l'équivalent financier de celles versées aux personnels d'autres directions, et ceux qui ont exercé leur mission « à distance » ?

Pour notre organisation syndicale, **seules** deux situations professionnelles doivent aujourd'hui coexister :

- Les agents en situation de travail, qu'ils soient indifféremment en présentiel, à leur domicile, en visite ou encore en activité sur le site de leur service (hors domiciliation des BUS) ;
- Les agents en situation de non-travail que sont les bénéficiaires de congés annuels ou d'arrêt maladie.

De ce fait, nous ne pouvons concevoir de traitement différencié autrement que dans ces deux catégories. Vous n'avez de cesse de répéter que nous devons faire face à une situation exceptionnelle, de remercier les agents pour l'exceptionnalité de leur dévouement, nous vous demandons maintenant de considérer de manière exceptionnelle et sans détriment aucun sur les conditions de rémunération ou de temps de travail ces mêmes agents.

Dans l'attente d'une réponse qui maintenant s'impose, nous vous prions d'agréer, Monsieur le directeur, Madame la directrice, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour la FSU

Pour SUD

E. Samson

S. Ardaou

Copie à

- N. Morère, Vice Présidente en charge du personnel
- P. Perissin, DGS
- Les agents de la DGA-SD



LA FSU TERRITORIALE
04.67.67.77.04

fsu@herault.fr

www.snuter34fsu.fr



Monsieur Kléber MESQUIDA

Président du Conseil départemental de l'Hérault

Madame Nicole MORERE,

Vice Présidente aux ressources humaines.

Monsieur le Président du Conseil départemental de l'Hérault,
Madame La vice-Présidente en charge des ressources humaines,

Depuis le début de la crise sanitaire, les assistantes familiales sont également mobilisées et fortement impactées par la fermeture des établissements scolaires, la suspension des droits de visite et d'hébergement des parents ainsi que des visites médiatisées.

Cela implique pour ces professionnelles une prise en charge ininterrompue des mineurs confiés (24h sur 24 et 7 jours sur 7) dans la mesure où, comme tout « parent », elles doivent assurer une continuité pédagogique en lien avec l'école et gérer de façon inédite les relations parents/enfants dans le cadre de l'accueil familial.

Cette situation induit également un surcoût financier pour les familles d'accueil qui doivent encore plus que d'habitude utiliser leur matériel informatique et de communication personnel, sans compter le coût des consommables et de la papeterie. Ce ne sont pas des questions secondaires, elles font partie du quotidien de ces collègues et restent très sensibles.

Au regard de ces éléments (prise en charge continue et frais supplémentaires) le syndicat FSU suggère d'utiliser le levier de l'indemnité de sujétion qui permettrait d'apporter une réponse immédiate.

Dans cette situation de crise qui s'inscrit maintenant dans la durée, les assistants familiaux bénéficient du soutien des services centraux (SDAF, STEF...) et territorialisés (équipes enfance), mais ils doivent aussi faire l'objet d'une vigilance particulière de la collectivité en tant qu'employeur. Une attention spécifique doit être portée sur certaines situations liées à des accueils d'enfants, d'adolescents présentant des problèmes de handicap et/ou de comportement et ceci malgré la disponibilité que tentent de maintenir les établissements du secteur médico-social (IME, ITEP...) Il faut savoir que certains mineurs confiés présentant ces problématiques ne bénéficient toujours pas ou pas encore de ces prises en charge adaptées assorties d'une notification MDPH.

Sans compter le risque d'être touché individuellement et/ou familialement par l'épidémie, ce contexte difficile est de nature à provoquer des défaillances chez ces professionnelles. Si elles devaient être trop nombreuses, elles mettraient en péril tout le dispositif d'accueil familial et même au-delà.

.../...

Section **FSU** des personnels du conseil
départemental de l'Hérault

Hôtel du Département - 1977 avenue des Moulins
Mas d'Alco - 34087 Montpellier Cedex 4

0467677704 - fsu@herault.fr - 0783837765

Alco Bureau 3136

www.snuter34fsu.fr



**ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN**

Dans ce sens, la FSU ne saurait admettre qu'une assistante familiale en arrêt maladie (suite à une infection liée au COVID 19 ou pas) ne perçoive plus son salaire à l'issue de son arrêt mais une simple indemnité d'attente car n'ayant plus d'accueil. S'il revient à la DEF de prendre toutes les mesures de prévention et de protection envers les mineurs confiés, l'assistante familiale ne doit pas en faire indirectement les frais et ceci contrairement à votre affirmation que chaque salarié de la collectivité toucherait normalement son salaire durant cette crise.

Enfin, il est nécessaire que nous revenions vers vous en ce qui concerne les engagements pris en direction des assistantes familiales. Si nous comprenons, au regard du contexte, qu'il est difficile d'engager maintenant un travail sur les revendications relatives à la révision de la procédure de suspension d'accueil et la mise en place d'une commission permanente paritaire issue du Comité Technique, **la question du relèvement de l'allocation d'entretien reste entière et d'actualité.**

D'après le courrier du DGS en date du 5 février, « il est proposé de présenter cette revalorisation au vote de la session de l'assemblée départementale du 6 avril »

Cette session est-elle maintenue (reportée)? Si oui, le sujet est-il toujours à l'ordre du jour ? Si non, quelles dispositions envisagez-vous ?

Les assistantes familiales et la FSU attendent de l'exécutif départemental une décision forte et rapide quant à une revalorisation de l'allocation d'entretien et le maintien de la rémunération.

Dans l'attente, veuillez agréer Monsieur le Président, Madame la Vice-Présidente nos meilleures salutations syndicales.

Pour la section FSU du CD34

Ph. Urbin, élu du personnel au comité technique

Copie de courrier adressé à

- ⇒ Mr Perrissin, DGS
- ⇒ Mr Loubet Del Par, DGA-SD
- ⇒ Mr Aufrère, Directeur du PASEF - DGA-SD
- ⇒ Mme Manon Pech, Directrice de la DEF - DGA-SD



SNUTER-FSU/LA FSU TERRITORIALE

COMMUNIQUE :

COVID-19 ET DROIT DE RETRAIT

La DGAFP vient de produire une analyse de l'utilisation par les agents du droit de retrait dans la fonction publique qui, appliquée à la situation de crise sanitaire du Covid-19, est inacceptable.

En effet, selon cette note: « *En période d'épidémie, les personnels qui sont exposés au risque de contamination du virus du fait de la nature de leur activité habituelle (personnels de santé; personnels chargés du ramassage et du traitement des déchets par exemple), parce qu'ils sont systématiquement exposés à des agents biologiques infectieux du fait même de l'exercice normal de leur profession (risque professionnel) ou parce que leur maintien en poste s'impose pour éviter toute mise en danger d'autrui, ne peuvent légitimement exercer leur droit de retrait, au seul motif d'une exposition au virus à l'origine de l'épidémie* ».

Pour se dédouaner, il est argué de la nécessité de prévoir des mesures de protection renforcées (masques, consignes d'hygiène, mesures d'organisation, suivi médical...).

Mais que se passe-t-il si tel n'est pas le cas et qui en jugera?

Il y est également affirmé que: « *d'après les données épidémiologiques disponibles à ce jour, seul un contact rapproché et prolongé avec des personnes présentant des symptômes pourrait les contaminer. La transmission du virus se fait par un contact étroit et notamment l'émission de gouttelettes de salive qui pénètrent dans les voies respiratoires* » et que les mesures « barrière » seraient suffisantes.

Mais cela le savons-nous vraiment? Et que se passe-t-il en cas de contamination: on incrimine les agents, y compris volontaires, qui seraient donc responsables au motif du non-respect des règles?

Par ses appréciations la DGAFP nie la situation de dangerosité et contredit les mesures de confinement imposées.

La FSU Territoriale demande au contraire que l'exercice du droit de retrait soit reconnu dans son principe lorsque les conditions de sécurité au travail ne sont pas réunies. Notamment en

cas d'absence des mesures et moyens de protection que les employeurs doivent mettre à la disposition des agent.e.s.

Nous exigeons que les CHSCT soient réunis d'urgence, y compris au moyen de visio-conférences, dans toutes les collectivités afin qu'il puisse leur être rendu compte de la situation et des mesures prises.

Les représentants du personnel doivent pouvoir exercer si nécessaire leur droit d'accès aux locaux et leur droit d'alerte.

Nous connaissons l'engagement sans faille des personnels des services publics qui doivent pouvoir exercer leur droit de retrait quand la situation l'exige. Le gouvernement devrait, plutôt que de publier des textes restrictifs, prendre et faire prendre les justes et indispensables mesures de protection auxquelles les agent.e.s ont droit.

Parmi elles, la reconnaissance de fait comme maladie professionnelle pour tout agent-e ayant contracté le Covid-19, comme cela est le cas pour les personnels soignants en contact avec les malades.

Nous appelons aussi les employeurs territoriaux à la responsabilité et à leur devoir d'organisation des services dans le cadre des Plans de Continuation de l'Activité qui sont mis en œuvre.

Les Lilas le 30 mars 2020





SNUTER-FSU/LA FSU TERRITORIALE COMMUNIQUE

ENGAGÉ·E·S AU QUOTIDIEN... LES AGENTS TERRITORIAUX AU SERVICE DE L'INTERÊT GENERAL

La crise sanitaire mondiale que nous vivons actuellement est sans précédent. Près de la moitié de la population mondiale fait désormais l'objet de mesures de confinement pour limiter la propagation du virus SARS-CoV-2 à l'origine de la maladie Covid-19.

En France, la priorité devrait être l'éradication de la maladie. Or de nombreux secteurs non-essentiels de l'économie fonctionnent toujours, mettant, en danger la santé des travailleuses et travailleurs pour garantir les profits de quelques-un·e·s. C'est dans ce contexte que le gouvernement a promulgué une loi d'urgence sanitaire, qui contient des dérogations amplifiant les atteintes au droit du travail et au statut de la fonction publique. C'est inacceptable!

Cette crise met cruellement en lumière le résultat de nombreuses années de remise en cause des services publics par les politiques libérales. Malgré l'engagement et le professionnalisme des personnels soignants, notre système de santé ne peut aujourd'hui faire face à la crise, avec des conséquences tragiques pour les personnes les plus vulnérables.

Dans ce contexte, les services publics locaux contribuent à assurer les services essentiels : ramassage des ordures, assainissement ; accueil des enfants des personnels soignants et de la protection de l'enfance dans les crèches, les écoles et les collèges, suivi des patientes et des enfants en PMI, aide sociale à l'enfance, (établissements, milieu ouvert, assistantes familiales), accompagnement des plus fragiles, prestations sociales, EHPAD, etc.

D'autres services tout aussi essentiels s'effectuent par télétravail et dans le cadre d'astreintes et de permanences, afin d'assurer la continuité de l'action publique ou de fournir les prestations sociales aux plus démunis.

Les agents territoriaux font, une fois de plus, la démonstration de leur rôle central dans le maintien de la cohésion sociale de notre pays. Cependant, ils et elles doivent bénéficier de toutes les protections et équipements nécessaires à l'exercice de leurs missions, c'est une priorité absolue : malheureusement c'est loin d'être le cas partout.

La FSU Territoriale rappelle aux employeurs territoriaux leur obligation d'assurer la protection et la santé de leurs agent·e·s, pour leur intégrité physique et la sécurité sanitaire de la société toute entière.

Les Lilas, le 31 mars 2020





Paris, le 6 avril 2020

Madame la ministre, garde des Sceaux,
Monsieur le secrétaire d'État en charge de la protection de l'enfance,

Nos organisations tiennent à vous alerter sur la situation des enfants en cette période de confinement. Alors qu'ils sont particulièrement vulnérables et qu'une attention particulière devrait leur être accordée, ils sont en réalité les grands oubliés.

Au risque de leur faire encourir de graves dangers.

En cette période de crise, nous constatons que les rôles et places de chacun des acteurs, tant en protection de l'enfance qu'en matière pénale sont brouillés, tant et si bien que ces missions pourtant essentielles ne sont plus assurées au mieux des intérêts des enfants et des adolescents.

Les ordonnances prises dans le domaine de la justice, en matière civile comme pénale, ne nous semblent pas de nature à résoudre les difficultés, mais au contraire à les aggraver.

S'agissant de la protection de l'enfance vous avez, Monsieur le secrétaire d'État, adressé une lettre le 21 mars dernier aux présidents des conseils départementaux dans laquelle vous avez listé les activités vous semblant devoir être intégrées dans les plans de continuation d'activité des départements : cellule de recueil des informations préoccupantes, interventions de protection de l'enfance à domicile, permanence éducative téléphonique à destination des assistants familiaux, prise en charge au-delà des 18 ans pour éviter toute remise à la rue de jeunes majeurs non autonomes et adaptation des missions de la PMI.

Vous y avez également mentionné la priorité qui devait être donnée à la mise à l'abri des mineurs isolés étrangers, quand bien même les conditions d'évaluation de leur minorité seraient perturbées, la mise à l'abri devant dès lors être systématique.

Toutes ces préconisations, que nous rejoignons, avaient pour but, selon vos propres termes, de rappeler que *« les enfants en danger et les enfants protégés doivent faire l'objet d'une vigilance encore plus forte afin que l'urgence sanitaire à laquelle nous sommes confrontés ne conduise pas à aggraver leur situation »*.

Et pourtant ...

Nous constatons que les situations sont très disparates selon les départements et dans nombre d'entre eux ces priorités ne sont pas assurées.

Les services de prévention et de protection de l'enfance, que ce soit dans le cadre administratif ou judiciaire, fonctionnent essentiellement par téléphone.

Alors même que ce seul contact par téléphone apparaît insuffisant, il est en outre mis à mal la plupart du temps, par l'absence de matériel professionnel mis à disposition des équipes.

La crise sanitaire conduisant également de nombreux foyers à solliciter des mainlevées de mesures, voire les contraignant à fermer, certains enfants reviennent à domicile dans des conditions mal préparées et sans aucun accompagnement éducatif effectif, ou bien sont brutalement réorientés vers d'autres structures.

L'accès aux soins est mis à mal et les services de la protection maternelle infantile ne paraissent pas partout en état de fonctionner.

En cette période où l'école ne peut que difficilement jouer son rôle habituel de détection des situations de danger, nous nous inquiétons particulièrement des capacités collectives, à les détecter et donc à apporter une protection effective aux enfants concernés.

Enfin, la situation des mineurs isolés étrangers demeure la plus préoccupante, ces derniers ne sachant vers qui se tourner pour être mis à l'abri, beaucoup sont à la rue. Une décision de la CEDH a d'ailleurs été nécessaire pour enjoindre un département à prendre un mineur en charge.

Si nous avons pu espérer que l'ordonnance n° 2020-304 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles applicables aux juridictions de l'ordre judiciaire statuant en matière non pénale apporterait quelques gardes-fous en matière d'assistance éducative, il n'en est rien.

L'ordonnance donne la possibilité aux juges des enfants de prononcer des non-lieux à assistance éducative sans audience et sans recueil des observations des parties. Ainsi, des mineurs isolés étrangers risquent fortement de se voir refuser le bénéfice de mesures d'assistance éducative sans avoir eu l'occasion d'être défendus et de faire valoir leurs observations.

Par ailleurs, nous ne pouvons que déplorer que cette ordonnance oublie l'enfant comme sujet de droit.

Il n'est à nul endroit prévu le recueil de ses observations ou son audition alors-même que l'enfant discernant est partie à la procédure et que son droit à être entendu est un principe consacré par la Convention internationale des droits de l'enfant.

Pourtant, les décisions qui pourront être prises par les juges des enfants, sans contradictoire réel, et pour de trop longues durées, seront lourdes de conséquences : prolongation des mesures d'assistance éducative de plein droit jusqu'à un mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire, (sans que l'on sache s'il sera levé le 24 mai prochain) ; renouvellements de mesures pouvant aller jusqu'à neuf mois pour les placements, un an pour les mesures de milieu ouvert, sur le fondement d'un rapport éducatif, dont il n'est en nul endroit prévu les modalités effectives de communication aux parties, ou d'accès au dossier.

Par ailleurs, le recueil de l'avis écrit d'un seul parent, sans prise en compte de l'avis de l'enfant dans les mêmes conditions, vient à l'encontre de l'exercice de l'autorité parentale conjointe, qui pourtant est et doit rester la règle, à l'exception de situations particulièrement graves (telles les violences avérées d'un parent) .

L'état d'urgence sanitaire ne justifie pas une telle disproportion dans l'atteinte aux droits des parties.

Concernant la prise en charge de la délinquance des enfants et des adolescents, nous faisons malheureusement des constats tout aussi pessimistes.

En effet, la grande majorité des professionnels de la protection judiciaire de la jeunesse n'ont pas les moyens matériels et techniques permettant un accompagnement à distance, dans le respect des mesures sanitaires, et le maintien d'un lien effectif et suivi avec les enfants et les adolescents, pour lesquels l'entretien uniquement téléphonique s'avère parfois totalement inadapté.

En détention, la situation apparaît dramatique et force est de constater l'insuffisance des moyens de protection pour éviter une propagation du virus - les gestes « barrière » étant très difficiles à respecter - , une promiscuité en promenade, des activités quasi à l'arrêt et une privation complète des contacts avec les familles, ce qui rend l'enfermement d'autant plus insupportable.

Si des structures de type foyers ou centres fermés ont vu leurs effectifs diminuer pour des solutions alternatives, pour autant, les lieux d'incarcération des mineurs sont encore trop pleins, comme en témoignent les chiffres de la région Île de France, où les établissements accueillant des mineurs étaient à saturation jusqu'il y a quelques jours et ne se vident que très lentement.

Les mineurs isolés étrangers sont particulièrement touchés par cette situation carcérale lourde, subissant parfois des transferts d'établissement intempestifs et obtenant peu de mises en liberté, faute de solutions alternatives adaptées en cette période de crise sanitaire.

L'ordonnance du n° 2020-303 du 25 mars 2020 portant adaptation de règles de procédure pénale accroît ces difficultés, en permettant notamment une prolongation de droit de la détention provisoire pour les plus de 16 ans encourant plus de sept ans d'emprisonnement.

Nous déplorons que cette ordonnance n'ait pas davantage fait primer l'éducatif, ni garanti la spécificité et la moindre sévérité pour les enfants par rapport aux majeurs. Il est à notre sens très préoccupant et peu compréhensible que pour plusieurs dispositions (prolongation de garde à vue qui peut intervenir sans présentation devant le magistrat compétent, prorogation automatique de la détention provisoire), certains mineurs puissent se voir appliquer les mêmes règles que les majeurs, règles pourtant particulièrement dérogoires aux droits de la défense et aux libertés. Il est à noter d'ailleurs que toutes les mesures plutôt favorables portant sur les remises de peine concernent en réalité peu de mineurs, qui restent à 80 % placés sous le régime de la détention provisoire.

Par ailleurs, les seules règles spécifiquement prévues pour les mineurs, à savoir la prolongation automatique des mesures de placement (pour 4 mois), et des mesures éducatives (pour 7 mois) sans débat, ne garantissent pas le respect des droits particulièrement en ce que les placements en centre éducatif fermé n'ont pas été explicitement exclus et que ces durées sont excessives. Nous nous interrogeons ici aussi sur la notion de rapport éducatif au regard de l'absence de matériel professionnel d'une grande partie des personnels de la PJJ sus-mentionnée.

Au regard de l'ensemble de ces éléments, Madame la ministre, Monsieur le secrétaire d'État, nos organisations espèrent que de nouvelles mesures, que ce soit sur un plan matériel ou juridique, pourront être rapidement prises pour garantir la protection des enfants et des adolescents durant cette crise sanitaire.

Nous appelons également à en tirer d'ores et déjà des enseignements pour l'avenir, cette crise étant venue confirmer et mettre au jour, le délabrement général des services de prévention, de protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse sur lequel nous vous avons plusieurs fois alertés.

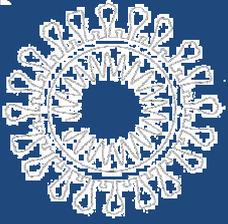
Si les places en foyer n'étaient pas aussi difficiles à trouver et suffisamment diversifiées en temps normal, si les moyens humains, matériels et techniques de tous les acteurs étaient suffisants, peut-être aurions-nous pu éviter une telle imprévisibilité.

Aussi, nous espérons que cela sera le chantier prioritaire de l'après-état d'urgence sanitaire, plutôt qu'une réforme non consensuelle du droit pénal des mineurs, notamment en redéployant les moyens substantiels actuellement dévolus aux lieux privatifs de liberté vers les services de prévention, de la protection de l'enfance, de la protection judiciaire de la jeunesse et les tribunaux pour enfants.

En vous remerciant de l'attention portée à ce courrier, nous vous assurons, Madame la ministre, Monsieur le secrétaire d'État, de notre plus haute considération.

Signataires : Avocats conseil d'entreprise (ACE), Barreau de Paris, Confédération générale du travail (CGT), Conférence des bâtonniers, Conseil national des barreaux (CNB), Convention nationale des associations de protection de l'Enfant (CNAPE), Fédération des conseils de parents d'élèves Paris (FCPE75), Fédération nationale des unions de jeunes avocats (FNUJA), Fédération SUD SANTE SOCIAUX, Fédération syndicale unitaire (FSU), Ligue des droits de l'homme (LDH), Observatoire international des prisons Section Française (OIP-SF), Syndicat des avocats de France (SAF), Syndicat de la magistrature (SM), Syndicat national de l'ensemble des personnels de l'administration pénitentiaire (SNEPAP-FSU), Syndicat national des personnels de l'éducation et du social – PJJ (SNPES-PJJ/FSU), Syndicat national unitaire des assistants sociaux de la fonction publique (SNUASFP-FSU), la FSU territoriale (SNUTER-FSU), Solidaires Justice, Union syndicale Solidaires.

manifestation confinée



CONFINÉ-ES ET
EN COLÈRE !

14 AVRIL 2020

Pour nos services publics

Décorez vos **balcons**, **drapez**
vos maisons, **affichez**, **graffez**,
chantez, **criez**, **dancez**,
scandez !



SNUTER34 - LA FSU TERRITORIALE DE L'HERAULT
0783837765 - snuter34fsu@yahoo.com
www.snuter34fsu.fr



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN



CRISE SANITAIRE

Thomas Porcher : « Les propos de Sébastien Lecornu sont scandaleux en pleine crise sanitaire »

Romain Gaspar | A la une | A la Une finances | Actualité Club finances | France | Publié le 02/04/2020

Suite à l'interview dans nos colonnes du ministre des Collectivités territoriales, Sébastien Lecornu, la figure médiatique du collectif « Les Économistes atterrés », Thomas Porcher dénonce les "probables coupes budgétaires à venir" sur les collectivités après la crise.
[1]

Les mesures économiques d'urgence financées par l'Etat et les collectivités se multiplient ces derniers jours. Pourtant le ministre des collectivités locales, Sébastien Lecornu, rappelle dans une interview à la Gazette [2] « qu'il n'y a pas d'argent magique » et que « tout le monde devra faire des efforts ». Comment expliquez-vous ce paradoxe ?

Ces propos de Sébastien Lecornu sont scandaleux en pleine crise sanitaire. Il ne faut pas oublier que cette expression « il n'y a pas d'argent magique » a été prononcée quelques mois avant par Emmanuel Macron à une infirmière qui l'interpellait sur le manque de moyens à l'hôpital. En fait notre ministre des collectivités locales, comme Macron et une partie des hauts fonctionnaires, traite les collectivités locales avec dédain. Elles sont perçues comme des gaspilleurs d'argent public. Donc le message est clair, après la crise, les coupes sur les collectivités territoriales seront encore plus fortes.

- Sébastien Lecornu : « Il n'y aura pas d'argent magique » [2]

En quoi cette rhétorique « austéritaire » est-elle dangereuse ?

Depuis les coupes appliquées sous le quinquennat Hollande, l'investissement dans les collectivités locales n'a jamais autant chuté [3] depuis la seconde guerre mondiale. Il faut arrêter de penser que les économies n'ont pas d'impacts concrets sur des vies humaines. La logique austéritaire sur les collectivités locales amène une dégradation des services publics locaux comme les bibliothèques, les transports urbains, les crèches, les écoles ou les services de nettoyage. Dans les zones rurales ou très petites villes, elle accélère la fermeture des services publics. Tout cela impacte directement des populations.

Craignez-vous une baisse des ressources des collectivités et un recul des services publics locaux après l'urgence sanitaire ?

Compte tenu de la grille de lecture idéologique de nos dirigeants, j'ai bien peur qu'ils nous refassent l'après crise de 2008 en accusant les populations de vivre au dessus de leurs moyens ou d'avoir trop de protections. Les économies sur les collectivités territoriales n'avaient qu'un seul but réduire le déficit public. Rappelons que dans son programme Emmanuel Macron voulait supprimer 70000 postes de fonctionnaires dans les collectivités locales dont les ¾ sont des catégories C. J'ai bien peur qu'après la crise du Covid-19, ce gouvernement prépare un véritable carnage.

- Coronavirus : menace sur les budgets 2020-2021 des collectivités locales [4]

Ne faut-il pas profiter des comptes assainis des collectivités pour leur demander des efforts et pour pouvoir soutenir les entreprises ?

Il n'y a rien de plus bête que de demander des efforts budgétaires supplémentaires en période de crise. Cela accroît même la crise. Il faut plutôt faire l'inverse. Mais j'ai bien peur qu'avec les compétences de ceux qui nous gouvernent, on nous refasse le même scénario qu'après la crise de 2008 qui a consisté à vouloir réduire trop rapidement le déficit public pendant que les Etats-Unis faisait l'inverse. Le résultat a été que la France a mis huit ans à retrouver son niveau de PIB d'avant crise lorsque les Etats-Unis ont mis trois ans. Il y a encore des territoires en France qui pâtissent de cette politique et dont les habitants sont plus pauvres qu'il y a 10 ans.

- Les finances publiques (locales) sous le choc du coronavirus ^[5]

Les collectivités se mobilisent à travers de nombreuses initiatives. Quel est le (nouveau) rôle des acteurs publics et notamment des pouvoirs locaux dans cette période de crise que nous traversons ?

Je pense que les élus locaux font comme ils peuvent avec les moyens dont ils disposent. Il ne faut pas cesser de rappeler pendant cette crise que les premières personnes mobilisées sont les personnels soignants, de l'éducation, de l'animation, de l'entretien, les aides à domicile... Ces gens dont on a mis en cause pendant des années leur utilité, les assimilant souvent à du gaspillage d'argent, sont aujourd'hui en première ligne. Macron rêvait de jeunes qui voulaient être millionnaires et de start-up nation, aujourd'hui les gens en première ligne face à la crise sont à mille lieues de ça. S'il ne s'en souvient pas, il faudra que les français lui rappellent.

enquête

« On me demande de travailler tout en étant au chômage partiel »

L'allocation versée par l'Etat à l'entreprise représente 70 % du salaire brut ou 84 % du salaire net. Demander au salarié de continuer à travailler alors qu'il se trouve en chômage partiel, constitue une forme de nationalisation de la rémunération. Photo Lionel Pedraza/Hans Lucas

Florent Vairet
@florentvairet

Sandra a été recrutée en CDI dans une start-up commerciale de la banlieue de Lyon. Les six premiers mois se passent sans embûche, jusqu'à l'éclatement de la crise du coronavirus et l'effondrement des ventes. Sa période d'essai se termine et l'angoisse grandit à l'idée de s'entendre dire : « Tu es un bon élément pour l'entreprise mais au vu de la conjoncture économique, on doit se séparer de toi. » Finalement, rien ne se déroule comme elle l'imaginait. D'une part, Sandra est confirmée à son poste, d'autre part, son manager lui demande, le regard fuyant, de passer intégralement au chômage partiel... tout en continuant à travailler pour l'entreprise.

La jeune femme fait partie « des gros salaires », ceux pour lesquels le chômage partiel – largement financé par l'Etat – permettra d'alléger la masse salariale. « Ça ne me gêne pas de travailler, confie Sandra. Je sais qu'ils font ça pour survivre, et non pour se faire de l'argent. » Comme elle, ce sont 5 millions de Français qui se trouvent aujourd'hui au chômage partiel, soit un salarié sur cinq. 400.000 entreprises y ont recours, occasionnant une dépense astronomique pour l'Etat. Dans certaines entreprises, les abus sont patents : Olivier travaille dans un cabinet de conseil parisien de taille moyenne. Le confinement n'a guère changé son quotidien ni celui de ses collègues, qui restent pleinement opérationnels en télétravail. Certains font même encore des nocturnes, tant la demande des clients est forte. Pourtant, la semaine dernière, la nouvelle est tombée : tout le monde passe au chômage partiel quelques jours par semaine.

L'aiguillon de la rémunération variable

Cette décision est une aberration, selon Olivier, convaincu que l'entreprise a largement de quoi faire travailler toutes les équipes à plein temps. « Entre les équipes qui croulent sous le travail et celles qui sont à 80 %, un rééquilibrage était possible, estime-t-il. Et d'ailleurs, même pour une équipe qui bosse à 80 %, cela justifie-t-il vraiment un chômage partiel ? En réalité, ce sont des cycles normaux dans le secteur du conseil. » Pourquoi une telle précipitation ? Pour Olivier, la stratégie est simple : les journées chômées sont financées par l'Etat alors que les consultants sont contraints de travailler au vu de la charge de travail. Dans ce secteur, où la rémunération variable représente plusieurs mois de salaire, chacun est implicite-

SOCIAL // La facilité de recours au chômage partiel permettra une reprise économique rapide, parient le gouvernement et les experts. En attendant, les abus se multiplient, plongeant les salariés dans un dilemme moral et professionnel.

ment encouragé à travailler. Là où la démarche devient pernicieuse est que des directions proposent, souvent à l'oral, une prime qui viendra plus tard compléter le manque à gagner pour les salariés. Rappelons que l'allocation versée par l'Etat à l'entreprise est, dans ce contexte de crise sanitaire, devenue proportionnelle à la rémunération réelle du salarié ; il continue de toucher 70 % de son salaire brut ou 84 % de son salaire net. Maximilien, salarié d'une start-up parisienne, dénonce une pression implicite pour encourager à continuer à travailler « jusqu'en bout de course, notre salaire sera de 100 % », l'entreprise promettant de combler le manque à gagner.

Au-delà du caractère illégal de la pratique, formuler de telles propositions a un effet dévastateur sur la motivation des équipes.

« Officiellement, l'employeur ne peut pas nous demander de travailler, mais il ne nous dit pas non plus de ne pas travailler », confirme Pedro, salarié d'une start-up dans le secteur du tourisme. Et il précise que le sous-entendu a été répété à plusieurs reprises à l'oral ou par e-mail : « Si vous vous ennuyez, bien sûr vous pouvez travailler. Si vous en avez marre de Netflix, vous pouvez travailler. » Dans tous les cas, les salariés de cette entreprise mis au chômage partiel sont invités à répondre à leurs e-mails, « dans lesquels on comprend entre les lignes qu'on doit bien ça à l'entreprise, étant payés quasiment à 100 % ».

Même pression pour Jérôme, qui travaille dans une startup informatique parisienne dans laquelle l'intégralité des équipes ont été mises en chômage partiel la semaine dernière. Comme Pedro, il a subi le double-discours de ses supérieurs. Le PDG a d'abord organisé une conférence téléphonique, pour demander aux 50 salariés de l'entreprise de cesser le travail. « Mais juste après, mon n+1 et mon n+2 m'ont appelé pour me dire de ne pas en tenir compte. Ils m'ont dit que nous étions dans une situation extrême,

que l'entreprise était déjà non-rentable et qu'il fallait tous être mobilisés à 100%. » Jérôme a d'abord refusé, avec la ferme volonté de consacrer le temps libéré à l'assistance aux malades du Covid-19. Mais il a finalement cédé à la pression hiérarchique : il continuera de travailler à 100 % pour sa start-up, en toute illégalité, et ne se rendra disponible que le weekend pour ses activités bénévoles.

Le chômage partiel n'est pas le seul abus relevé. Lara est maman d'un garçon de 7 ans et salariée d'une petite entreprise marseillaise de BTP. L'occasion faisant le larron, l'excuse était toute trouvée pour pousser Lara à poser un arrêt de travail pour garde d'enfants. Les mots ont été choisis pour formuler une telle demande. « On m'a dit que c'était pour maintenir l'entreprise à flot. » Comme Lara, Maximilien a été, lui aussi, mis face à ce dilemme : travailler en toute illégalité pour maintenir l'entreprise (et son emploi) ou respecter la loi et se mettre économiquement en danger. « Le boss voit ses salariés quotidiennement super engagés donc il est convaincu que tout le monde va répondre favorablement à sa demande, sans se poser de question », témoigne le trentenaire. Dans cette jeune pousse parisienne, les délégués du personnel ont dû intervenir pour faire entendre leur position.

« Je tombe de l'armoire ! »

Aucun chiffre n'existe encore pour étayer avec précision l'étendue de ces fraudes à l'activité partielle, ni pour savoir les types d'entreprises les plus sujettes à ces petits arrangements avec le Code du travail, versus nouvelles ordonnances. Dans tous les témoignages qui nous sont parvenus, les salariés travaillaient dans de petites structures, souvent des start-up. La pratique est-elle en train de se répandre dans l'écosystème ? « Je tombe de l'armoire ! » lâche Nicolas Brien, directeur général de France Digitale, une association réunissant 1.500 entreprises du numérique, principalement des start-up. 80 % de ses membres vont ou ont demandé du chômage partiel pour tout ou partie des effectifs, assure-t-il, et aucun cas de fraude ne lui serait remonté aux oreilles. Interrogé sur ce sujet, le secrétaire d'Etat au Numérique, Cédric O, préfère souligner l'exemplarité de l'écosystème

numérique dans la période. « Nous ne comptons plus les entreprises qui proposent gratuitement leurs solutions ou nous ont aidés bénévolement à résoudre certains défis de la crise », ajoute-t-il avant de nous préciser : « Cela n'empêche pas que certains aient un comportement plus discutable, notamment en cherchant à optimiser les dispositifs gouvernementaux. »

Inciter à la démission

Nul doute que la situation économique de nombre d'acteurs est difficile, voire catastrophique. Mais au-delà du caractère illégal de la pratique, formuler de telles propositions a un effet dévastateur sur la motivation des équipes. Dans le cabinet de conseil d'Olivier, ces annonces ont rendu perplexes une partie des salariés qui considèrent la manœuvre comme une tentative de nationaliser les salaires et de tirer profit des fonds publics pour donner un peu d'air à des entreprises risquant la faillite. « D'autant que le télétravail généralisé fait réaliser des économies non négligeables à l'entreprise, notamment sur les notes de frais comme les restaurants ou les déplacements », souligne-t-il. Ces pratiques laisseront des marques durables dans la culture de l'entreprise, selon Nicolas Brien de France Digitale. « Ce genre de deal est même contraire à la culture start-up, estime-t-il. Les talents sont la principale richesse de l'entreprise et son principal défi. Sa réussite se mesure à sa capacité à les

« Le boss voit ses salariés quotidiennement super engagés donc il est convaincu que tout le monde va répondre favorablement à sa demande, sans se poser de question. »

MAXIMILIEN
Employé d'une start-up parisienne

garder et à les faire grandir. » Une des personnes interviewées nous indique d'ailleurs que cette demande frauduleuse émanant de la direction va la pousser à démissionner.

Des voix s'élèveront sûrement pour décrier un dispositif de chômage partiel trop conciliant à l'égard des entreprises, quand d'autres le défendent déjà. « Le jeu en vaut la chandelle », martèle Stéphane Carcillo, chef de la division emploi et revenus à l'Organisation de coopération et de développement (OCDE). Selon lui, il fallait bel et bien mettre en place un dispositif assez généreux afin de maintenir l'emploi coûte que coûte. « Cela permettra une reprise économique le plus rapide possible une fois le confinement terminé », estime-t-il.

On a beaucoup cité l'exemple de l'Allemagne qui a eu recours au chômage partiel de manière massive lors de la dernière crise en 2008. Le dispositif n'a pas empêché le coup de frein brutal de l'activité économique mais a permis un rebond rapide et évité un chômage massif sur la durée. Nul n'est étonné que de telles fraudes apparaissent. Un dispositif qui se base sur un remboursement des heures déclarées est toujours difficile à vérifier a posteriori, selon l'économiste, surtout quand patron et salarié se mettent d'accord. « On avait déjà observé un tel phénomène avec la défiscalisation des heures supplémentaires », rappelle Stéphane Carcillo.

Même les entreprises saluent publiquement un dispositif très avantageux. « Avec 84 % du salaire net garanti pour le salarié, le chômage partiel français figure parmi les meilleurs d'Europe », selon Nicolas Brien qui salue la célérité avec laquelle l'administration l'a déployé. L'Allemagne verse entre 60 % et 67 % du salaire net quand le Royaume-Uni monte jusqu'à 80 %. Un témoignage qui nous est parvenu fait également état de fraude à l'activité partielle dans une start-up londonienne.

Le gouvernement français prend très au sérieux ce risque de fraude. Dans un communiqué paru ce lundi, le ministère du Travail rappelle aux 337.000 entreprises qui ont demandé la mise en place du dispositif de chômage partiel les sanctions encourues : remboursement des sommes indûment perçues au titre du chômage partiel, interdiction de bénéficier, pendant une durée maximale de 5 ans, d'aides publiques en matière d'emploi ou de formation professionnelle, 2 ans d'emprisonnement et 30.000 euros d'amende. Le communiqué invite par ailleurs les salariés à signaler tout abus constaté, en attendant les contrôles de l'administration qui auront lieu, assure Muriel Pénicaud, la ministre du Travail. ■

Les rejets de CO₂ réduits de 58 % chaque jour en Europe

- Si elle devait s'étendre sur 45 jours, la mise sous cloche de l'Europe ferait chuter de 5 % le bilan annuel de ses émissions de gaz à effet de serre.
- Le transport et la production d'énergie sont les premiers secteurs concernés.

Joël Cossardeaux
 @JoelCossardeaux

C'est le cabinet de conseil en management Sia Partners qui l'affirme. Chaque jour de confinement se soldent en Europe par une réduction de 58 % de ses émissions de CO₂, principal responsable des gaz à effet de serre (GES) qui réchauffent la planète. Et si la période de quarantaine ouverte par l'Italie, puis par l'Espagne, la France et d'autres pays (qui ne sont pas tous allés aussi loin) devait durer 45 jours, ce sont 145 mégatonnes de CO₂ qui pourraient ne pas être rejetées en 2020 par l'Union européenne à vingt-sept. Un chiffre qui n'est pas négligeable : il correspond à 5 % de ses émissions en période normale.

Hausse des émissions dues au chauffage

Ce ralentissement n'est pas uniforme. Il varie fortement selon les secteurs et il augmente même dans un cas très précis, celui du logement. Les mesures de confinement font en effet monter les émissions dues au chauffage. Elles font aussi chauffer les data-centers, télétravail et divertissement en ligne obligent. Résultat, les rejets de CO₂ qui se « jouent à domicile » sont en hausse de 29 % par rapport à une journée normale, durant laquelle l'habitat résidentiel émet 890 kilotonnes de ce gaz par jour en Europe.

La tendance est inverse dans l'automobile, où l'activité a baissé de 88 % et où les restrictions de circulation imposées avec plus ou moins d'intensité ont un fort impact environnemental. Le volume de CO₂ ainsi évité chaque jour est estimé à 158 kilotonnes dans l'enquête express réalisée par Sia Partners. Un chiffre important au regard des 1.311,5 kilotonnes relâchées par cette branche. Sagissant du trafic aérien, largement suspendu à l'exception du transport sanitaire et du fret par avion-cargo, le quasi-arrêt des vols commerciaux et les fermetures d'aéroport se soldent par une baisse de 87 % des rejets de CO₂. Ils ne s'élèvent plus qu'à 3.000 kilotonnes par jour, contre un peu plus de 39.000 en période normale.

Quant à la production d'énergie, principale source d'émissions, l'arrêt de sites industriels ou encore la réduction à l'essentiel des transports entraînent une chute de la consommation de matières fossiles (pétrole, charbon, gaz), dont l'impact positif sur les GES est on ne peut plus net. Ce sont, au quotidien, plus de 1.155 kilotonnes de CO₂, soit 40 % de ce qui est émis par ce secteur en temps ordinaire (plus de 2.900 kilotonnes), qui ne sont pas envoyées dans l'atmosphère.

Ces 58 % de CO₂ en moins, au total, représentent « une baisse d'une ampleur qui n'a jamais été constatée en Europe », estime Charlotte de Lorgeril, associée de

Sia Partners, dont les équipes ont produit cette étude. Reste à savoir quel sera l'impact du coup d'arrêt brutal donné à l'économie de l'UE sur le bilan annuel de ses émissions de GES. « Tout dépendra de la durée du confinement et de l'après-Covid-19 », juge-t-elle.

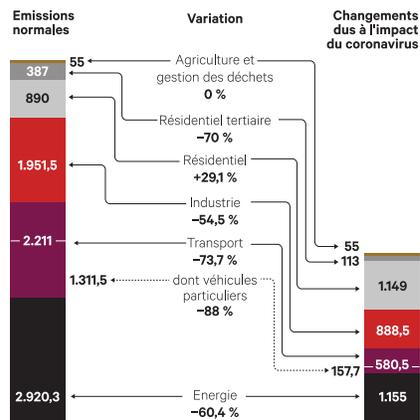
Reprise progressive

Certaines branches comme celle des transports, et en premier lieu l'aérien, ne retrouveront pas le même niveau d'activité qu'auparavant, en tout cas pas tout de suite,

selon Charlotte de Lorgeril, qui estime que la reprise s'y fera très progressivement. « On le voit en Asie. Dans les zones où le confinement a été levé, le télétravail reste encore très pratiqué. Et même s'il y a une envie de reprendre son activité de plain-pied, les chosses repartent en douceur. Ce sera aussi valable pour les pays d'Europe », détaille-t-elle. Cette période de creux plus ou moins longue, à laquelle il semble falloir s'attendre, se lira dans les courbes d'évolution des émissions de gaz à effet de serre de 2020. ■

Impact quotidien du Covid-19 sur les émissions de CO₂ en Europe

En kilotonnes de CO₂



LES ECHOS / SOURCE : SIA PARTNERS

Le virus s'est invité dans les travaux de la Convention citoyenne pour le climat

Réunis en visioconférence le week-end dernier, les 150 citoyens tirés au sort ont intégré dans leurs travaux les conséquences socio-économiques de la crise.

Changement de programme. Les travaux de la Convention citoyenne pour le climat, reportés le 18 mars pour cause de coronavirus, se sont finalement tenus ce week-end pour cause... de coronavirus. Plus précisément, ses 150 membres tirés au sort, réunis dans le plus grand confinement, celui des salles virtuelles du Web, ont débattu sur « les conséquences économiques et sociales » de la crise liée à l'épidémie de Covid-19.

Un ordre du jour distinct de celui pour lequel ce séminaire aurait dû se retrouver au Conseil économique, social et environnemental. Après six mois passés à réfléchir pendant plusieurs week-ends à des mesures pour contrer le réchauffement climatique, dans l'optique de « réduire d'au moins 40 % les émissions des gaz à effet de serre d'ici à 2030 dans une logique de justice sociale », l'heure du rendu de copie au chef de l'Etat aurait dû sonner dimanche.

Réparer les dégâts

Mais maintenant, avec le problème de sécurité sanitaire que cela posait, cette ultime session serait apparue comme totalement décalée par rapport au drame sanitaire que vit le pays. Laisser s'installer à la place un silence assourdissant sur la question de la transition écologique l'aurait été tout autant. C'est

ce qu'a considéré la Convention qui a d'autant moins hésité à sauto-saisir des enjeux socio-économiques posés par le coronavirus qu'ils ne sont pas sans se recouper avec les défis lancés par le réchauffement climatique et la transition énergétique.

« Après le drame humain que nous vivons viendra le temps de réparer ses dégâts sociaux et économiques », estime Laurence Tubiana, coprésidente du comité de gouvernance de la Convention. « En travaillant à une contribution civique à l'effort national de réponse à la crise, la Convention témoigne de l'intérêt d'ouvrir une réflexion collective large de nos sociétés sur leur devenir », considère l'architecte de l'Accord de Paris sur le climat.

Le coronavirus pourrait amener la Convention citoyenne à réorienter ou renforcer certaines propositions à l'étude.

Le coronavirus pourrait amener la Convention citoyenne à réorienter certaines propositions à l'étude ou à en renforcer d'autres – notamment le développement des circuits courts, dont il a été beaucoup question le week-end dernier dans ses travaux. Dimanche, ses 150 membres devaient voter un texte dans un strict huis clos. Son contenu devrait être rendu public dans le courant de cette semaine. — J. C.

medici.tv

Vivez la danse de l'intérieur !

Retrouvez chez vous les ballets du Bolchoï, de l'Opéra de Paris, de Covent Garden et du Mariinsky, le Ballet Béjart Lausanne, le New York City Ballet et d'autres encore...

Prenez place ! Votre premier mois à **1€** seulement avec le code **MEDICITVCHEZVOUS**

« Le Netflix de la musique classique »
 The New York Times

MEDICI.TV, PLUS DE 2 600 VIDÉOS À LA DEMANDE
 concerts, opéras, ballets, documentaires, master classes...

medici.tv

«Deux fois moins d'infarctus, ce n'est pas normal»

Infarctus, AVC, cancer... De nombreux malades chroniques ne vont plus chez le médecin ou désertent les urgences depuis le début du confinement. Le corps médical s'inquiète de voir exploser le nombre de victimes collatérales à l'épidémie.

ENQUÊTE

Par
ÉRIC FAVEREAU

Assiste-t-on, en silence, à une autre catastrophe? L'expression est un peu forte mais en ces temps de Covid-19 qui écrase tout sur son passage, qu'est-il en train de se passer pour les autres malades? Quid, par exemple, de ceux qui font des accidents vasculaires cérébraux ou des infarctus du myocarde, deux pathologies qui réclament une réponse médicale très rapide? Sophie Crozier est responsable de l'unité de prise en charge des AVC à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris – son bâtiment fait face au pavillon Laveran, où se concentrent les maladies infectieuses. Et cette neurologue, hier très en pointe dans le combat pour sauver l'hôpital public, est ces jours-ci à la fois surprise, perplexe et inquiète. «On ne comprend pas. On a fait un groupe de travail avec d'autres établissements et d'autres services pour tenter d'analyser ce qui se passe. Car on reçoit beaucoup moins de victimes d'AVC, au moins 50% en moins. Et en cardio, c'est pareil: deux fois moins d'infarctus. Ce n'est pas normal. C'est inquiétant. Les patients, ont-ils peur de gêner? Pour certains, ils arrivent trop tard ou ils meurent à la maison. C'est vrai que si on attend une demi-heure une réponse du Samu, cela peut être parfois problématique.» En France, en temps normal, ce

sont 12000 personnes qui font un AVC chaque mois et 10000 un infarctus. Le constat se vérifie un peu partout dans les hôpitaux. Les urgences habituelles, y compris les plus graves, connaissent une chute d'affluence. Or rien ne dit que c'est bon signe, et rien ne l'explique non plus véritablement. Certains argumentent qu'en raison du confinement, les gens auraient moins d'activité, ce qui pourrait se traduire par moins de risques encourus. Peut-être. Ou est-ce parce que les gens osent moins appeler le 15, attendant le dernier moment?

«REBOND»

Le professeur Pierre Amarengo, chef du service de neurologie à l'hôpital Bichat - Claude-Bernard, s'en alarme dans un mail qu'il nous adresse. «Il y a une baisse considérable du nombre d'AVC et d'AIT [accident ischémique transitoire, ndlr] à l'hôpital depuis le début de la crise du Covid-19. Quelles que soient les causes que l'on peut entrevoir à ce phénomène, qui existe aussi pour l'infarctus du myocarde, il faudrait vraiment que nous ayons l'aide des médias pour faire un appel au public, pour leur dire que les patients et leurs proches ne doivent pas avoir peur d'appeler le 15 pour un AVC. Sinon, lâche-t-il, inquiet, après la vague de Covid, on va se retrouver avec une vague d'AVC. C'est vraiment un énorme problème actuel de santé publique et un

effet collatéral inattendu de l'épidémie.»

Sophie Crozier abonde et précise: «Les Ehpad, depuis qu'ils se sont refermés sur eux-mêmes, ne nous appellent quasiment plus. On craignait au départ que l'on soit conduit à faire des choix entre un malade Covid-19 qui a besoin de la réanimation et un patient très âgé qui fait un AVC. Cela ne nous est pas arrivé. Pour autant, on peut craindre un rebond de certaines maladies après la fin du confinement.» Preuve supplémentaire qu'il se passe quelque chose que l'on a du mal à saisir: l'hospitalisation à domicile, à Paris et dans les autres grandes villes, que l'on pouvait imaginer beaucoup plus sollicitée, ne l'est pas. Sans qu'on sache comment interpréter cette baisse d'activité. Rappelons que la France compte 20 millions de patients atteints de pathologies chroniques, dont plus de 600000 ont besoin de soins réguliers. Il y a près de 320000 Français qui

suivent chaque année des chimiothérapies, 210000 subissent des séances de radiothérapie, et plus de 82000 insuffisants rénaux doivent être dialysés trois fois par semaine. Des patients fragiles, inquiets, d'autant qu'on leur répète que le Covid-19 est particulièrement dangereux pour eux. Logiquement, ils ne sortent plus, ou beaucoup moins.

PARADOXAL

Dans le cas du cancer, les centres de lutte ont dû édicter des règles nouvelles. «Nous convenons avec nos patients d'un décalage ou d'une adaptation de leur traitement, indique la Fédération des centres de lutte contre le cancer. Mais si on pense que le traitement contre le cancer va certainement le soigner, on n'hésite pas: le soin est maintenu. Ceux qui n'ont aucun symptôme sont reçus normalement. Les actes de chirurgie, de radiothérapie et de chimiothérapie indispensables sont maintenus autant que possible.» Dans les centres de dialyse, il y a aussi une politique manifeste pour réduire le nombre de séances quand cela est possible. Avec toujours un seul objectif paradoxal: éviter l'hôpital au maximum. C'est le monde à l'envers, comme l'explique cette patiente de 60 ans, atteinte d'une tumeur au sein: «Aujourd'hui, j'ai peur, et j'ai plus peur du coronavirus que du cancer. Mon traitement doit être contrôlé chaque mois par une prise de sang. Je ne ●●●

«On ne peut pas toujours repousser [les examens]. Et les téléconsultations ne répondent pas à tout.»

Jacques Battistoni
médecin généraliste



Sur les 20 millions de malades chroniques en France,



plus de 600 000 ont besoin de soins réguliers. PHOTO ROMAIN LONGIERAS. HANS LUCAS

●●● *sors plus. Alors que j'avais une grande confiance dans l'hôpital, là, j'hésite à aller à mes séances de contrôle.» «Il n'y a aucun argument actuellement, au vu de la situation épidémiologique française, pour suspendre ou reporter les traitements de votre cancer», insiste pourtant sur son site la Ligue contre le cancer. Pour les personnes greffées, environ 64 000 en France, le professeur Olivier Bastien, responsable du prélèvement et des greffes à l'Agence de la biomédecine, a lancé dans le Parisien un appel pour «ne pas interrompre le traitement antirejet car ce serait une erreur majeure».*

La situation est incertaine, avec en arrière-fond la crainte qu'une partie des patients, atteints de maladies chroniques, mettent entre parenthèses leur prise en charge. On peut le redouter à la lecture d'un sondage réalisé par Carecity (1) auprès de patients atteints de maladies chroniques. Les résultats sont alarmants. Il apparaît que 41% des patients interrogés ont eu une consultation ou intervention chirurgicale annulée ou reprogrammée, 25% ont du mal à trouver un médecin disponible, 12% ont arrêté ou interrompu leur traitement de fond, 8% ont des difficultés à trouver leur traitement en pharmacie, 7% ont interrompu provisoirement la prise de leurs médicaments et 5% ont totalement arrêté leur traitement.

Pour le tout-venant des consultations en médecine générale, le Covid-19 semble aussi avoir tout chamboulé. Médecin généraliste près de Caen, Jacques Battistoni préside le plus important syndicat de médecins généralistes, MG France. Il s'avère également surpris. Mais aussi un rien agacé. «Tous nos collègues le disent, dans leur cabinet comme dans les maisons de santé, il y a beaucoup moins de monde : nos patients ne viennent pas, ou moins. Mais à leur décharge, ils ont été assommés d'une communication gouvernementale très négative : «Sur-tout ne dérangez pas pour rien, surtout n'allez pas voir votre médecin traitant.»»

Le message des autorités sanitaires était en effet ambigu : téléphoner plutôt que passer. Et parallèlement ont été vantés les mérites de la téléconsultation. Résultat, selon l'assurance maladie, qui évoque une «croissance exponentielle depuis l'annonce du confinement», près de 500 000 téléconsultations ont été réalisées la semaine dernière. Avant cela, elle en a recensé quelque 80 000 lors de la première semaine de confinement (du 16 au 22 mars), puis 486 369 lors de la suivante. A comparer

aux 10 000 par semaine début mars. Conséquence, les téléconsultations constituent ces jours-ci plus de 11% de l'ensemble des consultations, contre moins de 1% avant la crise. Avec donc une augmentation très forte du nombre de médecins qui la pratiquent : un sur trois a facturé au moins une téléconsultation la semaine dernière. Chez les généralistes, cette proportion a quadruplé, de 11% à 44%.

«PESANTEUR»

Indéniablement, les pratiques ont bougé. «Mais cela ne suffit pas», souligne Jacques Battistoni. Aujourd'hui, nos cabinets sont désertés, et ce n'est pas une bonne nouvelle. Il y a des patients que l'on doit voir : ils peuvent développer une pathologie grave, une appendicite ou une pyélonéphrite, c'est-à-dire une infection urinaire aggravée. Et ils ne viennent pas. Nous avons des malades cardiaques qui doivent faire un examen. D'accord, ils peuvent attendre quinze jours, mais on ne peut pas toujours repousser. Et les téléconsultations ne répondent pas à tout.»

Autre lieu, une maison de santé dans le XI^e arrondissement de Paris, liée au service de maladies infectieuses de l'hôpital Saint-Antoine. La médecin a pris le pli. Elle n'en revient pas. «Avec la Sécu, c'est incroyable : avant elle bloquait tout, là tout marche et tout est facilité pour les paiements. Et c'est bien que les ordonnances déjà écrites aient pu être prolongées automatiquement.» Mais, corrige-t-elle, «j'ai des collègues libéraux qui

ne font presque plus rien. C'est étrange».

Près du Havre, le docteur Jean Méheut-Ferron, a lui, rouvert sa maison de santé. Ce médecin généraliste avait été interdit d'exercice pendant un mois pour avoir utilisé du midazolam, ce médicament qui adoucit la fin de vie (mais réservé aux médecins hospitaliers). «Je dors même maintenant dans mon cabinet, j'ai besoin d'être à fond», raconte-t-il. Mon souci, c'est comment préserver le droit des patients. Ce n'est pas facile avec toutes les recommandations que l'on a faites. Quand c'est grave pour une personne âgée, que faire ? J'hésite à hospitaliser.» Il note, dans sa pratique, des changements : «Par exemple, je ne prends plus systématiquement la tension, car je n'ai pas assez de produits pour désinfecter à chaque fois le tensiomètre. Mais, ici, à la campagne, on n'a pas encore subi tous les effets du confinement. Et pourtant, cela a changé. Il y a une pesanteur que je ressens, on fait des arrêts de travail qui n'ont pas beaucoup de sens, les gens sont souvent moins exposés à leur boulot que chez eux mais ils ont peur...» Du côté de l'assurance maladie, pour l'heure, on se veut rassurant : «Rien n'indique une détérioration des critères de morbidité.» On aimerait les croire... ◆

(1) Sur la base de 1647 réponses obtenues en France, entre le 17 (début du confinement) et le 30 mars. Carecity est un réseau social qui rassemble plus de 400 000 patients et aidants dans le monde autour des maladies chroniques.

RETROUVEZ

DESINTOX
DANS 28 MINUTES
PRESENTE PAR ELISABETH QUIN
DU LUNDI AU JEUDI A 20H05 SUR **arte**



BIENTÔT TOUS MASQUÉS ?

Les autorités recommandent désormais les modèles alternatifs, l'Académie de médecine souhaite même les rendre obligatoires... De nombreux Français ont déjà franchi le pas.

PAR FRÉDÉRIC GOUAILLARD
(AVEC CHRISTINE MATEUS)

« LA RECOMMANDATION de ne pas porter de masque ? C'est parce qu'il n'y en avait pas en quantités suffisantes. » Ils sont nombreux, comme Maria, une pimpante Parisienne, à estimer que l'évolution de la doctrine des autorités sanitaires françaises sur le port du masque est essentiellement liée à l'arrivée sur le marché des masques alternatifs.

Vendredi, le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, a ainsi encouragé le grand public « à porter ces masques alternatifs (autres que médicaux) qui sont en cours de production » en complément des mesures barrière. « En Amérique ils ont dit hier (*vendredi*) que c'était nécessaire, et si la France ne l'avait pas fait jusqu'ici c'est parce que les autorités n'en avaient pas assez à distribuer à la population, abonde Fatima, un masque bombé sur le nez. Pour ma part, j'en porte depuis le début du confinement. J'ai une entreprise de bâtiment et de nettoyage, j'utilise donc les masques de chantier. » Armino, retraité du BTP à Villiers-sur-Marne (Val-de-Marne), fait de même. « J'étais carrelleur avant et il me reste des masques de chantier dans le garage. J'en fais profiter aussi ma femme et mes deux enfants. »

Tuto et débrouillardise

Très demandé chez les pharmaciens, qui n'ont toujours pas le droit de le vendre au grand public, le masque est devenu de plus en plus fréquent dans les rues des centres-villes de l'Hexagone. En-



Le port du masque est aujourd'hui encouragé par les autorités mais il doit toujours être associé aux gestes barrière (distanciation sociale, etc.).

fin, pour ceux qui ont pu s'en procurer, ou pour qui le hasard a bien fait les choses. « Avant le confinement, on avait fait une blague à des amis qui avaient la gastro-entérite. Pour cela on s'était déguisés en soignants avec des masques. Il me reste une boîte et je les utilise aujourd'hui quand je me rends dans les commerces. J'ai également un masque en tissu que m'a confectionné une mère d'élève », explique Claire, professeure des écoles à Courmon, près de Clermont-Ferrand. D'autres ont activé leurs réseaux familiaux,

comme Thomas et Eloïse, un couple parisien.

« Ma mère est infirmière et elle nous a fait parvenir huit masques, explique la jeune femme qui, hier matin, se promène avec son foulard sur le nez. On essaie de les économiser, c'est pourquoi j'ai remonté mon écharpe. Je ne sais pas si c'est efficace mais c'est psychologique. En tout cas, le week-end, on prend plus de précautions car on croise plus de monde en faisant les courses. »

Maria a, elle, ressorti un vieux stock datant de... 2009 « à l'époque de la grippe

H1N1 ». Pour ceux qui n'ont pas réussi à trouver de masques – et ils sont nombreux –, la débrouillardise et un recours aux bons usages de la couture sont souvent de



Ma mère est infirmière et elle nous a fait parvenir huit masques.

On essaie de les économiser.

ÉLOÏSE, UNE PARISIENNE

mise. Hélène, de Maisons-Alfort, a suivi le tuto du CHU de Grenoble, disponible sur la Toile, pour faire ses propres masques en tissu. « Je m'y suis mise vers le 20 mars. J'en ai fait six, pour mon fils de 9 ans, mon mari et moi. Je les lave régulièrement à 60 °C et j'ajoute, entre le masque et la bouche, une feuille de Sopalin en guise de filtre supplémentaire que je jette après chaque déplacement. Le plus compliqué est de faire comprendre à mon fils de ne pas toucher le masque avec ses mains et de bien couvrir le nez et la bouche. »

7 560 décès en France

(depuis le 1^{er} mars, dont Ehpad, hors morts à domicile)



dont 5 532 décès à l'hôpital (+ 441)



2 028 décès en Ehpad

Evolution quotidienne du nombre de morts à l'hôpital

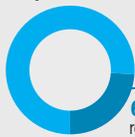
+ 441 décès



15 738 patients sortis guéris de l'hôpital

2 mars 4 avril

28 143 personnes hospitalisées



dont 6 838 en réanimation (+ 176)

SITUATION HIER. SOURCE : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ. LP/INFGRAPIHIE

PAR PAMÉLA ROUGERIE

AU DÉBUT de la crise, ils n'étaient jugés utiles que pour les malades et les soignants. Désormais, les autorités, en France ou encore aux Etats-Unis, encouragent le public à porter des masques. L'Académie de médecine, vendredi, a notamment recommandé le port du masque en guise « d'addition logique aux mesures barrière actuellement en vigueur ».

Le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, s'est lui prononcé en faveur des masques alternatifs « pour les professionnels ou individus

qui ont des contacts occasionnels avec d'autres personnes ». « Peut-être qu'un jour, on recommandera une protection à tout le monde, mais on n'en est pas encore là », a-t-il ajouté.

« L'intérêt de ces masques, c'est le port collectif », estime de son côté le médecin Michaël Rochoy, cofondateur du site Stop-postillons, qui donne plusieurs consignes pratiques pour fabriquer ce qu'ils appellent des « écrans anti-postillons » (EAP). « Certes, il y a encore un peu de risque parce que ces masques ne sont pas certifiés, mais la charge virale sera dans tous les cas moins importante, et il y aura donc

moins de risques de faire des formes graves », poursuit-il. Lors de son audition mercredi, le Premier ministre, Edouard Philippe, avait pourtant fait part de son scepticisme sur l'utilité des masques.

Une vraie inflexion aux Etats-Unis

Le directeur de l'OMS pour les programmes d'urgence « dit qu'il n'y a pas de preuve que le port du masque dans la population apporterait un bénéfice. Ce serait même plutôt le contraire, à cause d'une mauvaise utilisation », avait-il alors rappelé. Avant lui, c'était Sibeth Ndiaye, ou encore Agnès Buzyn, alors ministre de la Santé, qui jugeaient inu-

tiles l'achat et l'usage de masques pour toute la population.

Pourquoi un revirement aussi soudain ? Selon les promoteurs du port généralisé de protections, ce discours était avant tout destiné à éviter que le grand public se rue sur ceux réservés aux soignants (les masques chirurgicaux et les FFP2, plus protecteurs) et n'aggrave la pénurie. « Il y a une vraie inflexion aux Etats-Unis et l'OMS est en train de réviser ses recommandations », observe le professeur KK Cheng, spécialiste de santé publique à l'université de Birmingham (Angleterre), favorable au port généralisé du masque. Aux Etats-Unis, les autorités ont, elles aussi, fait

volte-face. A New York, un des plus gros foyers épidémiques du pays, le maire, Bill de Blasio, a appelé sa population à se couvrir le visage à la moindre sortie. « Ça peut être une écharpe, quelque chose que vous avez fabriqué, un bandana », a-t-il affirmé.

L'idée a été suivie par le président Donald Trump, qui a conseillé à tous les Américains de se couvrir le visage vendredi. On suspecte que « le virus puisse se transmettre quand les gens ne font que parler, plutôt que seulement lorsqu'ils éternuent ou toussent », a déclaré sur Fox News le très respecté spécialiste américain Anthony Fauci, conseiller du président.

Comment le discours des autorités a basculé

Au départ, les masques étaient pour les malades et les soignants face à la pénurie.

A l'hôpital de Saint-Denis, le désarroi des soignants

Face au Covid-19, le personnel souffre du « même sentiment d'impuissance qu'au début du sida »

REPORTAGE

La veille encore, tous les lits étaient occupés par des patients infectés par le Covid-19, et le personnel soignant courait de l'un à l'autre. « C'était dingue, une vraie fourmilière, avec des bip-bip de partout », raconte un médecin. En ce vendredi 3 avril, le calme est brièvement revenu dans la salle de déchochage des urgences de l'hôpital public Delafontaine, à Saint-Denis (Seine-Saint-Denis).

Une jeune infirmière en blouse verte en profite pour trier le matériel avant un nouvel afflux. C'est son premier jour de reprise, après avoir été elle-même frappée par le Covid-19. « J'appréhende ce retour, le flux des patients, leur état de gravité, surtout chez les personnes jeunes », confie Meriem Mefrouche, les traits tirés derrière son masque de ski – un don reçu la veille pour pallier la pénurie de lunettes de protection. Avant de partir en arrêt-maladie, la jeune femme avait dû intuber un patient de 27 ans sans antécédents médicaux. « Ça m'a beaucoup perturbé. On se dit que ça peut mal se passer pour nous aussi, pas seulement pour les personnes âgées. » C'est la première fois qu'elle est aussi déstabilisée, dit-elle.

Cette infirmière a pourtant connu les attentats du 13 novembre 2015 et l'afflux des blessés depuis le Stade de France, situé à deux pas. « Mais là, c'est encore une autre médecine de guerre, assure-t-elle. Pendant les attentats, il y avait la peur et l'horreur, mais on savait comment soigner. Là, on tâtonne. » Tous les personnels de cet hôpital disent leur sentiment d'impuissance face au nouveau coronavirus.

Depuis le 13 mars, la vague des personnes contaminées a submergé l'établissement, installé dans le désert médical de la Seine-Saint-Denis. « On voit beaucoup de familles où plusieurs générations vivent ensemble pour des raisons culturelles, remarque François Lhote, directeur médical de la cellule de crise. Ces "clusters" familiaux sont renforcés par la précarité : beaucoup de logements sont suroccupés et insalubres. »

Face à l'afflux de malades, le centre hospitalier a dû se réorganiser intégralement. En dix jours, six « unités Covid-19 » ont été créées, soit 150 lits. Le service de réanimation est passé de 18 à 32 lits. Recomposées, les équipes médicales se sont, elles aussi, adaptées : du jour au lendemain,



Sabira Blaszykowska (assise), aide-soignante, à l'hôpital Delafontaine de Saint-Denis, le 3 avril. BENJAMIN GIRETTE POUR « LE MONDE »

de nombreux soignants ont changé de discipline médicale. Une pousse. D'un étage à l'autre, pourtant, c'est le désarroi qui domine.

« Les trois derniers jours ont été extrêmement difficiles, avec des patients présentant des symptômes de détresse respiratoire aigus », explique Simon Escoda, pédiatre reconverti temporairement en chef des urgences adultes. « Sur 100 à 120 passages quotidiens, 60 % à 70 % nécessitent d'être hospitalisés. D'habitude, c'est autour de 20 %. » L'anxiété le réveille la nuit, d'autant que, pour l'heure, le pic épidémique ne semble pas encore atteint. Les patients, entre 40 et 70 ans, arrivent la peur au ventre : « Ils nous demandent si certains sortent vivants de l'hôpital. » L'établissement comptait, jeudi, 235 malades du Covid-19. Il est désormais au maximum de ses capacités.

Dans les couloirs, une infirmière profite d'un bref moment de répit pour essayer une surblouse blanche zippée, un don

reçu le matin même par l'hôpital. « C'est bien, mais il manque des poches, c'est pas pratique », remarque la jeune femme. Elle s'en contentera malgré tout : l'établissement est en rupture de stock, et a décidé de se fabriquer lui-même des surblouses avec des sacs plastiques.

« On essaye, mais ça marche pas »

Dans la salle de réanimation, pas un bruit, ou presque. Les cinq infirmières et aides-soignantes en blouse verte surveillent les écrans. Un brancard passe discrètement. Les surchaussures en papier étouffent le bruit des pas. Le silence est d'autant plus grand qu'avec le risque de contagion, aucune famille n'est autorisée à venir à l'hôpital, sauf quand leur proche est en fin de vie, ou mort. Sur les chambres, des affichettes indiquent le traitement : « curarisé ». « Tous nos patients sont dans un coma artificiel », précise Solène, l'une des infirmières.

Ici aussi, le personnel soignant est désemparé face au virus. « En

réa, c'est très compliqué, parce que les procédures habituelles sont souvent des échecs », reconnaît, décontenancé, le chef du service, Jérôme Aboab. « On est complètement démunis face à ça, renchérit sa collègue. On essaye, mais ça marche pas. » Malgré l'assistance des respirateurs, les patients meurent du manque d'oxygène. « Mais ils ne suffoquent pas, précise le médecin réanimateur. Ils sont dans un coma profond et ne se rendent compte de rien. »

Moyenne d'âge des personnes en réa : 65 ans. « C'est largement plus jeune que d'habitude, entre 70 et 80 ans », observe Solène, lunettes rondes et masque FFP2 bien en place. Un patient de 40 ans, sans antécédent, a succombé. « Il s'est dégradé relativement brutalement », se souvient Jérôme Aboab. Il n'a pas d'explication. « Ce qu'on constate, c'est que les formes graves sont vraiment très graves, et que le désengagement de la réa est très lent. » Chaque patient reste en moyenne quatorze jours.

Face à l'arrivée massive et continue des malades, les critères de gravité ont été revus à la baisse. « Les capacités sont si limitées et l'épidémie si imprévisible qu'on laisse des personnes dans les étages alors qu'il y a trois semaines, avec les mêmes critères, on les aurait envoyées en réa », reconnaît Jérôme Aboab. Pour l'heure, seuls « trois ou quatre » malades sont sortis de réanimation.

Les morts, eux, s'accumulent. Depuis le début de la crise, 45 patients sont décédés du Covid-19 dans l'hôpital. La chambre mortuaire est saturée, au point qu'il a fallu louer trois camions frigorifiques pour entreposer les corps. Les véhicules sont postés à l'entrée, entre deux tentes de fortune, pour que le personnel puisse travailler à l'abri des curieux. Les décès sont si nombreux et rapprochés que des soignants disent avoir l'impression d'être « débordés par une masse ».

La mort a envahi leur quotidien. Le protocole pour les décès du Covid-19 leur pèse particulièrement.

La chambre mortuaire est saturée. Il a fallu louer trois camions frigorifiques

rement. Les aides-soignantes doivent désormais laver et habiller le défunt avec ses vêtements, ce qu'elles n'avaient jamais eu à faire jusqu'ici – les pompes funèbres s'en chargeaient. Elles doivent ensuite mettre le corps dans une housse mortuaire, puis laver la housse à la javel.

« Tu te rends compte ? On doit le mettre dans un sac ! Et en plus passer le pschitt de javel dessus... Ça déshumanise », s'étrangle Sabira Blaszykowska, aide-soignante de 51 ans. Sa collègue Geneviève Jahns, infirmière « diplômée en 1984 », opine : « D'habitude on voit ça à la télévision. C'est du jamais pratiqué. »

Les deux soignantes, pyjama bleu et charlotte sur la tête, ont en revanche refusé de faire ce qu'on leur a demandé ces derniers jours : prendre des photos des patients, malades et morts, pour envoyer une dernière image aux familles. Elles ont prévenu leurs chefs : « Hors de question. »

« Sentiment d'impuissance »

L'idée est venue de la responsable de l'équipe de soutien et d'accueil des familles des malades, Isabelle Marin. Pour cette jeune retraitée, revenue en renfort au début de la crise, c'est une façon d'aider les proches à faire le deuil.

« Des Africains étaient horriblement choqués qu'on leur propose, donc on n'a pas insisté, mais en réa, d'autres familles nous l'ont demandé, dit-elle. Quand vous ne pouvez pas guérir quelqu'un, le plus important, c'est tout le reste : les proches, la famille, les symboles... » Isabelle Marin a aussi mis sur pied des conversations entre les malades et leur famille sur WhatsApp. Une mère et sa fille ont ainsi pu échanger à distance. « C'était très émouvant, elles pleuraient et se soulaient du courage mutuellement. » Elle qui travaillait en soins palliatifs observe le désarroi des soignants. « On retrouve le même sentiment d'impuissance qu'on avait au début du sida. Sauf que là, ça concerne tout le monde. » ■

FAUSTINE VINCENT

La Seine-Saint-Denis confrontée à une inquiétante surmortalité

Les fragilités sociales de ce département populaire, sous-doté en équipements médicaux, le rendent vulnérable à l'épidémie

Le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, l'a annoncé jeudi 2 avril : la Seine-Saint-Denis fait partie des départements les plus touchés par un excès de mortalité « exceptionnel » lié à l'épidémie de Covid-19.

Derrière cette déclaration, un chiffre, celui de l'Insee : + 63 %. C'est la hausse des décès transmise par voie dématérialisée entre la semaine du 14 au 20 mars et celle du 21 au 27 mars. Il s'agit de la plus forte progression hebdomadaire, devant la Haute-Marne (+ 54 %), le Val-d'Oise (+ 47 %) ou encore la Moselle (+ 45 %). « D'ordinaire, je signe trois à quatre certificats d'inhumation par semaine, raconte Sylvine Thomassin, maire socialiste de Bondy. Depuis deux semaines, j'en signe trois à quatre par jour, je n'ai jamais vu ça. »

Selon Santé publique France, 208 personnes sont mortes du Covid-19 en Seine-Saint-Denis (département qui compte 1,6 million d'habitants) entre le 1^{er} mars et le 2 avril. C'est moins qu'à Paris (455 décès pour 2,3 millions d'habitants) et dans le Val-de-Marne (211 pour près de 1,4 million d'habitants), mais plus que dans l'Essonne (80 pour 1,3 million d'habitants).

Plusieurs facteurs expliquent cette progression. Deuxième département le plus peuplé d'Ile-de-France après Paris, le 93 est aussi le plus jeune : 30 % de la population a moins de 20 ans. Un facteur qui pourrait être favorable – les jeunes étant moins touchés par le coronavirus que les personnes âgées – mais qui se révèle épineux. « Il est plus difficile de confiner des jeunes de 20 ans en zone urbaine dense que des retraités en

« Il est très difficile de s'isoler, y compris au sein des familles »

STÉPHANE TROUSSEL
président du conseil
départemental de Seine-
Saint-Denis

Corrèze », relève M^{me} Thomassin, qui pointe une autre difficulté. Avec la fermeture des marchés alimentaires, ces populations se concentrent de fait sur un ou deux points de ravitaillement. Bondy Nord compte ainsi 21 000 habitants et un seul supermarché.

Si le respect des règles de confinement a mis « un peu de temps à

se mettre en place » dans certains quartiers, concède la maire de Bondy, aujourd'hui, elles sont « relativement bien respectées », souligne Stéphane Peu, député communiste de Seine-Saint-Denis, qui dit ne pas avoir été « étonné » par l'annonce de Jérôme Salomon.

La multiplication des inhumations au cimetière intercommunal des Joncherolles, à Ville-taneuse, l'a incité à demander au préfet du 93 à ce qu'une entreprise soit réquisitionnée afin de construire au plus vite des caveaux.

Le « retard à l'allumage » du confinement n'explique pas à lui seul cette « surmortalité ». « Logement exigu, familles nombreuses... Il est très difficile de s'isoler, y compris au sein des familles », fait observer le président du conseil départemental de Seine-

Saint-Denis, Stéphane Troussel. D'où la présence de « clusters familiaux ».

Autre réalité trop souvent balayée : « Les infirmières, les caissières, les aides-soignantes, les agents d'entretien, les intérimaires, les agents de sécurité, les livreurs... bref, tous ceux qui font tenir la France debout aujourd'hui, tous ceux qui vont au front et se mettent en danger, ils viennent des quartiers populaires, ce sont des habitants du 93 ! », martèle M. Peu.

« Un désert médical »

L'épidémie de Covid-19 creuse les inégalités sociales et met en lumière les inégalités sanitaires. « La Seine-Saint-Denis est un désert médical, nous sommes sous-dotés en tout », tonne le député, rappelant les conclusions du rapport parlementaire publié en mai 2018 pointant du doigt « la

faillite de l'Etat » dans ce département. Le 93 compte en effet trois fois moins de lits de réanimation qu'à Paris. Les patients n'en restent pas moins orientés vers des hôpitaux qui disposent de davantage de capacités d'accueil.

Mais les « grandes fragilités » des habitants issus des quartiers populaires en font un public « à risque », souligne Olivier Klein, maire socialiste de Clichy-sous-Bois. Ils souffrent davantage de diabète, d'obésité et de diverses maladies chroniques, ce sont des facteurs aggravants du Covid-19. « Ils ont par ailleurs tendance à attendre avant d'aller chez le médecin ou à l'hôpital, car ils craignent notamment que ça coûte trop cher, explique Mohamed Gnabaly, maire (sans étiquette) de l'Ile-Saint-Denis. Résultat, ils sont souvent pris en charge très tard. » ■

LOUISE COUVELAIRE

p. 82 Hôpital public: la note explosive de la Caisse des dépôts

PAR LAURENT MAUDUIT ET MARTINE ORANGE

p. 88 Médias et quartiers: Clichy-sous-Bois, la rupture

PAR LES COLLECTIFS LA FRICHE ET CÉIL

p. 89 La version confinée de «Radioactivity» par Rodolphe Burger

PAR LA RÉDACTION DE MEDIAPART

À LA UNE

«Parler de catastrophe est un moyen commode de dissimuler sa responsabilité»

LE SAMEDI 4 AVRIL 2020 | PAR Astrid54

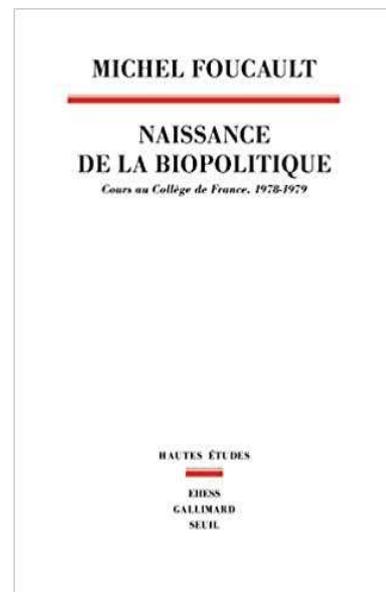
Quel sens donner au mot catastrophe ? La mortalité des attentats ou du tabagisme est-elle plus catastrophique que celle du Covid-19 ? Quelle réponse peut apporter notre monde laïcisé ou sécularisé ? Le philosophe Pierre Zaoui livre quelques réflexions pour aider à penser et vivre le moment présent.

Pierre Zaoui est philosophe et enseigne à l'université Paris-Diderot. Il a notamment publié *La Traversée des catastrophes* (Le Seuil) et *La Discrétion, ou l'art de disparaître* (Autrement). Pour Mediapart, il revient sur les limites d'une analyse de l'épidémie en termes de « biopolitique », sur l'invocation insatisfaisante des sagesse anciennes, et sur la responsabilité dont voudraient s'exonérer, en parlant de catastrophe, celles et ceux qui ont voté depuis quinze ans pour des gouvernements ayant sabordé les instruments de la santé publique.

Quels sont les philosophes et les philosophies les plus à même de nous aider à penser un moment aussi inédit que celui-ci ?

Pierre Zaoui : Au premier abord, on serait tenté de se dire que ça y est, on est entré de plain-pied dans les formes de biopolitique, de prise de pouvoir et de contrôle sur les vies individuelles et non plus simplement sur les sujets et sur les territoires, et donc que pour comprendre cette épidémie inédite et les modes de gestion inédits qu'elle mobilise, on a tout intérêt à se tourner vers les philosophes modernes : Foucault qui a inventé ce concept de biopolitique à partir justement de son analyse des différences

de traitement entre les grandes épidémies (lèpre, peste, choléra), ou Deleuze (sur les sociétés de contrôle), puis Agamben, Negri, Nancy, Emmanuel Renault, etc.



De telles lectures risquent toutefois de ne pas pouvoir nous éclairer très longtemps, car elles s'avèrent vite ambiguës et contradictoires. Comme l'était, je pense, Foucault lui-même qui était avant tout un sceptique, surtout sur cette question où il a défendu des positions à la fois pro et anti-hygiénistes, à la fois critiques des nouvelles formes de discipline et de gouvernementalité et favorables à une prise en considération positive du pouvoir, ou du moins inventive en termes de savoir, de dispositifs, de nouvelles techniques de gouvernement mais aussi de nouvelles formes de subjectivation.

D'un côté, en effet, de telles philosophies peuvent nous pousser à chevaucher d'emblée la critique et à attaquer la manière dont cette crise est aujourd'hui gérée par nos gouvernants pour asseoir une nouvelle prise de pouvoir sur les populations, suivant les mots même de Foucault dès *Naissance de la clinique* quand il commentait la pensée des premiers hygiénistes de la Révolution : « *La première tâche du médecin est politique : la lutte contre la maladie doit commencer par une guerre contre les mauvais gouvernements.* »

Mais d'un autre côté, elle doit au contraire nous pousser à un peu plus de prudence, car, après tout, la biopolitique consiste aussi à maximiser et préserver la vie des populations au nom de l'économie contre le droit de vie et de mort qui caractérisait les

formes plus anciennes de souveraineté – ce qui n'est peut-être pas si mal en ces jours où l'annonce des nouveaux morts de la veille nous donne la nausée chaque matin. En tout cas, au début du Sida, on aurait aimé que nos gouvernements soient davantage biopolitiques.

Symptomatique est à cet égard la prise de bec récente dans la presse italienne entre Giorgio Agamben et Jean-Luc Nancy : le premier **a attaqué bille en tête les nouvelles formes de confinement** en tant que nouvelle politique de terreur et de contrôle, le second **s'est voulu plus prudent** en rappelant que le même Agamben lui conseillait il y a trente ans de ne pas se faire opérer du cœur et que s'il l'avait écouté, il serait sans doute mort aujourd'hui. La position d'Agamben est évidemment inconsidérée et stupidement technophobe, il y a trente ans comme aujourd'hui, mais celle de Nancy, en poussant à ne pas trop s'en prendre à nos gouvernements et à essayer de penser une responsabilité plus vaste, me semble politiquement un peu molle.

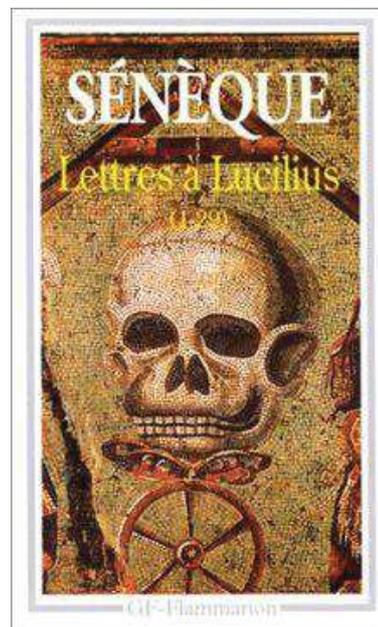
De la même manière, on pourrait retrouver cette ambiguïté avec le concept jumeau de celui de biopolitique, à savoir le néolibéralisme qui est indissociable chez Foucault, génétiquement et conceptuellement, de celui de biopolitique. Car d'un côté, on peut bien dire que la crise sanitaire d'aujourd'hui n'est que l'effet des politiques néolibérales récentes qui ont cassé l'hôpital public au profit du privé, désindustrialisé la France et l'empêchant donc de produire rapidement masques et respirateurs, abîmé très sérieusement la recherche et ainsi les possibilités de trouver un vaccin, mondialisé la production dans le mépris le plus total des paramètres écologiques.

Mais d'un autre côté, on peut aussi bien dire que dans les vrais pays néolibéraux qui ont pris la mesure des enjeux biopolitiques d'aujourd'hui, comme Taïwan, la Corée du Sud, l'Allemagne ou les pays d'Europe du Nord, il y a encore un hôpital qui fonctionne, un tissu industriel, une recherche efficace, et donc une gestion de la crise qui n'oblige pas à un confinement médiéval, mais à une prise en charge beaucoup plus fine et individualisée des populations : une prise en charge sanitaire *et* économique beaucoup plus efficace. Ce sera peut-être cela aussi l'une des leçons de cette crise : comprendre qu'en France, tout comme en Angleterre, en Italie, en Espagne ou aux États-Unis, la vérité de nos gouvernements, c'est qu'ils ne sont pas du tout néolibéraux et biopolitiques, mais de simples nullités médiévales et prédatrices, au sens de Foucault, c'est-à-dire beaucoup trop coûteuses et inefficaces, contribuant à détruire *et* leur population *et* leur économie.

Mais peu importe, l'essentiel à retenir est qu'il n'est pas sûr que les philosophies modernes soient immédiatement d'une grande aide pour comprendre ce qui se passe et savoir quelle bonne position prendre. Car on pourrait en dire autant des philosophies du *care* qui, depuis trente ans, se sont développées si parallèlement à la destruction systématique de nos systèmes de santé sans trouver beaucoup d'arguments pour s'en alarmer, embarquées qu'elles étaient dans des préoccupations plus

sociétales (en termes de genre, d'interaction individuelle, de souci de soi) que sociales et politiques, qu'elles se sont peut-être tout autant discréditées.

Si la philosophie moderne n'est que peu de secours, peut-on aller puiser dans les philosophies plus anciennes ?



La tentation est en effet forte, pour notre immédiat aujourd'hui, à savoir celui des semaines qui viennent, de revenir plutôt aux philosophies anciennes et classiques. Relire Hérodote et sa sagesse immémoriale qui nous rappelle que « *la guerre c'est quand le père enterre le fils tandis que la paix c'est quand le fils enterre le père* », et donc que face à une épidémie qui touche si peu les jeunes, même s'il y en a, non, nous ne sommes pas en guerre ; relire Sénèque et les *Lettres à Lucilius* qui parlent d'épidémie et de maladie et qui exigent de nous détacher quand même autant que faire se peut de notre peur de la mort ; relire Diogène et les cyniques qui nous rappellent qu'avant de s'alarmer de la mort de tant d'hommes, il faudrait se demander si seulement il en existe encore ; relire *De la nature des choses* de Lucrèce qui décrit la peste d'Athènes en termes matérialistes et froids comme il se doit quand on est matérialiste – on ne dénonce pas, on n'invective pas, on décrit ; relire Pascal si l'on est chrétien pour se rappeler qu'il n'y a quand même pas trop de raisons de s'alarmer tant « *quelle que soit la comédie, le dernier acte est toujours sanglant* » et qu'il serait donc plus sage de laisser les morts enterrer les morts ; relire Spinoza qui nous enseigne que « *l'indignation est toujours mauvaise* » et donc que l'on ne peut que mal penser en temps de désastre mondial et de panique collective ; ou relire Kant qui adoube le proverbe *Fiat justitia, pereat mundus*, « *Que la justice soit, le monde dût-il en périr* », pour nous rappeler qu'il y a des valeurs plus hautes que la vie et la souffrance.

Revenir aux anciens et aux classiques, cela veut donc dire revenir au cœur de métier de la philosophie : apprendre que « *c'est peu de chose que la vie, mais une immense chose que le mépris de la vie* » comme dit Sénèque ; apprendre qu'il y a toujours une certaine indécence à avoir peur pour sa vie et même pour la vie de ses proches et une indécence encore plus grande quand on pense à la Syrie, au Yémen, à des situations infiniment plus atroces que la nôtre ; apprendre que ce n'est pas parce qu'il y a un malheur qu'il y a nécessairement un coupable et quelqu'un qu'il faut faire payer.

Sauf que, là aussi, un tel retour aux anciens est vite, moralement et politiquement, très hasardeux. D'un côté, les anciens peuvent nous offrir les armes suffisantes pour ne pas sombrer dans le survivalisme individualiste et nihiliste d'aujourd'hui, que goûtent tant l'extrême droite et une certaine écologie réactionnaire, en nous rappelant que l'enjeu du jour n'est pas de survivre, mais de continuer à vivre une vie pleinement humaine, c'est-à-dire de vivre une vie qui affirme des valeurs plus hautes que la seule survie biologique. D'un autre côté, à tenir un peu trop ce genre de position ancienne, on se retrouve à défendre des positions assez proches d'un Donald Trump ou d'un Boris Johnson, ce qui fait quand même peur. Une amie m'a envoyé récemment les positions d'un député républicain du Texas qui disait en substance : « *Laissez mourir les vieux, laissez-moi mourir, on a bien vécu, ne confinez personne, sauvez l'Amérique et ses emplois pour notre jeunesse.* » Ça m'a foutu un peu les jetons, parce que ce n'était pas très loin de ce que je pensais : le plus important, ce sont les jeunes qui ne savent pas comment ils vont vivre après ce choc, pas les vieux qui vont peut-être y passer.

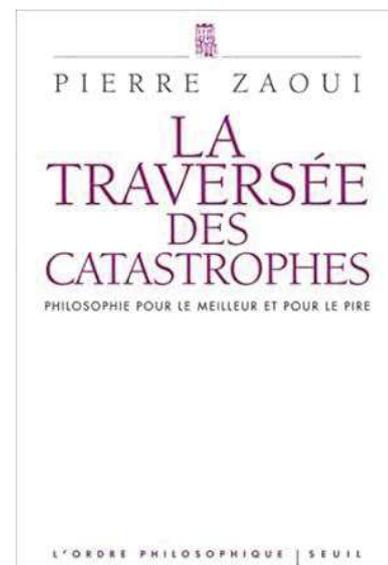


Bref, d'où qu'on se tourne, il n'est pas sûr qu'il y ait une philosophie ou un philosophe adéquat à ce qu'on est en train de vivre. Permettez-moi donc de m'en sortir par une anecdote qui n'est en réalité qu'une pirouette : Foucault, le grand penseur, dès l'*Histoire de la folie à l'âge classique*, des épidémies, de la

biopolitique et du néolibéralisme, semble s'être désintéressé de tout ce qu'il avait raconté auparavant dès le début de l'épidémie du Sida, il s'est mis à réfléchir sur Sénèque, sur Diogène, sur le stoïcisme chrétien, et il en est pourtant mort. Comme quoi la philosophie, moderne ou ancienne, ne sauve pas toujours des épidémies.

Sommes-nous face à une catastrophe ?

Il y a au moins quatre sens à catastrophe. Il y a d'abord le sens ancien, *catastrophè* en grec, qui signifie dénouement dans le vocabulaire de la tragédie grecque, dénouement qui n'est pas nécessairement « tragique », qui parfois même se finit bien et qui généralement conduit seulement à une reconduction à l'équilibre et à la restauration de l'ordre ancien. En ce premier sens, il est déjà très difficile de trancher : a-t-on affaire au dénouement lent et pénible d'une crise qui va nous permettre de retourner à l'ordre ancien, au *business as usual*, ou au contraire à une transformation radicale, à l'avènement d'une prise de conscience nouvelle ? Je ne sais pas du tout et je crois que personne ne sait.



En un deuxième et un troisième sens, catastrophe signifie soit catastrophe naturelle, désastre face auquel nous sommes impuissants, soit catastrophe humaine, désastre dont nous serions pleinement responsables. Le deuxième sens est celui qui émerge au XVIII^e siècle, Voltaire en tête, notamment après le tremblement de terre de Lisbonne. Le troisième sens est celui qui émerge au XX^e siècle, avec des philosophes comme Günther Anders ou Hans Jonas, qui imputent l'essentiel des catastrophes modernes à l'activité de l'homme.

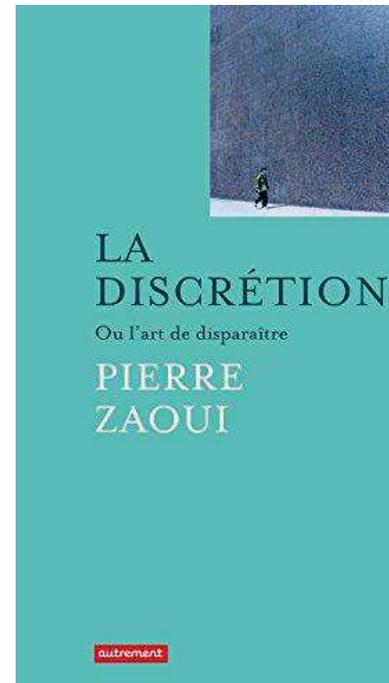
Mais dans cette épidémie de Covid-19, s'agit-il d'une véritable catastrophe naturelle ou d'une véritable catastrophe humaine ? Oublions toutes les théories du complot qui y voient la main des Chinois, de la CIA, du Mossad, comme les théories illuminées qui y voient la main de Dieu, de la revanche de la nature, de Gaïa pas contente, etc. Il n'en reste pas moins qu'il est très

difficile de départager aujourd'hui entre ce qui relève de la nature, comme l'existence de ce virus, et ce qui relève de l'action humaine, comme la mondialisation, le réchauffement climatique, l'urbanisation violente... Dans ces deux sens de catastrophe, il semblerait donc qu'on ait plutôt affaire à une catastrophe hybride, à cheval entre la catastrophe humaine et la catastrophe naturelle : moitié causée par l'homme, moitié par la nature.

Enfin, il y a le quatrième sens de catastrophe, celui commun aujourd'hui de malheur absolu, celui qui nous vient de l'usage du terme de Shoah pour décrire le génocide des juifs d'Europe, de Porajmos pour décrire le génocide tzigane, ou de Nakba pour décrire l'exode des Palestiniens en 1948. Or, en ce quatrième sens, qui est à maints égards le plus important, c'est indécidable, en tout cas collectivement. Individuellement, oui, certains connaissent aujourd'hui une telle catastrophe : pour la famille et les proches qui ont perdu récemment cette jeune adolescente de 16 ans en Île-de-France, pour la famille et les proches qui ont perdu cette caissière oui c'est une catastrophe absolue. Mais collectivement ?

Il y a d'abord le vertige des chiffres : à partir de combien de morts y a-t-il catastrophe, donc malheur absolu ? Les attentats de 2015 ont fait un peu plus de 130 morts : c'était un sentiment de catastrophe pourtant plus grand que celui qu'on est en train de vivre, au moins jusqu'à présent, alors qu'on en est déjà à dix fois plus de morts. Parce qu'intervenait alors une volonté de nuire qui était repérable et monstrueuse et qui imposait d'elle-même le sens de catastrophe : c'est banal de mourir, mais c'est atroce d'être tué. L'intention du mal est indissociable du sens du mal et du sens du malheur absolu. C'est pourquoi la catastrophe ne se chiffre

pas, elle est trop subjective et c'est là que c'est un concept faible qui permet toutes les variations du sentiment autour parfois d'un simple « c'est la vie ».



Si vous me permettez, j'aimerais même, un peu cyniquement, pousser le raisonnement à sa limite. Il y a aujourd'hui en France plus de 70 000 morts par an dus au tabac ; je suis fumeur, et je considérerais comme un peu scandaleux de parler à propos de ce chiffre de catastrophe – les fumeurs savent ce qu'ils risquent, ils n'ont donc rien à dire si ça leur tombe dessus, sinon à refuser poliment et la culpabilisation et la compassion qui voudraient les accompagner dans cette épreuve.

De la même manière, je trouve un peu scandaleux que les personnes qui ont voté, ou n'ont pas voté du tout, pour tous les gouvernements successifs jusqu'à celui d'aujourd'hui qui ont détruit l'hôpital public ces quinze dernières années, qui n'ont jamais lutté pour le défendre alors qu'il s'effondrait, qui n'hésitaient pas à souligner les coûts trop élevés de notre État-providence et vantaient une privatisation de la santé, se permettent de parler de catastrophe – moyen trop commode de se dissimuler à eux-mêmes leur propre responsabilité... Ils ne l'ont pas davantage volé que les fumeurs.

Compte tenu de ces différents sens du mot catastrophe, quels types d'embarcations avons-nous à notre disposition pour la traverser ?

Il est évident qu'on n'en a aucune de valable. Regardez toutes celles et ceux qui sont directement touchés aujourd'hui, ils ne traversent rien du tout, ils coulent, c'est le jeu de la bataille navale. Ou au mieux, ils flottent comme des bouchons, sans barque et sans repères. C'est cela le sens vrai de la traversée des catastrophes : on

ne peut que flotter comme on peut, aussi longtemps qu'on peut, avant de couler à son tour. Sinon, on n'est pas dans la catastrophe, on est dans la métaphore, et ça n'a aucun intérêt.

Les catastrophes transforment-elles les individus et les sociétés qui les vivent ?

Comment peut-on le savoir et qui peut le savoir d'avance ? On ne le sait jamais pour une catastrophe en général. C'est même l'une de ses meilleures définitions : est catastrophique ce qui rend l'avenir absolument « inscrutable », ce dont on ne connaît absolument pas d'avance les forces de transformation, ou d'inertie, ou d'effondrement. Mais on le sait sans doute encore moins pour ce Covid-19 qui nous advient et dont on ne sait pas encore si c'est une catastrophe ou une pseudo-catastrophe. En revanche, la vraie question consiste peut-être à se demander qui, par rapport à sa situation *ex ante*, d'avant l'épidémie, va se trouver irrémédiablement transformé ? Et surtout comment ?

Les familles qui auront perdu des proches vont-elles se transformer en passionnaires révolutionnaires ou en pleureuses vieux style ? Les pauvres qui vont vivre une épreuve épouvantable, confinés à six dans 30 m² sans balcon, vont-ils s'effondrer un peu plus ou au contraire finir par exploser ? Les riches qui vont vivre finalement assez tranquillement ce confinement vont-ils prendre conscience de l'impossibilité de leur rêve de vivre loin de tous, protégés de tous, ou vont-ils au contraire le durcir ? Le gouvernement va-t-il être du côté de la stratégie du choc, au sens de Naomi Klein, c'est-à-dire profiter de cette crise pour détruire un peu plus les piliers de notre État-providence, ou bien va-t-il faire machine arrière ? On ne sait pas mais ce sont à chaque fois les questions qu'il faut aujourd'hui se poser parce que cette crise, comme toute crise, ne transforme personne naturellement, elle aide seulement à mettre au jour et à souligner un peu le vrai enjeu du temps : voulons-nous vraiment nous transformer ? Et si oui en quoi ?

Les épidémies ont longtemps relevé de l'ordre divin. Un monde laïcisé est-il préparé à de grandes épidémies ?

À mon sens, un monde laïcisé ou sécularisé, c'est-à-dire notre monde, n'est préparé à rien, parce que c'est un monde nul : c'est un monde qui laisse chacun à sa croyance, à sa liberté de culte, ce qui est assez comique pour cette épidémie de coronavirus qui s'est en grande partie répandue en France, jusqu'en Guyane, « grâce » à cette secte évangélique de Mulhouse. Regardez, ne serait-ce que pour la France, les derniers discours du président Macron : ce mélange de néo-pétainisme, contre la France jouisseuse, de néo-populisme de gauche sur le mode « *nous suspendons tout et allons sauver la solidarité nationale* » et de bellicisme creux, dit bien le vide de ce qu'est un monde laïc.

Un monde religieux, en revanche, y est parfaitement préparé, mais avec une cruauté sans pareille. Foucault a bien montré cela avec la lèpre : exclusion et mettre à mort, au moins symboliquement et au nom de leur propre salut, tous les lépreux pour préserver la communauté – c'est cela la force des religions anciennes. Mais

c'est pareil aujourd'hui. Regardez l'Iran ou la Chine, si l'on accepte la notion de religion séculaire, ils vont très bien s'en sortir, car ils n'auront aucun scrupule à sacrifier des pans entiers de leurs populations au nom de Dieu ou de l'État ou du Parti ou de la Nation unie.

Entre ces deux tristesses, ce qu'il nous faudrait aujourd'hui, c'est un monde authentiquement athée, démocratique et humaniste qui dirait : « *Nous sommes tous embarqués dans la même galère, il n'y aura pas de Dieu pour nous sauver, il y aura des morts et des souffrances face à cette épidémie, mais nous n'allons pas nous effondrer, nous allons continuer à vivre et nous allons continuer à défendre nos valeurs d'égalité, de fraternité et de solidarité, même au cœur de cette crise, surtout au cœur de cette crise.* » Malheureusement nous en sommes loin.

Le virus est propice à toutes les métaphores des maux et impasses de notre temps. Comment saisir ce qu'une telle épidémie révèle sans en faire un symbole trop figé ?

SUSAN
SONTAG

LA MALADIE
COMME MÉTAPHORE

LE SIDA
ET SES MÉTAPHORES

CHRISTIAN BELMONTI ÉDITIONS

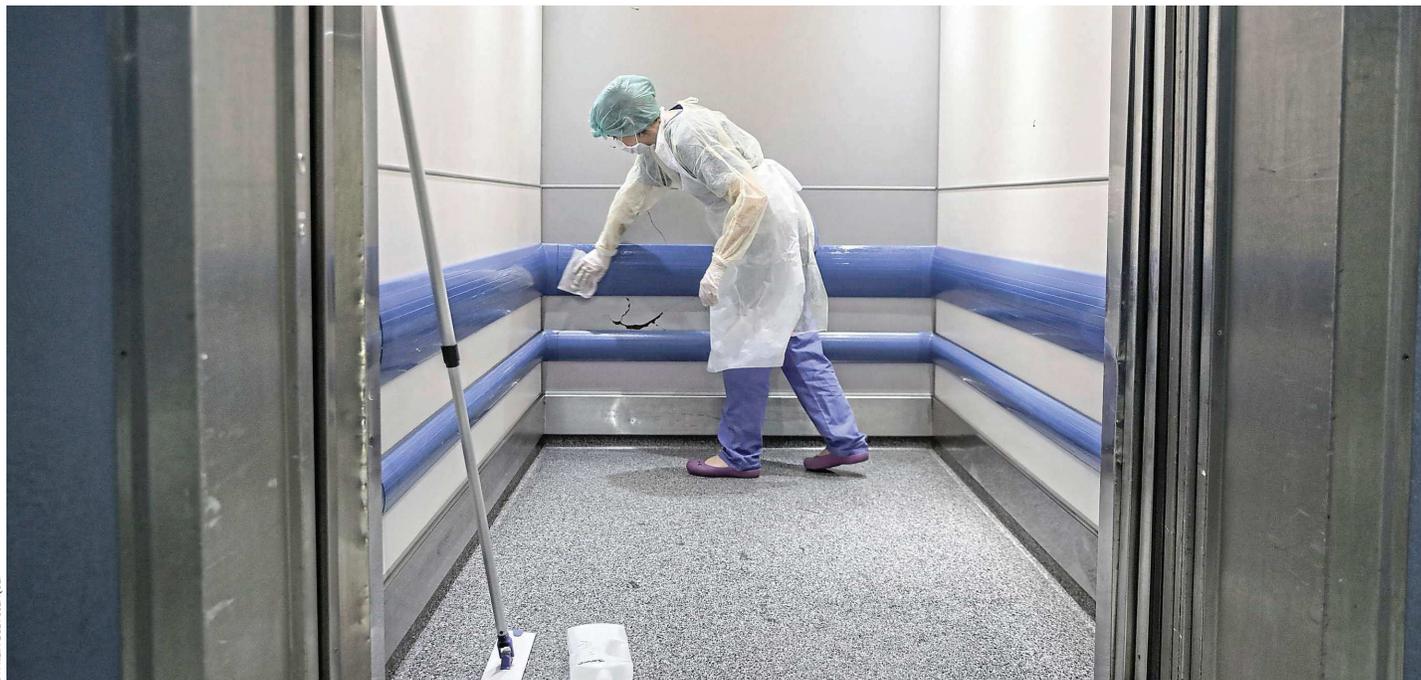
Susan Sontag, dans *La Maladie comme métaphore*, texte qu'elle écrit à l'époque où elle a un cancer, a presque tout dit sur la question : il est immonde d'employer la maladie comme métaphore des maux de notre propre société. Non les juifs n'étaient pas le cancer de la société allemande, et non la tuberculose n'est pas le nom d'une société trop laxiste à l'égard des immigrants. La maladie, c'est seulement la maladie des malades et il faut la leur laisser. C'est là une leçon pour toute la gauche critique qui semble aujourd'hui très prompte à voir dans cette pandémie le symbole de tout le macronisme, de tout le néolibéralisme, de tout le néo-capitalisme. C'est idiot, c'est abject pour celles et ceux qui en sont aujourd'hui les victimes singulières, et c'est sans effet pour l'avenir.

S'il y a une seule chose que cette épidémie révèle, c'est la nécessité absolue, pour les temps terribles qui s'annoncent en raison du réchauffement climatique et de toutes les autres

catastrophes qu'il va engendrer, de restaurer un *Welfare State* et une solidarité européenne et internationale qui préservent à la fois les vies et l'économie.

Si la gauche française et européenne avait un sou de bon sens, elle prendrait uniquement acte de cela au lieu d'accuser le gouvernement : elle devrait s'unir et proposer un programme de restauration d'un *Welfare State* (santé, éducation, justice, transport, police à visage humain, système de retraite décent) digne de ce nom et donc apte à affronter les multiples catastrophes qui s'annoncent et qui seront, à coup sûr, bien pires.

Elle aurait même un boulevard tant le gouvernement vient de prouver combien son économisme ultra-droitier n'est même pas capable de préserver l'économie comme en Allemagne ou en Corée du Sud. Malheureusement, je ne crois pas qu'elle ait un sou de bon sens, et je ne suis même pas sûr qu'il existe encore une gauche, c'est-à-dire une pensée politique collective qui considère qu'on peut affronter assez sereinement n'importe quelle catastrophe présente ou à venir à condition d'avoir assez d'humanité et des institutions assez solides pour organiser la solidarité.



D. PAULIPE / LE POUQUET

Bordeaux (Gironde), jeudi. Une agente de bionettoyage désinfecte les sols et surfaces du CHU Pellegrin.

Les oubliés de l'hôpital

Dans la bataille face au coronavirus, cuisiniers, agents de service hospitalier et aides-soignants en Ehpad se sentent « laissés pour compte ».

PAR BÉRANGÈRE LEPETIT

NI MÉDECINS ni infirmiers, ce ne sont pas eux que les Français applaudissent tous les soirs à 20 heures. En deuxième ligne face à l'épidémie de Covid-19, ces cuisiniers, agents de service hospitalier (ASH), aides-soignants en Ehpad ne démentent pas pour autant et continuent, pour beaucoup, de se rendre tous sur leur lieu de travail, au contact des malades. Et leur inquiétude est palpable.

« Imaginez des soldats qui partageraient au combat le ventre vide. A quoi serviraient-ils ? » interroge Christophe Dassonville, PDG de Restalliance, une entreprise de restauration collective qui emploie 3 200 salariés et intervient sur 1 000 sites dispensant des soins (cliniques, Ehpad, structures spécialisées pour le public handicapé...). Ce patron tire la sonnette d'alarme.

“
Nous en sommes parfois réduits à faire du troc avec les soignants
avec les soignants
CHRISTOPHE DASSONVILLE,
PDG DE RESTALLIANCE, ENTREPRISE DE RESTAURATION COLLECTIVE

me. « Nous sommes un maillon essentiel de la chaîne de soins, et personne ne parle de nous. Nous sommes les laissés-pour-compte ! »

« Notre activité continue, à un rythme plus soutenu et dans un environnement dégradé, et on ne fait même pas partie de la nomenclature mise en place par l'Etat pour obtenir des masques. Nous en sommes parfois réduits à faire du troc avec les soignants pour obtenir, contre une charlotte ou une blouse de travail, un ou deux masques, c'est intolérable ! » s'indigne-t-il.

A la tête d'une entreprise qui compte, selon les sites, entre 30 et 40 % d'absentéisme actuellement, il lance un appel à la main-d'œuvre pour passer ce cap difficile et demande à l'Etat davantage de considération et de moyens. « Nous avons besoin de chambres d'hôtels pour nos remplaçants, de places en crèches pour les enfants de nos salariés, de l'accès aux plates-formes de mobilisation Renforts Covid-19 », égrène le patron, qui met en place cette semaine une cellule psychologique en ligne pour ses salariés.

« Dans les hôpitaux, le service de bionettoyage (NDLR : un nettoyage destiné à prévenir les infections nosocomiales), notamment, a été beau-

coup privatisé ces dernières années et c'est aux entreprises de fournir le matériel de protection, mais elles n'en ont pas assez, constate Julie Ferrua, déléguée SUD-Santé Sociaux en Haute-Garonne. Sur les sites, il y a beaucoup de turnover. Un problème de communication vis-à-vis des salariés se pose même », expose-t-elle. « Dans les chambres des malades interviennent beaucoup de femmes issues de l'immigration qui maîtrisent mal le français et ne comprennent pas parfois qu'elles doivent se protéger du virus. C'est donc souvent aux soignants de leur expliquer, les former », assure-t-elle.

Stocks stratégiques

Dans les Ehpad, aussi, la colère monte chez les agents de nettoyage et aides-soignants, qui

font parfois valoir leurs droits de retrait. « Ces agents se sentent les oubliés du système. Pour autant, ils tiennent à ce travail, ces heures à temps partiel leur sont précieuses. Ils se sentent également très utiles », assure Loïc Escaich, aide-soignant en Ehpad et délégué SUD-Santé dans le Tarn. Tous tentent de tenir le cap, en espérant que le pic de l'épidémie, attendu pour les prochains jours, ne les fasse pas vaciller.

« Pour l'instant, on arrive à servir des repas tous les jours aux malades en se débrouillant avec des masques en papier mais que va-t-il se passer dans les prochains jours si nous n'avons pas accès aux stocks stratégiques de l'Etat ? Personne ne peut encore répondre à cette question », alerte Sylvain, chef cuisinier à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon.



Les entreprises de restauration collective manquent, elles aussi, de matériel de protection pour leurs salariés.

TÉMOIGNAGE

« On bataille au quotidien pour trouver un masque »
SYLVIE*

AGENTE DE SERVICE HOSPITALIER

TOUS LES MATINS depuis le début de l'épidémie, le même scénario se reproduit pour Sylvie*, agente de service hospitalier (ASH) depuis treize ans à l'hôpital de Rangueil à Toulouse (Haute-Garonne). « On m'attribue un service différent à nettoyer chaque jour. Quand j'arrive, je dois m'assurer auprès de ma supérieure que l'hôpital peut me fournir un masque », explique la jeune femme, employée en CDI au bionettoyage des chambres.

Fracture sociale

Impossible, à son poste – un travail pour lequel elle touche un salaire de 1 400 € – d'être autonome et de piocher dans un stock de masques. « A vrai dire, je suis tributaire de la personne avec laquelle je travaille, éclaire-t-elle. Il est déjà arrivé qu'il n'y ait aucune protection pour moi. Dans ce cas, je suis

obligée de demander au service hospitalier d'à côté qu'on veuille bien m'en donner un. »

Heureusement, à l'hôpital de Rangueil, où deux cas de Covid-19 sont à déplorer parmi les ASH, la solidarité joue en faveur de Sylvie, qui a toujours pu se débrouiller pour dénicher du matériel de protection.

N'empêche, cette situation pesante a tendance à l'agacer. « On bataille au quotidien pour trouver un masque alors que certains soignants gâchent le matériel et en usent deux ou trois par jour. On se sent méprisés. Le non-respect, pourtant, nous avons l'habitude. Nous sommes considérées comme des femmes de ménage, donc tout en bas de l'échelle », déplore-elle, amère. « Un hôpital, pourtant, ce n'est pas que des médecins et des infirmières. C'est aussi la blanchisserie, les cuisines, la lingerie. Tous les métiers sont importants et le nôtre est essentiel », rappelle-t-elle.

Excédée, elle évoque aussi cette responsable de service qui lui a dit qu'elle « n'avait rien à craindre ». « Je lui ai répondu : ah bon ? Alors pourquoi portez-vous un masque, vous qui passez vos journées dans votre bureau quand nous, nous passons les nôtres à 1,50 m des personnes infectées ? »

B.L.
* Le prénom a été changé.

Par CHECKNEWS.FR

Libération met à disposition de ses lecteurs un site, *CheckNews*, où les internautes sont invités à poser leurs questions à une équipe de journalistes. Notre promesse: «Vous demandez, nous vérifions.» A ce jour, notre équipe a déjà répondu à plus de 4750 questions.

Covid-19

Vos questions nos réponses

En France, quelles sont les villes qui désinfectent leurs rues contre le virus ?

Les images parvenues de Chine ou de Corée du Sud, où l'armée notamment est chargée de désinfecter des lieux publics, ont marqué les esprits. En France aussi, pour lutter contre la propagation du virus, plusieurs municipalités ont décidé d'imiter ces initiatives. Beaucoup d'entre elles se situent dans le sud de la France : il s'agit de Cannes, de Nice, où on utilise de la «Javel très diluée», ou encore de Menton, qui a opté pour un produit bactéricide bio. Le 27 mars dernier, la métropole d'Aix-Marseille-Provence a également communiqué sur sa volonté de désinfecter en priorité les espaces publics et mobiliers urbains, ainsi que les points de passage à proximité des établissements de santé ou du métro.

En banlieue parisienne, ce genre d'opération semble aussi s'étendre. C'est le cas à Saint-Germain-en-Laye (Yvelines) ou à Suresnes (Hauts-de-Seine). Amirouche Laidi, adjoint en charge de la propreté de Suresnes, explique la démarche: «Comme les rues sont moins sales, on a décidé de réorienter du personnel sur la désinfection. Il n'y a pas de surcoût car on a acheté des produits qui sont déjà en place et qu'on avait déjà en stock. Le produit utilisé est le même que pour nettoyer les marchés alimentaires. Il s'agit de désinfectant bio de la marque Etamine du lys.»

Mais l'adjoint concède: «On n'est pas des experts. On est attentifs à toutes les actions qui ont pu être menées dans d'autres pays, même

si je suis incapable de dire si ça lutte contre le virus. Cette utilisation est justifiée par le principe de précaution – on nettoie même les parcs de jeux qui sont fermés – et le principe de réassurance. On a vu que les gens ouvraient leurs portes avec le coude. Il y a beaucoup d'irrationnel. Il faut rassurer les personnes. Quand les gens savent que c'est nettoyé, ils se sentent mieux.»

«**Toxique**». Le procédé, néanmoins, divise. D'ailleurs, plusieurs villes ont fait le choix inverse: celui de refuser cette opération de désinfection. C'est le cas de la mairie de Calais qui, citée par nos confrères de Nord-Littoral, précise: «La ville de Calais a fait le choix de ne pas procéder à la désinfection des rues. Compte tenu, d'une part, de la faible persistance du virus sur les surfaces et d'autre part, de l'obligation générale de confinement, la charge virale dans l'environnement est considérée comme négligeable.»

A l'autre bout de la France, le directeur de la santé publique de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, lors d'un point presse à la préfecture, a déclaré: «La désinfection des rues n'est pas une nécessité de santé publique. Passer à la javel les rues de Bordeaux ne me semble pas être d'actualité, il n'y a pas d'argument en faveur de cette initiative, sans oublier qu'il s'agit de produits toxiques.» La préfète de la Nouvelle-Aquitaine, Fabienne Buccio, a également renchéri: «Il n'y a pas de réel besoin de désinfecter, en revanche il faut continuer le net-

toyage des rues comme on le fait tous les jours, évidemment. L'utilisation de produits comme la javel, ou autre, me paraît même plus toxique, pour l'environnement et les personnes qui pourraient les inhaler, que bénéfique, et je déconseille très fortement aux maires d'utiliser ce genre de moyens.»

De fait, la direction générale de la santé (DGS), sollicitée par *CheckNews*, émet des réserves sur cette méthode: «L'efficacité de la désinfection systématique des rues pour lutter contre la propagation du virus n'est pas démontrée. Par ailleurs, l'impact éventuel de l'utilisation massive de produits désinfectants dans les lieux publics peut poser un problème environnemental et sanitaire non négligeable. Pour lutter contre la propagation du virus, le confinement, le respect des règles d'hygiène et de distanciation sont les méthodes qui ont montré leur efficacité, notamment en Chine.»

Et à Paris? L'initiative n'est pas encore au goût du jour, même si la question est posée. Par Rachida Dati, maire du VII^e arrondissement, notamment, s'en prenant au passage «à l'inaction» d'Anne Hidalgo. Auprès de *CheckNews*, la mairie de Paris indique: «Près de 100 engins de nettoyage de chaussées et de trottoirs lavent l'espace public parisien. Des opérations de lavage ont lieu dans tous les arrondissements.» Mais il ne s'agit pas là d'un nouveau protocole mis en place depuis la crise sanitaire ou d'une désinfection à proprement parler, le nettoyage actuel étant réalisé

à l'eau. Les équipes (1000 agents au lieu de 3000 en temps normal) ont en fait simplement été redéployées. «Nous regardons comment aller plus loin encore», précise la mairie.

Statu quo. Ainsi, avant toute chose, la ville de Paris a demandé son avis à l'ARS Ile-de-France. Dans une réponse que *CheckNews* a pu consulter, l'agence conseille d'attendre l'avis du Haut Conseil pour la santé publique, saisi récemment par le ministre de la Santé. «Une étude comparative des pratiques déployées dans d'autres pays, notamment en Chine et en Corée du Sud» devrait rapidement voir le jour. En fonction de cette comparaison et des connaissances à date sur le virus, il indiquera si une désinfection «est opportune». Ensuite seulement, une saisine de l'Anses

(Agence nationale de sécurité sanitaire) sera envisagée pour préciser le protocole.

D'ici là, le mot d'ordre est plutôt au statu quo et au bannissement de la javel dispersée dans les rues. Car en tout état de cause, les bases scientifiques sur le sujet manquent encore. Les experts sollicités par *CheckNews* ne sont pas en mesure de donner un avis éclairé sur l'efficacité d'une telle mesure et préfèrent attendre sagement l'avis du Haut Conseil de la santé publique. Même réponse prudente du côté de l'Association des villes pour la propreté urbaine (Avpu) où «la question fait débat». «Nous avons sollicité la DGS ainsi que l'Association des maires de France et l'ARS pour obtenir une recommandation nationale», nous dit-on.

ANAÏS CONDOMINES
et **JACQUES PEZET**



A Nice, le 30 mars, une équipe d'agents de propreté désinfecte puis



rince le mobilier urbain et les trottoirs. PHOTO LAURENT CARRÉ

Est-il vrai qu'il faut éviter les lavages de nez ?

Loin d'être recommandé, le lavage de nez pour soigner le Covid-19 est même déconseillé par les médecins et la direction générale de la santé (DGS). Quant à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elle note que rien ne prouve que cette pratique empêche d'attraper le virus. Alors que l'on découvrirait que le Covid-19 pouvait faire perdre l'odorat (anosmie), il y a une dizaine de jours, le président du conseil national des ORL, Jean-Michel Klein, recommandait, auprès de l'Agence France-Presse, de ne pas traiter ce symptôme avec un lavage de nez, qui risquerait «d'envoyer le virus de la muqueuse nasale dans les poumons». Le 22 mars, la DGS, dans une note d'information aux professionnels, rebondissant sur la découverte d'anosmie chez les malades, préconisait également au sujet de ces symptômes : «Ne pas les traiter par corticoïdes inhalés

ou per os [par la bouche] et les lavages de nez sont déconseillés, ils pourraient favoriser la dissémination virale.»

«Se rincer régulièrement le nez avec une solution saline peut-il aider à prévenir l'infection par le nouveau coronavirus ?» fait par ailleurs mine de se demander l'OMS sur sa page consacrée aux idées reçues sur le Covid-19. Et de répondre : «Non. Rien ne prouve que le fait de se rincer régulièrement le nez avec une solution saline protège les gens contre l'infection par le nouveau coronavirus. Il existe quelques éléments probants indiquant que cette pratique peut aider les gens à se remettre plus rapidement d'un rhume ordinaire. Cependant, il n'a pas été démontré que le fait de se rincer régulièrement le nez permettait de prévenir les infections respiratoires.»

FABIEN LEBOUCC

Faut-il passer son pain au four pour éviter tout risque de contamination ?

Obligés de limiter leurs déplacements à cause du coronavirus, les Français se rendent de moins en moins à la boulangerie pour acheter leur pain. Sur les réseaux sociaux, nombreux sont ceux qui craignent d'être contaminés après avoir ingéré une baguette infectée, que ce soit lors de sa fabrication ou lors de l'achat en boulangerie. A tel point que le ministre de l'Économie et des Finances, Bruno Le Maire, a publié un tweet mercredi, volant au secours des boulangers : «La profession est fortement sensibilisée aux règles d'hygiène. Le pain est cuit à haute température, ce qui élimine le Covid-19.»

D'accord avec les propos du ministre, la Confédération nationale de la boulangerie-pâtisserie française répète aussi que le pain délivré en boulangerie ne présente pas de danger puisqu'il est cuit à haute température et que les boulangers respectent les règles d'hygiène. La confédération s'en tient ainsi

aux recommandations de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

Problème, les interrogations sur le sujet sont aussi, précisément, le résultat d'une communication qui a pu sembler ambiguë de l'Anses. Dans un questions-réponses publié le 27 mars et mis en avant sur son site, l'Anses indique, après avoir rappelé la chaude cuisson et la propreté des boulangers, que «dans ces conditions, le risque de transmission du virus est négligeable, il n'est donc pas nécessaire de faire chauffer son pain.»

Or dans de nombreux articles consacrés à la manipulation du pain publiés la semaine dernière, plusieurs médias assurent que l'Anses préconise de mettre sa baguette de pain quatre minutes au four, à 63°C, afin de diviser par 10 000 le risque de contamination.

Contactée par CheckNews, l'Anses reconnaît la contradic-

tion entre ces deux communiqués et précise que cette recommandation de passage du pain au four est une «précaution en plus» qu'on retrouve aussi pour la cuisson «à feu moyen» des légumes pour la même durée. Ainsi, dans un avis du 9 mars 2020, elle indique que «dans l'état des connaissances à ce jour, la transmission du virus Sars-CoV-2 par voie digestive directe est écartée» et que «le virus est sensible aux températures de cuisson. Ainsi, un traitement thermique à 63°C pendant quatre minutes permet de diviser par 10 000 la contamination d'un produit alimentaire».

La position de l'Anses se veut donc rassurante quant au pain des boulangers... même si rien ne vous empêche, à titre d'extrême précaution, de repasser la baguette au four, si vous craignez qu'elle soit entrée en contact avec des mains ou des surfaces porteuses du virus.

J.P.e.

Y a-t-il des raisons scientifiques de laisser ouverts les supermarchés et pas les marchés publics ?

Une tribune publiée mardi dans le journal *le Monde*, signée par un médecin et un chef cuisinier, dénonce la «décision inepte» de fermer les marchés alimentaires. Celle-ci a été annoncée le 24 mars par le Premier ministre dans le cadre d'un durcissement des mesures de confinement. Selon eux, le fonctionnement des marchés peut être organisé en respectant les règles sanitaires. Surtout, il leur apparaît que «sur le plan sanitaire, il semble évident que le risque de transmission du virus est bien plus important au supermarché qu'au marché».

A notre connaissance, il n'existe pas à l'heure actuelle d'étude scientifique permettant d'affirmer lequel de l'hypermarché ou du marché alimentaire public serait davantage propice à une propagation du virus. Ce que nous confirme d'ailleurs la Direction générale

de la santé. Dans ce cas, sur quoi s'est fondé le gouvernement pour décider d'ouvrir l'un et pas l'autre ?

Une demande formelle de se pencher sur le cas des marchés alimentaires publics intervient dès le 22 mars, dans le cadre d'une ordonnance du Conseil d'Etat. Saisis par le syndicat des jeunes médecins qui regrettait qu'un confinement total ne soit pas prononcé, les juges ont formulé plusieurs requêtes à l'adresse du gouvernement, afin de pallier les éventuelles carences du décret du 16 mars. Parmi ces requêtes : «Eviter les risques pour la santé publique du maintien en fonctionnement des marchés ouverts, compte tenu de leur taille et de leur niveau de fréquentation.» Leur maintien, selon le Conseil d'Etat, «sans autre limitation que l'interdiction des rassemblements de plus de cent

personnes [...] paraît autoriser dans certains cas des déplacements et des comportements contraires à la consigne générale». Le gouvernement disposait de quarante-huit heures pour se conformer à ces ordonnances.

De son côté, Nadine Villiers, secrétaire générale de la Fédération nationale des marchés de France, dit à CheckNews son impression de «payer d'une part pour les marchés de Wuhan dont serait parti le virus, d'autre part les photos et reportages très partagés sur les réseaux sociaux qui ont montré des marchés parisiens bondés aux premiers jours du confinement». Sa fédération, très remontée contre l'interdiction, a formulé un recours en référé-liberté auprès du Conseil d'Etat.

Celui-ci a rendu son avis dans une nouvelle ordonnance, cette fois en date du 1^{er} avril, que CheckNews a pu consulter. Elle conforte

le gouvernement dans sa décision et rejette la demande de la fédération de revenir sur cette interdiction.

Le Conseil d'Etat s'appuie sur le constat «que l'insuffisance des mesures d'organisation rendait, dans une large mesure, difficile voire impossible le respect des règles de sécurité sanitaire, en particulier les règles de distance minimale entre les personnes, qu'impose la situation actuelle». Surtout, il répète que le préfet, localement, est autorisé à délivrer des dérogations et ainsi laisser ouverts certains marchés publics. C'est ce régime d'exception qui permet au Conseil d'Etat d'affirmer qu'«aucune atteinte grave et manifestement illégale à la liberté d'entreprendre, à la liberté du commerce et de l'industrie» n'a été commise.

A ce jour, selon la fédération des marchés de France, 3 000 villes sur 10 000 comportant un marché ont obtenu une dérogation. Le ministère de l'Intérieur, sollicité par CheckNews à ce sujet, n'a pas donné suite.

An.C.

Chez E. Leclerc, la crise sanitaire est révélatrice d'un management par l'intimidation

Des salariés des magasins du réseau de distribution témoignent de conditions de travail difficiles où « pressions » et « flicage » sont monnaie courante



Hommage à Maxime Chery, un syndicaliste qui a mis fin à ses jours le 11 janvier, dans le magasin de Vandœuvre-lès-Nancy (Meurthe-et-Moselle), où il travaillait depuis dix-sept ans. MANON KLEIN/MAXPPP

ENQUÊTE

Lorsqu'il s'est ému auprès de l'Agence France-Presse (AFP), vendredi 20 mars, de l'absence de décontamination du rayon boulangerie après le confinement d'une de ses collègues, dont le conjoint était suspecté d'avoir été infecté par le SARS-CoV-2, Mathieu Lamour, employé depuis douze ans par le magasin Leclerc de Saint-Etienne-du-Rouvray, dans la Seine-Maritime, et délégué CGT, a reçu de son employeur... une lettre. Ce courrier, *Le Monde* a pu consulter, lui indiquait que, à la suite de son « intention malveillante » de diffuser de « fausses nouvelles » et de « diffamer » l'entreprise, la direction prendra « les mesures qui s'imposent » et engagera des « actions en justice ».

« Ils ont mis des Plexiglas aux caisses, fournis du gel, mais, les employés n'ont pas de gants, explique ce salarié. Et la direction nous a dit qu'elle n'en fournirait pas. Ils ont même mis des affichettes disant qu'il était inutile de mettre des gants sous prétexte d'une surcontamination. » La prime de 1000 euros – versée par certains groupes de la grande distribution à l'appel du gouvernement pour les salariés mobilisés pendant la crise –, il en était encore moins question. Et quand certains employés ont voulu savoir comment exercer leur droit de retrait, « la direction a répondu que ceux qui exerceraient ce droit ne seraient pas payés », raconte M. Lamour.

« Le magasin applique la réglementation relative au droit de retrait, indique la direction nationale de l'enseigne E. Leclerc. La direction du magasin a pris des mesures de protection pour ses salariés, conformément à la recommandation du gouvernement. Le droit de retrait ne paraît donc pas, dans ce cas, justifiable, comme l'explicitent d'ailleurs les instructions du ministère du travail sur son site Internet. »

La direction précise être « d'accord sur le principe d'une prime » dont elle étudiera les modalités

« dans les semaines qui viennent ». Elle souligne que pour les masques « des livraisons sont programmées pour le magasin en fonction des arrivages » et que « pour ce qui est des gants, la médecine du travail a recommandé au magasin de privilégier le lavage des mains plutôt que le port des gants ».

S'ils adhèrent tous au Mouvement E. Leclerc, chaque magasin, franchisé, possède son propre patron. Un entrepreneur local, indépendant, gros pourvoyeur d'emplois peu qualifiés dans sa région, souvent à la tête de plusieurs supermarchés ou hypermarchés Leclerc, complétés parfois de drive, station-service, magasin de bricolage... Fin mars, ils étaient, 542 adhérents Leclerc pour 721 magasins en France. « Certains sont de vrais négriers, mais il y a aussi des patrons de magasins qui sont très bien », souligne un autre syndicaliste. Sur France Inter le 18 mars, le secrétaire général de la CFDT, Laurent Berger, avait mentionné que « des entreprises font pression sur les salariés pour être à leur poste, certains magasins Leclerc par exemple qui ne jouent pas le jeu ».

« Toujours surveillés »

La crise sanitaire a mis l'accent sur des pratiques observées dans plusieurs magasins du réseau. « A la pointeuse le matin, faut voir les têtes. Certains soupirent, d'autres lancent un "Vivement ce soir!". On vient bosser parce qu'on est obligé », soupire Gilles, qui officie dans la logistique. Il nous avait raconté son quotidien quelques semaines avant le confinement, tout comme d'autres salariés travaillant sur divers sites en France,

Parallèlement, le réseau Leclerc affiche une ascension insolente, avec 21,8 % de part de marché

en supermarché, au drive, à la logistique ou dans des bureaux. Leurs noms ont été changés à leur demande, par crainte de représailles. Ils décrivent tous une même pression. « Toujours surveillés, toujours encadrés, toujours sous contrôle », « méthodes sournoises », « cadences de plus en plus élevées et flicage de personnel », « diviser pour mieux régner »... « Quand j'ai fini de charger mon camion, je suis obligé d'appeler mon chef pour qu'il vérifie que je l'ai bien fait... J'ai l'impression d'être à la maternelle », raconte encore Gilles.

Parallèlement, le réseau Leclerc affiche une ascension insolente. Depuis 2013, il a doublé des géants comme Carrefour ou Casino avec ses 21,8 % de part de marché en France. « Tout ce qui est négatif, on n'en parle pas, et tout ce qui est positif, on en parle, photos à l'appui sur les réseaux sociaux », constate M. Lamour.

Mais le drame survenu dans l'hypermarché Leclerc de Vandœuvre-lès-Nancy (Meurthe-et-Moselle) a fait office de révélateur. Le samedi 11 janvier, peu avant l'ouverture du commerce, Maxime Chery, responsable du rayon bières, dix-sept ans de présence dans le magasin, mettait fin à ses jours sur son lieu de travail. Problèmes personnels, harcèlement, délicate position de ce syndicaliste FGTA-FO au sein de l'enseigne? Le procureur de la République de Nancy a ouvert une enquête judiciaire. Le magasin avait alors adressé « ses sincères condoléances à sa famille » et « témoigné son soutien dans cette épreuve dramatique ».

Le syndicat FGTA-FO attend les conclusions du procureur pour se porter partie civile ou porter plainte pour « harcèlement moral au travail », « homicide involontaire », et « mise en danger de la vie d'autrui ». Il est conseillé par l'avocat Dominique Riera, qui l'avait représenté dans le procès sur les suicides chez France Télécom. Ce dernier indique « avoir eu des retours

Dans d'autres hypermarchés, les caméras ne surveillent pas que les tentatives de vol des clients

spontanés de plusieurs salariés qui vivaient des choses identiques. On recense actuellement les cas individuels pour les instruire ».

S'ils ne sont pas passés à l'acte, certains y ont songé avant de se raviser. « Cela va me faire beaucoup de bien d'en parler avec vous, car, à part mon mari, je ne peux en parler à personne », lâche Carine. Dans son magasin, comme dans d'autres, même les salariés se méfient les uns des autres. « On sait qu'il suffit de se taire, pour monter en grade », lance Josée.

Gilles, vingt ans de maison, a vu le système se durcir peu à peu. « Quand j'ai commencé, les dirigeants parlaient cash, on se disait les choses en face, et, après ça, on en restait là, dit-il. Ils passaient dans les allées, disaient bonjour. Aujourd'hui, le PDG, on ne le voit même plus descendre. » « Il ne regarde que les chiffres », renchérit Paul.

« Quand je suis arrivé, raconte Yann, ils m'ont dit "Nous, c'est notre magasin, c'est une ambiance familiale". Effectivement, le PDG a mis toute sa famille, l'un comme directeur du drive, l'autre comme directeur du magasin... Mais ce n'est pas cela qui fait une ambiance familiale. » Paul, dont le magasin était autrefois un Casino, voit lui aussi la différence : « L'ambiance a changé, tout comme la façon de travailler. Même les clients voient qu'il y a un malaise dans le magasin. On a enchaîné les démissions, les gens ont craqué. »

Les dérives managériales ne sont pas rares, comme avec « cette

femme seule avec son enfant, à qui le responsable pourrissait la vie, en modifiant régulièrement ses horaires », raconte un de ses collègues.

D'autres encore ont vu leur chef lancer en réunion un : « Moi, je vais vous coller aux couilles. » Dans certains Leclerc, les salariés sont convoqués pour des avertissements, avec procès-verbal. « Vous êtes convoqués au bureau du directeur en présence du DRH, en général au pied levé sans pouvoir vous faire accompagner », raconte Carine. On vous reproche alors votre retard, votre comportement... et, à la fin, ils dressent un constat. Et vous obligent à le signer. Du coup, cela laisse entendre qu'on reconnaît la faute. »

Des pauses qui sautent

« S'ils vous voient sortir votre téléphone, même si c'est pour regarder l'heure, on ne vous le dit jamais en face, mais quelques minutes après, vous êtes convoqué pour ce qu'ils appellent un "suivi d'activité", relate Gilles. Ils vous demandent de le signer sans nous en donner une copie. Ils finissent où ? ça va sûrement dans les dossiers des gens. »

Sans oublier ce cas de salarié convoqué « pour avoir oublié de retirer de la vente un produit périmé de son rayon, alors qu'on lui avait demandé d'en gérer un autre », raconte M. Lamour. Ou encore cette procédure pour « une erreur dans la gestion des documents durant une journée où... la salariée était en vacances ». « Une fois qu'on est dans le viseur », soupire-t-il.

Dans d'autres magasins, les caméras de surveillance ne surveillent pas que les tentatives de vol des clients. Comme ce salarié, rappelé à l'ordre pour avoir renseigné « un peu trop longtemps » un client. La direction, « lui a montré la vidéo », narre un de ses collègues. « Il y a beaucoup de flicage. Du coup, les salariés sont très tendus. »

Le commercial d'une marque de biens de consommation qui fréquente plusieurs enseignes pour y placer ses produits décrit « des ma-

gasins où le droit du travail est peu souvent respecté », où « mes interlocuteurs, en rayon, ont 35 heures indiquées sur leur fiche de présence et en font 60 ». Et où « les trois quarts du service comptabilité sont réquisitionnés pour faire les plateaux de fruits de mer à Noël ».

Des horaires à rallonge, et parfois des temps de pause non comptabilisés comme dans cet autre Leclerc, où « souvent on nous fait démarrer à 7h15, ce qui fait sauter les trois minutes de pause par heure », raconte Carine. Ou encore, poursuit-elle, « des plannings qui commencent à 6h30 au lieu de débiter à 8 heures conformément au temps de repos, que les gens n'osent pas contester par peur d'être réprimandés ».

Dans cet autre magasin encore, lorsqu'il a ouvert le dimanche matin, les employés se sont rendu compte, à la fin du mois, que leur salaire n'avait pas été majoré comme le prévoient les textes de loi. La situation a été par la suite régularisée face aux interrogations du personnel. « Le dimanche, chez nous, c'est un volontariat obligatoire », rapporte Yann, s'appuyant sur les propos lancés par son directeur : « Je vous forcerais à venir quitta à aller aux prud'hommes. »

Pour Carole Desiano, secrétaire fédérale FGTA-FO, « bien souvent dans les grands groupes, quand on nous fait remonter un problème dans un magasin, on passe quelques coups de fil au DRH, pour que des consignes redescendent. Chez Leclerc, on n'a pas d'interlocuteur ».

La direction d'E. Leclerc répond que « chacun de ces entrepreneurs [comme tous les commerçants indépendants de la distribution française] est autonome et seul responsable de la gestion de son entreprise et notamment dans le management et les ressources humaines. Le sujet de la représentation syndicale concerne donc légitimement chaque société d'exploitation qui en est responsable ». ■

CÉCILE PRUDHOMME

QUESTIONS POLITIQUES

Ali Baddou, Carine Bécard et Françoise Fressoz
en direct sur France Inter

Votre rendez-vous politique du dimanche

RÉAGISSEZ SUR TWITTER #QUESTIONS POL

Le Monde franceinfo TV canal 27



© photo: Christophe Rouvenot

L'événement

AMNESTY INTERNATIONAL SONNE L'ALARME

Une déclaration publiée ce jeudi, et signée par des dizaines d'ONG, dont Amnesty, pointe huit conditions pour que le recours aux technologies de surveillance numérique contre la pandémie se fasse dans le respect des droits humains. Parmi elles, la stricte limitation dans le temps et l'exigence de transparence.

COVID-19



ÉDITORIAL
Par Sébastien
Crépel

Le don et l'impôt

C'est l'un des paradoxes du moment. Dans ce point de bascule entre chien et loup, où même le président de la République se montre économe en certitudes sur ce qui subsistera du « monde d'avant » dans le « jour d'après », se dégagent plus nettement encore qu'auparavant les quelques principes inamovibles sur lesquels ce gouvernement a réglé son action, et qu'il n'entend pas jeter aux orties malgré la pire pandémie du siècle.

Parmi ceux-ci, le stupéfiant épisode de « l'appel aux dons » du ministre de l'Action et des Comptes publics pour financer « l'effort national » jette une lumière crue sur le véritable culte que ce gouvernement voue à la propriété privée – celle des plus riches, la précision va de soi. Comment expliquer, sinon, le choix de s'en remettre à une générosité incomparablement plus aléatoire, moins efficace et moins juste que l'impôt – c'est bien pour cela qu'il a été inventé –, plutôt que de revenir, même temporairement, même partiellement, sur la suppression de l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF) décidée au début du quinquennat ? Et cela, alors même que cet appel aux dons est en soi l'aveu du besoin urgent et vital des ressources dont on s'est privé. Tout au sommet de l'échelle des valeurs de ce gouvernement, la défense du bien des riches prime donc en toute circonstance sur les buts sociaux les plus précieux : la santé publique, la satisfaction des besoins essentiels, ou même la relance d'une économie sinistrée comme jamais.

Les mêmes qui n'hésitent pas à nous bercer de promesses de nationalisations à venir et de « nouveau capitalisme » à visage humain n'ont pas les mêmes audaces verbales quand il s'agit de parler gros sous. Pendant qu'on « nationalise » en paroles seulement, l'action publique s'en remet dans les faits aux caprices de la volonté privée. Avec cet argent soustrait à l'impôt, la boucle est bouclée. C'est le stade suprême de la privatisation. Et celui, aussi, de la comédie du « changement » jouée par ceux qui ont intérêt à ce que rien, au fond, ne change vraiment, comme dans le *Guépard*, de Lampedusa. ●

NUMÉRIQUE

Contre la pandémie, une surveillance généralisée

Pour préparer la sortie du confinement, le gouvernement planche sur des solutions de traçage des citoyens. Provisoires et soumises au volontariat, tente-t-il de rassurer. Sauf que les exemples de mesures d'exception qui s'inscrivent dans la durée ne manquent pas.

On ne peut masquer derrière un énième anglicisme cette réalité : le backtracking envisagé par l'exécutif pour la sortie du confinement reste ni plus ni moins le fait de traquer les déplacements des citoyens et leurs interactions sociales au travers de leurs smartphones. Cette méthode est utilisée par certains pays asiatiques, Singapour et la Corée du Sud en tête, dont la gestion de la crise sanitaire est souvent citée en exemple. En France, la réflexion est bien avancée, comme l'a confirmé mercredi soir le premier ministre, envisageant le recours à des méthodes de tracking sur la base d'un « engagement volontaire ». Le président a, lui, réuni à l'Élysée un groupe de douze chercheurs baptisé Care (acronyme de Comité analyse recherche et expertise, et soin en anglais) qui réfléchit notamment à cette solution, et dont fait partie Bertrand Thirion, chercheur à l'Inria (Institut national de recherche en informatique et en automatique) et spécialiste des données. Commissaire européen au Marché intérieur, Thierry Breton a, lui, demandé à huit grands opérateurs dont Orange, Vodafone et Deutsche Telekom, de fournir aux gouvernements les données mobiles – agrégées et anonymisées – liées aux déplacements de leurs abonnés.

C'est ainsi que le premier opérateur français a pu affirmer que près de 20 % des habitants du Grand Paris avaient quitté la capitale quand l'heure du confinement a sonné et que, dans le même temps, la population de l'île de Ré avait augmenté de 30 %. Ces données pourraient aussi permettre « d'améliorer les estimations prévi-

sionnelles épidémiologiques par zone », pour « adapter en temps réel le système de soin aux prévisions de nouveaux cas », a assuré sur Europe 1 Stéphane Richard, le PDG d'Orange. « La direction reste mesurée sur le sujet et insiste sur le fait que les flux de données, une fois agrégées, sont anonymisées, et qu'elle travaille en collaboration avec l'Inserm, la Cnil et le gouvernement, pour avoir des visions sur les mouvements de population en lien avec l'évolution de la pandémie, explique Cédric Carvalho, délégué syndical central CGT chez Orange. On n'est pas pour l'instant dans un ciblage numérique, comme cela s'est fait en Chine ou en Corée. A priori, si la Cnil est dans la boucle, on peut espérer qu'elle respectera son rôle. Nous aussi sommes très vigilants. Si on s'aperçoit qu'il y a une dérive, on le dénoncera », assure le cégétiste.

Le groupe Care réfléchit à des pistes plus intrusives

Un point de vue pour l'heure partagé par Maryse Artiguelong, qui représente la Ligue des droits de l'homme au sein de l'Observatoire des libertés et du numérique. « Dans ces limites, normalement, cela ne pose pas de problème. Le règlement général sur la protection des données (RGPD) le dit bien : si l'anonymisation est respectée, les flux de géolocalisation ne sont plus des données personnelles. Le problème est que l'opérateur a toujours, lui, la possibilité d'identifier ses clients », nuance-t-elle. Dans ce contexte, recueillir le consentement individuel n'est pas requis, la simple publication de l'information suffit. La protection de la santé publique relève d'ailleurs des exceptions au RGPD et reste une compétence régalienne. L'article 9.2.C du règlement stipule ainsi que « certains types de



Pour mettre en place ce dispositif de surveillance, il

traitement (des données – NDLR) peuvent être justifiés à la fois par des motifs importants d'intérêt public et par les intérêts vitaux de la personne concernée, par exemple lorsque le traitement est nécessaire à des fins humanitaires, y compris pour suivre des épidémies et leur propagation ».

Le groupe Care réfléchit néanmoins à des pistes plus intrusives. Comme la reconnaissance vocale au téléphone, pour déterminer si la personne qui appelle est essoufflée et adapter la prise en charge. Ou encore l'analyse poussée des métadonnées – dont les coordonnées GPS – pour vérifier que les gens contaminés sont bien confinés chez eux. Pour ce faire, le gouvernement doit aussi changer de stratégie. Tester massivement les Français – le ministre de la Santé vient d'annoncer une première commande de 5 millions de tests – et inscrire dans la loi le ciblage numérique massif des citoyens. Deux sénateurs « Les Républicains » ont déposé, la semaine dernière, un amendement à la loi Sanitaire, sans succès. Mais, sur le papier, le texte sur le renseignement de 2015 permet déjà le filage numérique des Français, « pour le recueil des renseignements relatifs à la défense (des) intérêts économiques, industriels et scientifiques majeurs de la France », précise la loi. C'est ce que dénonce la Quadrature du Net, qui se bat contre ce texte depuis le début.

50

C'est le nombre d'autorités de protection des données, comme la Cnil en France, qui ont mis en garde leur gouvernement contre la tentation d'exploiter les données de santé des citoyens.

GRANDS PRINCIPES

« La nécessité de préserver des vies en obtenant le maximum d'informations justifie-t-elle de prendre des mesures qui seraient contraires à nos grands principes ? »

Jacques Toubon Défenseur des droits

L'événement

Des méthodes de traçage très différentes

De nombreux pays frappés par le Covid-19 ont mis en place des stratégies de ciblage numérique variées. Certaines plutôt respectueuses des droits, d'autres beaucoup moins.

C'est Singapour qui a jusqu'à présent développé la solution de traçage numérique de ses citoyens la moins intrusive. Le gouvernement propose une application mobile baptisée TraceTogether. Celle-ci se contente, via la connexion Bluetooth du smartphone de l'utilisateur, d'identifier les autres téléphones alentour. Ces données sont stockées uniquement dans le mobile de l'utilisateur et de manière cryptée.

Elles ne sont pas envoyées au gouvernement, tout comme les coordonnées GPS. Seulement, lorsque le propriétaire du téléphone se fait diagnostiquer porteur du Covid-19, il se déclare aux autorités sanitaires et leur transfère le fichier de contacts créé par l'application. Quiconque a été à proximité de la personne contaminée sera immédiatement prévenu du risque et invité à se faire tester à son tour, et à observer une période de quarantaine. Le pari de Singapour a été de centrer sa prévention sur l'utilisateur.

En Pologne, une application réservée aux personnes placées en quarantaine

À l'inverse, si Israël a aussi sa propre application gouvernementale baptisée « The Shield » (bouclier), les données récupérées sont transmises à l'agence

« En Israël, les données récupérées sont transmises à l'agence de sécurité intérieure. »

de sécurité intérieure, le Shin Bet. Celle-ci peut retracer la localisation des personnes qui viennent d'entrer en quarantaine ou à l'hôpital. Les agents vont ensuite parcourir la liste de contacts de l'individu contaminé et vérifier si chacun d'eux ne s'est pas retrouvé à proximité pendant la période d'incubation, pour lui demander d'entrer à son tour 14 jours en quarantaine. En plus d'être particulièrement intrusive, cette mesure donne le droit au Shin Bet de conserver les données recueillies 60 jours après la levée de l'état d'urgence pour la très vague notion « d'enquête interne ».

Dans le même esprit, le gouvernement polonais a mis en place, depuis le 19 mars, une application réservée aux personnes placées en quarantaine, à laquelle doivent se soumettre toutes les personnes en provenance de l'étranger, ou celles qui ont été à proximité de quelqu'un de contaminé. De manière inopinée, le confiné peut recevoir un texto du gouvernement. Celui-ci a alors vingt minutes pour renvoyer un selfie. Une technologie de reconnaissance faciale vérifie qu'il s'agit bien de la personne en quarantaine, et les métadonnées de la photo délivrent sa géolocalisation. Faute de réponse dans les temps, la police peut se déplacer au domicile. La personne encourt une amende pouvant monter jusqu'à 1 000 euros. ● P. M.



UNE START-UP SE RUE SUR LE BUSINESS

CoronApp est une application géolocalisée qui vous promet de limiter les contacts avec les personnes contaminées en suivant leurs déplacements à la trace. Une initiative privée qui pose de nombreux problèmes légaux. Développée à la hâte – en 72 heures après l'annonce du confinement, se vantent ses créateurs –, cette application risque d'être une vraie passoire à données. D'autant qu'il s'agit de lui confier des informations médicales, tout comme sa géolocalisation et son domicile. Quant aux promesses de l'entreprise de supprimer les données des utilisateurs et de garantir leur anonymat, elles n'engagent que ceux qui y croient... Jusqu'alors, seules quelques centaines de personnes avaient téléchargé l'application, rendant d'autant plus caduque son éventuelle utilité. Interrogé par RTL, son créateur assure avoir demandé de l'aide auprès du gouvernement. En attendant, il ne reçoit pas celle d'Apple ni de Google, qui ont supprimé toutes les applications de leur boutique en rapport avec le coronavirus. La manœuvre paraît en effet bien grossière : une petite entreprise parisienne, en quête de financement mais débordant d'opportunisme, se paie un coup de communication sur le dos de la pandémie et du climat anxigène général.

PIERRE MARISSAL



gouvernement doit inscrire dans la loi le ciblage numérique massif des citoyens. P. Lopez/AFP

« Les services de renseignements peuvent exiger la transmission par les opérateurs téléphoniques des données techniques relatives (...) à la localisation des équipements terminaux utilisés par leurs clients. » En application de l'article L851-4, ces données peuvent même être « recueillies sur sollicitation du réseau et transmises en temps réel par les opérateurs », alerte l'association.

Risque majeur, la pérennisation de la surveillance numérique

« Le groupe de chercheurs n'a pas encore rendu son avis sur la question, mais c'est assez inquiétant, d'autant qu'on peut regretter qu'il n'y ait pas, parmi eux, de représentant de la Cnil », pointe encore Maryse Artiguelong. La Commission nationale de l'informatique et des libertés a néanmoins émis des réserves avant même qu'on lui demande son avis et assuré que « dès la fin de la crise, elle veillera à ce que les dispositifs exceptionnels qui auraient été mis en œuvre soient sans conséquence pour les personnes concernées (destruction des données, etc.) et que ceux-ci ne soient pas pérennisés ». Le Comité européen de protection des données, dans un courrier adressé le 25 mars à la Commission, recommande également d'anonymiser et d'agréger les données, d'en « limiter l'accès aux experts autorisés en épidémiologie spatiale, protection des données et

science des données », et aussi d'en prévoir la suppression dès la fin de l'épidémie.

La pérennisation de la surveillance numérique est bien le risque majeur, selon la LDH, d'autant que, fin février encore, le secrétaire d'État au Numérique appelait à une « expérimentation sur la reconnaissance faciale ». « Depuis la loi sur le renseignement, on voit des mesures censées être exceptionnelles s'inscrire sur le long terme. L'état d'urgence est devenu permanent, déplore la porte-parole de l'association. Toutes ces dérogations prises dans l'urgence, passées dans un climat anxigène au possible, avec un décompte quotidien des victimes, ne doivent pas devenir définitives, il y a des précédents qui font qu'on est aujourd'hui très méfiants. » C'est ainsi que, au nom de la lutte contre le terrorisme, sont passées dans le droit commun les perquisitions administratives abusives, l'assignation à résidence sans décision de justice, les mises sous surveillance des contestations sociales comme celle des gilets jaunes ou la lutte contre la réforme des retraites.

Confinement, dérogations massives au droit du travail et, demain, traçage numérique... l'impréparation du gouvernement et la casse massive des services publics, en particulier de santé, n'ont pas à servir de justification aux privations des droits et des libertés. ●

Les collectivités locales anticipent une chute de leurs rentrées fiscales

Communes, départements et régions craignent d'importantes pertes de recettes liées à la crise.



Les pertes de revenus des communes devraient surtout être liées aux fermetures de services comme les crèches, les centres de loisirs ou encore la restauration scolaire. OCEANPROD - STOCKADOBÉ.COM

On sait que l'impact va être très important sans qu'on puisse encore le mesurer

UN MEMBRE DE L'ASSEMBLÉE DES DÉPARTEMENTS DE FRANCE (ADF)

MANON MALHEREE @ManonMalheree

FINANCES LOCALES L'inquiétude monte du côté des collectivités territoriales, qui risquent d'être sérieusement affectées par la crise du coronavirus. Certes, personne ne peut estimer le coût total de la déflagration que le monde connaît tant la situation évolue de jour en jour. Tout dépendra de la durée du confinement et du rythme de la reprise économique. Mais la facture risque d'être lourde.

Au niveau des régions, d'abord, où les ressources dépendent, pour grande partie, de la conjoncture. « La baisse de la TVA (impôt indirect sur la consommation, NDLR) va se ressentir tout de suite. On éva-

lue les pertes pour l'année 2020 à 430 millions d'euros pour les régions », estime-t-on aujourd'hui à l'association Régions de France. Surtout, le ralentissement de l'activité devrait avoir un « effet massif » sur les recettes tirées de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) pour les années 2021 et 2022, anticipe l'association. Controversé, cet impôt - relatif à la valeur ajoutée produite - est acquitté par les sociétés dont le chiffre d'affaires est supérieur à 500 000 euros. Il dépend donc de l'activité.

Collectée par l'État, la CVAE est perçue par les collectivités les deux années suivantes, les régions recevant 50 % du produit total. En temps normal, « les rentrées prove-

nant de la CVAE sont de l'ordre de 9 milliards d'euros par an pour les régions, soit un tiers des recettes au total. C'est considérable », insiste Régions de France, qui redoute une perte conséquente.

Du côté des départements aussi, la préoccupation est grande. « On sait que l'impact va être très important sans qu'on puisse encore le mesurer », avertit l'Assemblée des départements de France (ADF). Ce sont les pertes liées à la baisse des droits de mutation à titre onéreux (DMTO) qui inquiètent. Il s'agit de cet impôt prélevé lors de la vente d'un bien immobilier et qui est compris dans les frais de notaire. Pour 2019, les DMTO ont représenté environ 13 milliards d'euros de recettes pour l'ensemble des départe-

ments. « C'est une ressource très importante, insiste l'ADF. Il n'y a pas de transaction pendant le confinement et on s'interroge sur l'impact de la crise sur le marché immobilier. »

Taxe d'habitation

Quant aux communes, les pertes de revenus devraient davantage être liées aux fermetures de services durant le confinement (crèches, restauration scolaire, centres de loisirs...). « Les citoyens ne paient pas ces services alors que les communes, généralement, continuent à rémunérer le personnel même si les structures sont fermées », explique Philippe Laurent, le secrétaire général de l'Association des maires de France (AMF). Maire de Secaux, il évalue les pertes pour sa commune à envi-

ron 400 000 euros par mois de confinement...

Autant dire qu'en cette période de crise économique la suppression progressive de la taxe d'habitation, décidée par l'exécutif, complexifie un peu plus la donne. Et pour cause, elle s'accompagne de mécanismes de compensation pour les collectivités locales. Plus spécifiquement, si 80 % des ménages sont désormais exonérés, une baisse de la taxe d'habitation pour les 20 % de foyers les plus riches restants doit débuter en 2021 en vue d'une suppression totale à terme. À en croire Bercy, la crise ne modifie pas cet objectif. « Un retour en arrière n'est pas à l'ordre du jour », assure-t-on en interne. Jusqu'à preuve du contraire... ■

La fonction publique s'est mise aussi, malgré elle, au télétravail

Des organisations syndicales demandent que les managers adaptent leur façon de gérer les équipes.

Je comprends l'esprit de cette alerte et la nécessité de donner un cadre au télétravail

OLIVIER DUSSOPT, SECRÉTAIRE D'ÉTAT EN CHARGE DE LA FONCTION PUBLIQUE

ANNE-HÉLÈNE POMMIER @ahpommier1

FONCTION PUBLIQUE Une révolution culturelle. Le 16 mars, avec la mise en œuvre des consignes de confinement, le télétravail a fait son entrée en force dans la fonction publique. Le travail à distance des agents publics, qui n'en était encore qu'à ses balbutiements depuis un décret de 2016, est soudainement devenu la norme comme pour tous les salariés du privé. Les outils et la réglementation en moins, la culture du contrôle en plus.

Un deuxième texte, découlant de la loi de transformation de la fonction publique de 2019, devait

en effet venir élargir la mise en place du télétravail pour les fonctionnaires. Validé - de justesse - par les organisations syndicales représentatives, le nouveau décret va, entre autres, permettre sa mise en place sur des périodes exceptionnelles de quelques mois. Des paramètres bien utiles en cette période troublée... si le texte n'était actuellement bloqué au Conseil d'État, les magistrats devant se consacrer à l'examen des textes d'urgence rédigés pour gérer la crise du coronavirus.

C'est donc par anticipation que les agents ont adopté une partie des futures règles de gestion du travail à distance. « Nous sommes dans la troisième semaine et voyons que le temps de la sidéra-

tion est passé et que les difficultés profondes émergent », affirme Mylène Jacquot, la patronne de la CFDT-Fonction publique. Son syndicat, favorable au développement du télétravail, a tenu à alerter le secrétaire d'État à la Fonction publique, Olivier Dussopt, sur les problèmes rencontrés par les agents. Mardi, l'Unsa, elle aussi protélétravail, avait fait de même.

Reporting, refus de RTT...

Il y a bien sûr les soucis matériels : beaucoup d'agents se sont retrouvés propulsés dans le télétravail sans préparation et contraints de s'équiper, à leur frais, d'un ordinateur ou d'une imprimante, et d'utiliser leur forfait téléphonique

personnel. Mais les deux syndicats réformistes relèvent surtout des problèmes liés à la gestion du personnel. « On ne manage pas les équipes à distance comme sur place », jure Mylène Jacquot. « Beaucoup de choses se passent très bien. Quand on fait confiance aux gens, ils se mettent à bien travailler. Il ne faut pas de flicage », abonde Luc Farré, à l'Unsa. Exigence de reporting journalier, contrôle des horaires, refus de RTT... Les comportements inadéquats des employeurs publics sont nombreux. « Cela crée beaucoup de stress chez les agents, surtout que beaucoup sont déjà très investis et travaillent beaucoup plus que ce qu'ils ne devraient », souligne Luc Farré. Des doléances qui trouvent une

oreille au gouvernement. Olivier Dussopt, qui a accepté de s'entretenir avec les syndicats chaque jeudi par visioconférence pendant la crise, l'admet : « Je comprends l'esprit de cette alerte et la nécessité de donner un cadre au télétravail. » Très favorable au développement massif du travail à distance - même s'il précise que, pour des raisons de sécurité, certains agents qui manipulent des données fiscales sensibles n'y seront pas éligibles - il espère une validation rapide du décret en attente pour normaliser la situation. Reste la frontière culturelle encore très vivace. « Ce qu'il faut remarquer, c'est l'adaptabilité des agents en cette période de crise », souligne Luc Farré, optimiste. ■

Les services qui emploient des handicapés quasiment à l'arrêt

Les collaborateurs du secteur protégé et adapté sont déstabilisés par la crise.

CORINNE CAILLAUD @corinnecaillaud

SOCIAL Yann Bucaille, le fondateur de Café Joyeux, n'a pas attendu l'annonce, le 16 mars, de la fermeture de l'ensemble des bars et restaurants pour baisser le rideau de tous ses établissements ! Non, le patron de cette entreprise sociale, qui emploie des collaborateurs avec un handicap mental ou cognitif, a bouclé ses magasins quatre jours plus tôt, juste après la première adresse à la nation du président de la République. « Prendre cette initiative m'en cou-

rait, explique-t-il, et ce d'autant qu'il venait d'ouvrir un bar éphémère, inauguré par Emmanuel Macron, sur les Champs-Élysées. Elle signifiait que ces personnes sont plus fragiles alors que nous démontrons qu'elles peuvent tout à fait œuvrer en milieu ordinaire. Je m'y suis résolu parce que nous leur devons une grande prudence. »

Mais il n'avait pas vraiment le choix. Dans son allocution du 12 mars, le chef de l'État avait en effet rappelé que « le virus peut avoir des conséquences très graves, en particulier pour celles et ceux de nos compatriotes qui sont âgés ou affectés par des maladies chroni-

ques ». Et donc pour les personnes handicapées, en a conclu Yann Bucaille, même si, comme tous les responsables d'établissements et services d'aide par le travail (Esat) et entreprises adaptées (EA), il n'a pas accès au dossier médical de ses collaborateurs et ignore donc s'ils présentent des facteurs de fragilité associés.

Missions en ateliers

« Qu'importe ! L'évidence est là : la plupart des travailleurs handicapés n'intègrent pas les gestes barrières de base et effectuent leurs missions en ateliers, rendant impossible la poursuite de leurs acti-

vités en télétravail. La pénurie de matériaux de base frappe aussi ces structures, ce qui complique un peu la poursuite des activités de production, même si certaines d'entre elles, prestataires pour des donneurs d'ordres, exercent des services essentiels dans cette période, comme la restauration collective ou la blanchisserie dans les Ehpad et hôpitaux. Résultat, l'activité du secteur est à l'arrêt, ou quasiment. Seuls 9 % des travailleurs handicapés en Esat ont vu leur poste maintenu ; 8 % des EA ont conservé une activité totale, contre 60 % une activité partielle.

À la tête d'Ecodair, entreprise sociale composée notamment d'un Esat, Étienne Hirschauer a mis tous ses salariés en chômage partiel et fait tourner son activité, seul avec son directeur de production, les deux premières semaines de confinement. « Certains collaborateurs ont peur et veulent rester chez eux. D'autres, souvent les plus isolés, trouvent le temps long et demandent la date de reprise. » Car l'établissement, spécialisé dans la collecte et le reconditionnement de matériels informatiques, fait

face à une forte demande en raison de l'explosion du télétravail. « On nous contacte pour équiper en urgence des scolaires et des personnels qui ne disposent pas d'ordinateur », explique l'entrepreneur social. Depuis le début de la semaine, il a donc réintégré quatre collaborateurs handicapés sur les soixante-dix que compte son Esat. L'organisation du travail a été revue pour leur garantir une protection sanitaire maximale, d'autant que le matériel reconditionné passe de main en main.

Même constat formulé par Serge Widawski, directeur national d'APF Entreprises. Son réseau, qui a lancé des programmes d'investissement importants et supporte des charges fixes élevées, redémarrasse ses activités au compte-gouttes, à la demande des clients stratégiques. Mais la crise laissera longtemps des traces. « On ne retrouvera sans doute pas notre niveau d'activité avant deux ans », estime-t-il, non sans rester optimiste : « Le futur plan de relance du gouvernement représentera une opportunité majeure pour le secteur, notamment sur le rapatriement d'activité en France. » ■

Certains ont peur et veulent rester chez eux. D'autres, souvent les plus isolés, trouvent le temps long et demandent la date de reprise

ÉTIENNE HIRSCHAUER, DIRECTEUR GÉNÉRAL D'ECODAIR

COTATIONS HEBDOMADAIRES

| Date de valorisation : | Nom du Fonds | Vocation | Valeur à la création | Valeur précédente | Valeur liquidative |
|------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| 31/03/2020 | | | | | |
| | Aviva Investors France | AFER ACTIONS EURO | 76,00 | 106,99 | 108,21 |
| | | AFER-STER | 15,00 | 54,02 | 54,18 |
| | | AFER PATRIMOINE | 500,00 | 551,97 | 552,77 |
| | | A.DIVERSIFIE DURABLE | 500,00 | 672,03 | 674,85 |
| | | AFER ACTIONS MONDE | 500,00 | 875,55 | 875,19 |
| | | ACTIONS INTERNATIONALES | | | |

PROCHAINE PARUTION : 10/04/2020

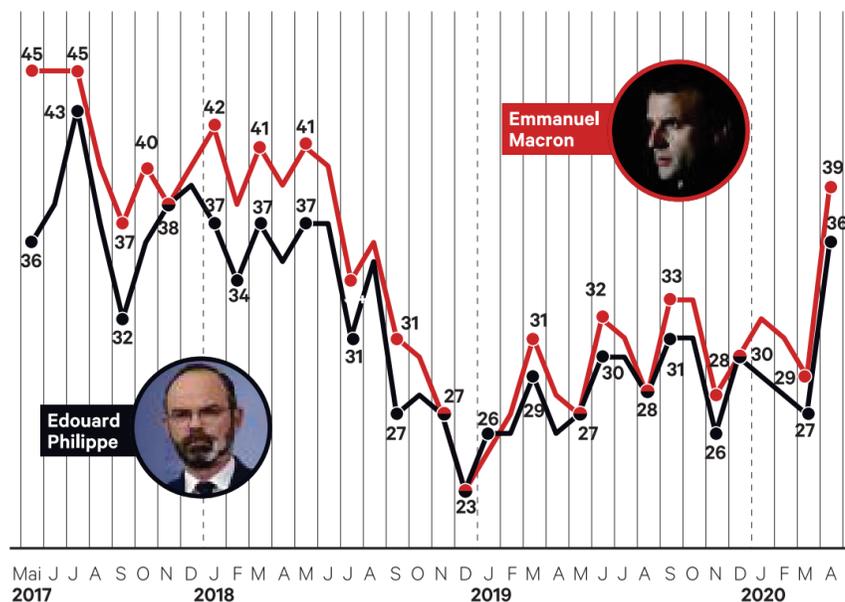
© tous droits réservés

Les dérogations au Code du travail divisent les Français

- Si le plan d'urgence est plébiscité, l'assouplissement du Code du travail suscite un clivage, montre un sondage Elabe.
- Le droit de retrait des salariés mal protégés du coronavirus est majoritairement soutenu.

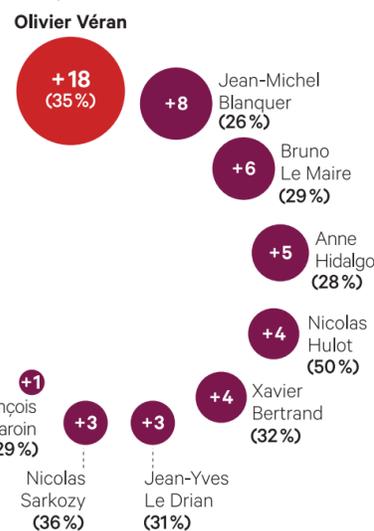
La cote de confiance de l'exécutif

En %



La percée d'Olivier Véran

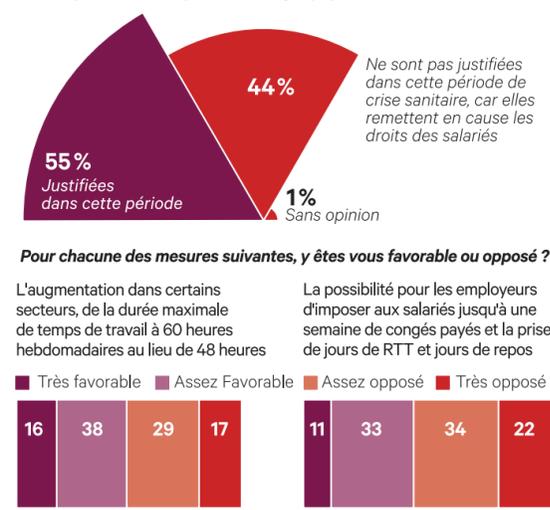
Evolution de la popularité sur un mois, en points, des personnalités les mieux placées. (% d'opinions favorables)



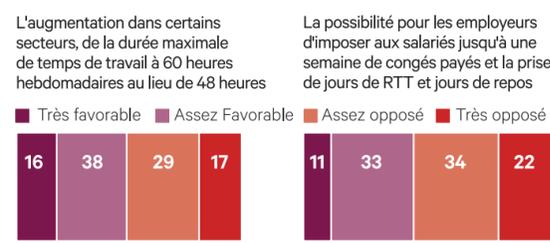
Les Français sont partagés sur les mesures dérogeant au code du travail

En % des réponses

Diriez-vous que les mesures dérogeant au code du travail prises par le gouvernement, telles que l'augmentation de la durée de travail hebdomadaire, la possibilité d'imposer les congés payés et RTT, sont...



Pour chacune des mesures suivantes, y êtes-vous favorable ou opposé ?



* LES ÉCHOS / SOURCES : BAROMÈTRE ELABE POUR « LES ÉCHOS » ET RADIO CLASSIQUE EFFECTUÉ LES 30 ET 31 MARS, SUR 1.003 PERSONNES. SONDAGE ELABE POUR L'INSTITUT MONTAIGNE ET « LES ÉCHOS » RÉALISÉ LES 30 ET 31 MARS AUPRÈS DE 1.006 PERSONNES / PHOTOS : AFP

Renaud Honoré
@r_honore

C'est sans doute un sujet que le gouvernement devra suivre attentivement dans les semaines à venir s'il veut éviter des tensions sociales. Si son plan d'urgence de 45 milliards d'euros mis sur la table pour contrer les effets économiques du coronavirus est largement approuvé par les Français, il en va tout autrement des mesures assouplissant le Code du travail, montre un sondage Elabe pour « Les Echos », Radio classique et l'Institut Montaigne. « Ces mesures font naître un clivage fort au sein de la population, notamment entre actifs et retraités, et le gouvernement va devoir faire en sorte que cela ne se transforme pas en fractures », prévient Bernard Sananès, le président d'Elabe.

Dans le détail, on voit donc apparaître un contraste fort entre la façon dont les mesures économiques en faveur des entreprises et des salariés d'une part, et celles liées au Code du travail d'autre part, sont perçues par les Français. Pour les

premières, il s'agit d'un plébiscite, puisque 8 à 9 Français sur 10 les approuvent. Cela va de 85 % pour le report en septembre de la réforme de l'assurance-chômage à 92 % s'agissant du délai accordé aux entreprises pour le paiement des cotisations sociales et des impôts.

Soutien unanime sur le chômage partiel

Pour le chômage partiel tout comme l'aide de 1.500 euros aux indépendants et aux TPE qui ont perdu la moitié de leur chiffre d'affaires, le taux de soutien est de 90 %. Il s'établit à 88 % pour les arrêts de travail accordés aux personnes sans solution pour la garde des enfants ou la prolongation des droits des chômeurs en fin d'indemnisation en mars. « Ces mesures sont soutenues par toutes les catégories politiques, ce qui est très rare », souligne Bernard Sananès. Cela montre également « à quel point tout le monde a pris conscience de la dureté de la crise économique », poursuit le sondeur.

En revanche, l'accueil est nettement plus tiède pour les mesures tournant autour de l'assouplissement du Code du travail (possibilités de faire passer la durée de travail à 60 heures par semaine ou d'imposer des RTT et des congés aux salariés). Certes, en façade, elles restent majoritairement soutenues (55 % de Français favorables et 44 % opposés). Mais c'est déjà moins évident quand la question porte sur la seule deuxième mesure, sur les RTT et les congés, rejetée par 56 % des Français.

Quand la question porte sur la seule deuxième mesure, sur les RTT et les congés, elle est rejetée par 56 % des Français.

Surtout, il est intéressant de disséquer quelles sont les catégories sociales qui appuient ces mesures. « Des différences très nettes apparais-

sent entre actifs et inactifs, mais aussi entre CSP + et catégories sociales moins favorisées », pointe Bernard Sananès. Ainsi le soutien est de 67 % pour les retraités – a priori plus trop concernés par le Code du travail – mais il tombe à 50 % chez les actifs. Au sein de ces derniers, les différences sont notables entre cadres et professions intermédiaires d'une part (52 %), employés et ouvriers d'autre part (45 %). Le rejet est également majoritaire dans les électors de Marine Le Pen et Jean-Luc Mélenchon. « Au vu de ces chiffres, il apparaît que le gouvernement ne pourra pas prolonger ces mesures censées être dérogatoires trop longtemps, sauf à risquer de faire face à des tensions sociales », alerte le sondeur.

Autre résultat notable, l'étude d'Elabe montre que pour 8 Français sur 10, l'utilisation du droit de retrait – quand le salarié juge sa santé mise en danger – est justifiée. « L'approbation est très large, cela révèle la montée des inquiétudes sur la situation sanitaire », estime Bernard Sananès. ■

Macron se renforce auprès de ses soutiens

En un mois, la confiance envers le chef de l'Etat a progressé de 10 points, à 39 %, dans le baromètre Elabe. Mais cette hausse cache de fortes disparités.

Grégoire Poussielgue
@Poussielgue

Emmanuel Macron fait face au risque d'une France coupée en deux avec la crise du coronavirus. Dans le baromètre mensuel Elabe pour « Les Echos » et Radio classique, la cote de confiance du président de la République connaît en avril un net rebond, de 10 points, par rapport à mars, pour s'établir à 39 %. C'est son plus haut niveau depuis juin 2018. « C'est une hausse forte et sensible qui se produit principalement sur son socle électoral et ses zones de force comme chez les cadres et les retraités. Cette progression ne signifie pas union nationale », analyse Bernard Sananès, le président d'Elabe.

Soutien dans le quart nord-est de la France

Habituel dans un climat de crise – François Hollande avait connu une tendance similaire après les attentats de 2015 – ce rebond cache de fortes disparités politiques, sociales et même géographiques. Il est en effet beaucoup plus marqué au sein de l'électorat de premier tour de 2017 d'Emmanuel Macron (+10 points à 80 %), et chez ceux de François Fillon (+13) et de Benoît Hamon (+10). Il est aussi très marqué dans le quart nord-est de la France (+12), premier territoire touché par la crise du coronavirus.

La confiance envers Emmanuel Macron progresse aussi fortement chez les cadres (+8) et les professions intermédiaires (+16 points). Mais cette hausse est en revanche beaucoup plus faible et moins significative parmi l'électorat de Jean-Luc Mélenchon (+3) et de

Marine Le Pen ainsi que chez les catégories populaires (+2). Entre les catégories aisées (46 % de confiance) et les catégories populaires (24 %), il y a 22 points de différence.

Alors que depuis deux semaines et demie la vie du pays est uniquement focalisée sur la crise sanitaire, sans précédent depuis un siècle, et sa gestion par l'exécutif, l'expression de la confiance envers Emmanuel Macron et son gouvernement connaît des évolutions rapides. « Il y a un mois, il y avait un jugement global des Français. Aujourd'hui, c'est uniquement sur la gestion de la crise », souligne Bernard Sananès. Le mois dernier, l'exécutif était encore dans la réforme des retraites – mise en parenthèses aujourd'hui – et l'annonce du recours à l'article 49-3 de la Constitution fin février avait affecté la confiance envers le président.

Evolution rapide

Au cours des derniers jours, le sentiment des Français sur la gestion de la crise a beaucoup varié. Ce qui explique des évolutions parfois contradictoires de la confiance entre les divers baromètres quotidiens ou hebdomadaires et le baromètre mensuel fait par Elabe, car les temporalités sont différentes. La confiance envers le gouvernement a chuté assez lourdement depuis la mise en place du confinement avant de se stabiliser progressivement. Selon le baromètre quotidien CoviDirect d'OpinionWay-Square pour « Les Echos », elle a baissé de 11 points entre le 23 et le 31 mars avant de rebondir progressivement depuis.

Au final, les deux courbes se rapprochent : selon Elabe, la confiance des Français envers l'exécutif pour résoudre la crise du coronavirus atteint 41 %, selon une étude publiée mercredi. Ce pourcentage est quasiment identique à celui du baromètre Elabe pour « Les Echos » (39 %). ■

Véran fait une percée impressionnante dans l'opinion

Surexposé en raison du coronavirus, le ministre de la Santé se fait un nom et prend la troisième place du baromètre Elabe des personnalités politiques.

Pierre-Alain Furbury
@paFurbury

Rien ne dit qu'elle sera durable mais, pour l'heure, c'est une révélation. Lorsqu'il est entré au gouvernement, le député LREM de l'Isère Olivier Véran était, dans le grand public, un total inconnu. Six semaines plus tard, il est le ministre le plus populaire dans le baromètre Elabe pour « Les Echos » et Radio classique. Au total, 35 % des Français disent avoir une « image positive » du successeur d'Agnès Buzyn. Un bond de 18 points en un mois, sans précédent depuis le début du quinquennat et supérieur à celui de Bernard Cazeneuve, alors à l'Intérieur, après les attentats de janvier puis de novembre 2015. Cette per-

cée le propulse à la troisième place du classement des personnalités politiques, derrière Nicolas Hulot (50 %) et Nicolas Sarkozy (36 %), tous deux retirés de la politique active. Il est même le seul, avec l'ex-ministre de la Transition écologique, à recueillir davantage de bonnes opinions que de mauvaises (30 %). La proportion de Français n'exprimant pas d'avis sur lui chute de 19 points en un mois (à 35 %), se transformant en quasi-totalité – c'est rare – en opinions positives.

L'explication de cette soudaine popularité porte un nom : coronavirus. Depuis qu'il a pris ses fonctions, ce médecin de formation en pre-

mière ligne dans la « guerre » – selon les termes d'Emmanuel Macron – contre la pandémie. Et donc très visible, dans la mesure où le sujet occupe toute l'actualité. Surtout, « Olivier Véran a réussi à trouver un ton : factuel, concret, précis et sans emphase », analyse Bernard Sananès, le président de l'institut Elabe. Chez les seuls sympathisants d'En marche, sa cote gagne 29 points, à 71 %.

Buzyn sanctionnée

« Il est celui qui incarne la mobilisation des professionnels de santé et, dans l'épreuve, il donne le sentiment de faire le job. Sans compter que, puisqu'il vient de prendre ses fonctions, l'opinion ne lui fait pas, à lui, beaucoup de reproches sur la transparence », explique-t-il, pointant « un effet de contraste avec d'autres ministres sur le professionnalisme ». Un effet de contraste, aussi, avec Agnès Buzyn, dont le départ précipité du ministère de la Santé (pour remplacer Benjamin Griveaux dans la course à la Mairie de Paris) a suscité

« Dans l'épreuve, il donne le sentiment de faire le job. »

BERNARD SANANÈS
Président de l'institut Elabe

« Les gens vont mourir de faim, pas du Covid-19 »

Les quelque 2 500 habitants des squats et bidonvilles de Bordeaux, qui se retrouvent souvent sans emploi, craignent le manque de nourriture

BORDEAUX - envoyée spéciale

A lors, deux baguettes, six bananes, une boîte d'œufs, trois tomates, un filet de patates... Reculez! Reculez!» La file indienne s'est transformée en un serpent confus. Une bénévoles tente de maintenir un semblant d'ordre tandis qu'une quinzaine de personnes essaient d'avancer vers elle. Certaines se cachent le bas du visage avec un bout d'écharpe ou le col d'une doudoune. Personne n'a de masque ni de gants. Les enfants gigotent dans les poussettes. Face à eux, des stocks de pâtes, des cagots d'asperges, des boîtes de céréales... entreposés sur des grandes tables, que tente de répartir un petit groupe de personnes, dans l'agitation et la nervosité. Mercredi 1^{er} avril, dans le plus grand bidonville de Bordeaux, une distribution de nourriture a été organisée. Une première, rendue nécessaire en cette période de confinement.

Étalés sur deux hectares d'une friche industrielle de la rive droite de la Garonne, les lieux abritent quelque 350 personnes, en majorité des familles roms de Bulgarie, installées dans des caravanes ou des cabanes de fortune. Et qui redoutent aujourd'hui une pénurie alimentaire. Les chantiers du bâtiment sont à l'arrêt, les hôtels et restaurants sont fermés, les activités de ferrailage et de mendicité sont rendues impossibles par le confinement, de même que les points d'aide alimentaire se sont raréfiés... « On ne peut plus travailler, ni sortir », rapporte Kalinka,

PLUSIEURS TONNES DE DENRÉES, SURTOUT ISSUES DES BANQUES ALIMENTAIRES, ONT ÉTÉ DISTRIBUÉES. DE QUOI TENIR QUELQUES JOURS

une jeune femme de 19 ans. Elle-même ne s'est pas aventurée en dehors du bidonville depuis trois semaines. « Pour nous, c'est difficile de manger », reconnaît-elle. Kalinka faisait la manche en attendant que la saison agricole reprenne. De mai à octobre, la jeune femme et son mari travaillent dans un domaine viticole de l'appellation Pessac-Léognan. Mais cette année, l'incertitude menace: « Pour l'instant, le patron ne veut pas nous faire signer de nouveau contrat », confie-t-elle.

« Les personnes nous alertent parce qu'elles vont mourir de faim, pas du Covid-19 », résume Morgan Garcia, coordinateur de la mission squat et bidonville de Médecins du monde (MDM), présent mercredi aux côtés des associations Les Enfants de Coluche et Bienvenue. « Tout ce joli monde s'est regroupé au travers d'un appel de la métropole, explique un des membres des Enfants de Coluche. Le comité d'entreprise de la SNCF nous a mis ses locaux à disposition pour stocker les aliments et le Parti communiste de Bègles a loué un camion frigorifique. » Plusieurs tonnes de denrées, surtout issues des

banques alimentaires, ont été distribuées. De quoi tenir quelques jours. « C'est une situation exceptionnelle », souligne Morgan Garcia. Mais elle se reproduit à de maintes reprises sur le territoire. « Environ 2500 personnes vivent en squat et en bidonville sur la métropole bordelaise, souvent sans accès à l'eau ou à des sanitaires », rapporte Aude Saldana-Cazenave, responsable MDM en Aquitaine. Des populations étrangères en majorité et sans filet de sécurité dans la crise économique et sanitaire.

Impression de bricolage

Dans une lettre adressée le 27 mars à la préfecture et aux élus du territoire, quinze associations, dont MDM et le Secours catholique, ont mis en garde face au risque de « sous-alimentation ». « La distribution de nourriture et de produits d'hygiène incombe plus que jamais aux pouvoirs publics », écrivent-elles. La préfète de la Nouvelle-Aquitaine, Fabienne Buccio, se veut rassurante: « Aujourd'hui, il n'y a pas de tension sur les besoins alimentaires », affirme-t-elle. Et de mettre en avant la mobilisation de ses services qui, à l'image de la ville, financent les banques alimentaires ou subventionnent les associations. Sur le terrain, l'impression d'un bricolage s'impose.

Un squat, près de la place de la Victoire. Sept familles partagent ici l'espace d'un petit immeuble de trois étages. Mohammed, un père de famille algérien en situation irrégulière, ne sort plus que pour acheter du pain. Le salon de coiffure dans lequel il travaillait a



fermé. Hamza, Algérien et sans papiers également, continue lui de livrer des repas à vélo pour la plateforme Uber Eats. Mais son activité a considérablement ralenti depuis le confinement. Sans compter qu'il ne touche que 30 % des revenus qu'il génère, le reste revenant à la personne titulaire officielle du compte de livreur qu'il utilise.

Thierry Charenton, le directeur du centre social du quartier, connaît bien les familles du squat. « On fait des activités avec eux toute l'année, dit-il. On a voulu prendre de leurs nouvelles au début du confinement et ils nous ont signifié qu'ils avaient des difficultés pour avoir des produits d'entretien, d'hygiène... Même si certaines associations caritatives ont ouvert, ça ne suffit pas. » Ce mercredi, Thierry Charenton a les bras chargés de plats cuisinés, des petites portions de betteraves ou de gratins de pommes de terre. « Je suis passée à la maternelle du secteur qui reste ouverte pour les enfants des personnels hospitaliers. Je récupère tous les jours les repas non consommés. »

Non loin, dans le quartier de Saint-Michel, c'est une bénévoles de l'Ordre de Malte qui, depuis une semaine, dépose les invendus d'un supermarché sur les marches d'un autre squat. Dans ce bâtiment ouvert par le Squid – un centre social autogéré, un collectif qui représente plusieurs squats dans lesquels vivent 300 personnes –, vivent une quinzaine d'adultes vivent, dont une majorité de ressortissants d'Afrique de l'Ouest déboutés de leur demande d'asile.

« Objectif zéro infecté »

« On a lancé un appel à l'aide », dit Souma, un Guinéen de 36 ans. Voisin et bénévole du Secours catholique, Gilles Havrin a « dépanné » les résidents des lieux. « On est allé chercher du stock chez Les Restos du cœur la semaine dernière et, cette fois, on va aller leur faire des courses. » L'association s'appête aussi à distribuer des chèques-services aux familles du département vivant dans un squat.

« Il faut tout faire pour aider ces lieux sur le plan sanitaire », insiste pour sa part Corinne Torre, de Mé-

decins sans frontières (MSF). L'ONG a apporté au squat du quartier Saint-Michel des savons, des gants et des masques, développe des maraudes pour détecter des cas suspects et mettre en place des protocoles d'hygiène. « On a essayé de s'organiser comme si on était une structure conventionnelle sans en avoir les moyens. On a mis un mètre cinquante entre les lits, on donne la consigne de ne pas sortir, on n'accueille plus de nouvelles personnes... », énumère Frédéric Raguènes, le président du Squid. L'objectif, c'est zéro infecté. »

Des mineurs isolés ont en outre été sortis du squat et orientés vers des hôtels la semaine dernière. « Il faut mettre tout le monde à l'abri. Si le Covid-19 se répand sur un bidonville ou un squat, ça peut être une catastrophe », prévient Aude Saldana-Cazenave, de Médecins du monde. Plus de 15 % des personnes qu'on suit ont des pathologies comme du diabète ou de l'hypertension, sont dialysées ou attendent des greffes. Ça les rend particulièrement vulnérables. »

JULIA PASCUAL

« Pour les démunis, le système tient, mais avec de graves insuffisances »

Louis Gallois, président de la Fédération des acteurs de la solidarité, alerte sur la situation des sans-domicile et des migrants

ENTRETIEN

Louis Gallois, président de la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS), réclame la mise à disposition de nouveaux lieux pour mettre à l'abri les sans-domicile et juge catastrophique la fin de l'enregistrement des demandes d'asile. Il plaide pour que les plus démunis ne soient pas les grands oubliés une fois la crise liée à l'épidémie de Covid-19 passée.

Que pensez-vous des réponses apportées aux plus démunis dans cette crise du coronavirus ?

Je constate que le système tient, mais il y a de graves insuffisances. Les associations, qui œuvrent en général avec des bénévoles âgés, ont considérablement réduit leurs distributions alimentaires, leurs maraudes et leurs accueils de jour. Des gens appellent le 115 parce qu'ils ont faim et n'ont pas mangé depuis deux ou trois jours. Ils ne peuvent même plus faire la manche. Mais les associations font preuve de réactivité et d'in-

novation pour pallier ces manques. Sur le plan de l'hébergement, qui accueille 110 000 sans-abri dans des structures dédiées, 50 000 dans des chambres d'hôtels et 100 000 dans les circuits réservés aux demandeurs d'asile, le système tient grâce à l'engagement des salariés: entre 60 % et 70 % d'entre eux sont au travail, alors qu'ils ne sont pas correctement protégés car nous manquons cruellement de masques et de gel hydroalcoolique. Chaque jour, je constate leur engagement et leur créativité. C'est une fierté. Un grand merci à eux.

Le gouvernement a mobilisé des places d'hébergement et des gymnases: est-ce satisfaisant? Faut-il réquisitionner des logements ?

L'Etat a décidé de ne pas refermer les places hivernales, ce qui a évité de remettre plusieurs milliers de personnes à la rue. Il a ouvert 5 000 places d'hôtel et mobilisé des gymnases, mais, dans une situation d'épidémie, ils ne

peuvent accueillir que pendant un temps très court.

Il faut des solutions plus adaptées, pas forcément des logements mais dans les lycées et les internats, comme le suggère Valérie Péresse, la présidente de la région Ile-de-France, et aussi dans les résidences pour étudiants ou auberges de jeunesse. Il faut, bien sûr, avoir les effectifs nécessaires.

Il y a encore des personnes qui vivent dans des campements, comme à Calais et Grande-Synthe, mais aussi dans des grandes villes comme Toulouse, Lyon, Marseille... Or, l'hygiène y est catastrophique et les mesures barrières ne peuvent pas y être respectées. Dans les bidonvilles roms, les gens manquent d'eau.

Constatez-vous la propagation du virus dans les centres d'hébergement et que pensez-vous des « centres de desserrement » – quarante sont déjà ouverts, pour un total de 1300 places – pour accueillir les personnes contaminées ?

La vitesse est essentielle car le virus se propage rapidement. Il y avait une trentaine de cas vers le 20 mars et nous les évaluons à 900 aujourd'hui, avérés ou suspects, sur les 260 000 personnes hébergées en structures collectives et en hôtels. Le Samusocial de Paris déplore deux morts, Emmaüs Solidarité un mort...

On cloisonne des salles communes pour un confinement minimal, mais il faut trouver des places et surtout des salariés, et permettre à ceux-là de travailler dans des conditions de sécurité. Les centres de desserrement pour les personnes malades sont urgents mais, pour les utiliser, les centres d'hébergement ont besoin d'un appui sanitaire car ils n'ont pas de personnel médical.

Le ministère de l'intérieur a suspendu l'enregistrement de la demande d'asile. Qu'en pensez-vous ?

Avec Julien Denormandie [ministre chargé du logement], nous avons des téléconférences tous

les deux jours, son cabinet est disponible. Nous souhaiterions avoir la même chose avec le ministère de l'intérieur pour gérer les problèmes et que les deux ministères se parlent. Le 115 est saturé par des personnes qui ne peuvent pas déposer une demande d'asile et donc accéder à des hébergements et à l'allocation pour demandeur d'asile. C'est une réalité qui concerne M. Denormandie comme M. Castaner. La fermeture des guichets d'enregistrement de la demande d'asile pose un véritable problème. Le droit d'asile est un droit constitutionnel. Je ne vois pas pourquoi ce service régulier s'arrête. On laisse les personnes dans une situation catastrophique et le 115 ne peut pas se substituer à l'enregistrement des demandeurs d'asile.

Après la crise sanitaire, viendra la crise économique. A quoi faut-il s'attendre ?

On aura à faire face à une crise économique profonde. Nous allons perdre 5 à 6 points de PIB.

Cela signifie une perte de pouvoir d'achat, du chômage, l'accroissement des inégalités. L'Etat dépense aujourd'hui largement pour éviter les faillites et les licenciements, mais ses moyens ne sont pas sans limite alors que la phase la plus critique sera la sortie de crise. Il faudra en même temps soutenir les entreprises et accélérer la reprise de la consommation.

Je ne voudrais pas que les plus démunis soient les oubliés dans cette affaire. Or, c'est la seule catégorie dont le pouvoir d'achat n'a pas crû en 2019. Il est essentiel qu'à la sortie de la crise sanitaire, ils puissent bénéficier de ce qui pourra être fait pour relancer la consommation. Je pense à la hausse du RSA et d'un certain nombre de minima sociaux comme les APL, dont ils ont un besoin essentiel. Comme ils consomment 100 % de ce qu'ils reçoivent, ils ont un impact direct et rapide sur l'activité économique. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ISABELLE REY-LEFEBVRE ET JULIA PASCUAL



Les associations Médecins du monde et Les Enfants de Coluche organisent une distribution alimentaire hebdomadaire dans un bidonville de la rive droite, à Bordeaux, mercredi 1^{er} avril. En bas à droite: Souma, un Guinéen de 36 ans, habitant un squat social autogéré.

UGO AMEZ POUR « LE MONDE »

Le secteur de la santé visé par des groupes criminels spécialisés

Des hôpitaux, des pharmacies et des Ehpad ont été victimes d'escroqueries massives

Les escrocs s'adaptent avec célérité à la crise liée à l'épidémie de Covid-19. Deux semaines après le début du confinement, l'Office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF), qui dépend de la direction centrale de la police judiciaire, a constaté que l'activité des bandes criminelles spécialisées dans les arnaques aux faux virements bancaires s'était déplacée massivement sur les thématiques sanitaires.

Au nombre des nouvelles victimes de cette escroquerie devenue monnaie courante depuis une dizaine d'années – depuis 2010, 3 000 sociétés en ont été victimes pour un montant global de 752 millions d'euros, selon la police judiciaire –, figurent des hôpitaux publics, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), des pharmacies, des grossistes ou encore des collectivités locales. « C'est un public qui n'est pas forcément sensibilisé à la question et qui agit dans l'urgence liée à la crise en cours », explique Anne-Sophie Coulbois, la commissaire divisionnaire à la tête de l'OCRGDF.

Le procédé est presque toujours le même. Les escrocs contactent la cible en se faisant passer pour un fournisseur habituel, ils expliquent avoir reçu une livraison de masques de protection ou de flacons de gel hydroalcoolique, et incitent à commander très rapidement avant que le stock ne soit épuisé, jouant ainsi sur la pénurie actuelle et sur l'état de stress général. Ils fournissent des coordonnées bancaires, attendent le virement et s'évanouissent dans la nature. L'argent, qui transite de compte en compte à l'étranger, disparaît avec eux.

Depuis le début de la crise sanitaire, les autorités ont eu connaissance de tentatives d'arnaques sur l'ensemble du territoire français, pour plusieurs dizaines de millions d'euros. Certains dossiers concernent des virements de plusieurs millions d'euros. D'autres, qui touchent notamment des pharmacies, représentent quelques milliers d'euros.

Identité usurpée

Le 16 mars, le procureur de Rouen a ouvert une enquête préliminaire pour « escroquerie », « faux » et « usage de faux » après qu'un grossiste en médicaments eut commandé pour 6,6 millions d'euros de masques et de gel hydroalcoolique à une société fictive. Les escrocs se sont fait passer pour les fournisseurs habituels de l'entreprise, dont ils ont usurpé l'identité, et ont offert de livrer rapidement une grande quantité du matériel voulu. Ils ont disparu et l'argent est, lui, arrivé à Singapour.

Ces groupes procèdent en amont à une recherche approfondie sur la cible, en utilisant les sources ouvertes. Ils apprennent à connaître le fonctionnement de la société, repèrent les individus-clés et leurs contacts. Ils rentrent dans la peau du personnage et mettent en place des mails et des contacts téléphoniques crédibles. L'enquête sur ces réseaux n'est pas

Depuis le début de la crise, les autorités ont eu connaissance de tentatives d'arnaque pour des dizaines de millions d'euros

chose facile car la plupart opèrent de l'étranger – souvent depuis Israël – et utilisent ensuite des comptes rebonds en Europe de l'Est ou en Chine pour opacifier au maximum le parcours de l'argent. Il est ainsi conseillé en premier lieu aux victimes qui se rendraient compte de l'arnaque une fois le virement effectué d'appeler la banque pour tenter de bloquer les fonds. Il convient ensuite de toujours rappeler ses fournisseurs habituels avec le numéro que l'on possède et de se méfier des changements de compte ou d'établissement bancaire.

« Faux sites »

La direction générale des finances publiques (DGFiP) confirme être en alerte. Un message de mise en garde contre les risques liés à la crise sanitaire vient d'être adressé à l'ensemble des établissements publics de santé, par l'entremise du ministère de la santé et des agences régionales de santé. Car les escrocs tentent actuellement de profiter de la mise sous tension des hôpitaux, des établissements médicaux et sociaux ou des Ehpad et « la vigilance doit être maximale », indique-t-on à la DGFiP.

Depuis fin 2015-début 2016, avec plusieurs années de décalage par rapport aux entreprises privées, la sphère publique est touchée par les escroqueries aux faux ordres de virement. Bercy reçoit ainsi plusieurs signalements de tentatives d'escroquerie par jour.

Depuis la crise, de nouvelles arnaques se développent. « Elles sont le fait d'entreprises qui n'existent pas mais communiquent sur les réseaux au moyen de faux sites. Elles promettent de fournir en grandes quantités tout ce qui manque dans le milieu médical: masques, blouses et lunettes de protection... précise la DGFiP. Ces escrocs expliquent qu'il faut commander vite et régler à l'avance, car les stocks sont sous pression. Rien ne sera jamais livré. » C'est le réseau de comptables publics qui, lui-même prévenu par les directeurs d'établissement de santé, a averti Bercy, qui a recensé plusieurs dizaines de tentatives d'escroquerie au cours des deux dernières semaines.

« Comme les entreprises et les administrations, « les consommateurs doivent être plus que jamais vigilants aux messages qu'ils reçoivent par e-mail, texto, message WhatsApp... », souligne de son côté Loïc Tanguy, directeur de cabinet à la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes. Les faux sites risquent fort de se multiplier dans les semaines à venir, et notamment les faux sites administratifs. » « Attention aux sites qui vous demanderaient abusivement de renseigner votre numéro de carte bancaire pour que l'Etat vous identifie, pointe-t-il. Dès lors que sont annoncés des dispositifs publics d'aide ou de remboursement, comme récemment le remboursement du passe Navigo, on sait que les escrocs essaient d'en profiter. » ■

NICOLAS CHAPUIS,
ANNE MICHEL
ET SIMON PIEL

Les personnes sans domicile fixe à l'épreuve du confinement

Dans les centres d'hébergement, l'épidémie de Covid-19 aggrave les tensions entre les résidents. Les salariés, eux, manquent de protection

TÉMOIGNAGES

« Ils n'ont pas le droit de m'em pêcher de sortir, c'est inhumain... Et je ne mangerai pas de leur merde! » Pas facile de faire respecter le confinement à Suzanne (son prénom a été modifié), 60 ans. L'ancienne fonctionnaire des écoles qui s'est retrouvée à la rue après une expulsion pour dettes est, depuis octobre 2019, hébergée en centre d'urgence dans l'Est parisien. Elle n'ignore rien de la situation liée à l'épidémie de Covid-19 mais ne veut pas renoncer à son habitude: aller, chaque jour, déjeuner aux Restos du cœur de La Villette, un des rares encore ouverts.

Depuis le début de la crise sanitaire, Suzanne a pris en grippe les conditions de vie qu'elle appréciait pourtant lorsqu'elle est arrivée, il y a six mois. « On nous prend d'autorité la température, le centre ne nous donne pas toujours d'attestation de sortie, l'entrée est contrôlée, la grille fermée avec un antivolt de moto et il y en a qui l'escaladent la nuit... Et quand on s'énerve, ils jouent au psychologue, ils nous font des tests. C'est du harcèlement moral », proteste-t-elle.

La tension devient forte dans certains centres d'hébergement d'urgence, ne serait-ce que pour les personnes déjà psychologiquement fragiles ou les accros au tabac et à l'alcool, des denrées devenues compliquées à acheter.

« Nous accueillons beaucoup de résidents avec des addictions et en tenons compte, quitte à leur procurer ce dont ils ont besoin, témoigne Béatrice Baal, directrice du centre Charles-Péan, de la fondation de l'Armée du salut, à Maromme, près de Rouen. L'épidémie rend tout le monde plus anxieux, parfois agressif, notamment la nuit, où nos veilleurs de nuit, très compétents et formés pour cela, doivent constamment désamorcer des conflits, calmer les angoisses et supporter les hu-

meurs. Nous avons, malheureusement, dû supprimer toute vie collective alors que c'est ce dont les résidents ont besoin, et que le vivre-ensemble est le premier objectif de notre métier. »

« La question des addictions revient fréquemment dans les centres d'hébergement d'urgence à tel point que nous devons, ici ou là, assouplir les règles, confirme Florent Gueguen, directeur général de la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS). Mais, je le redis, les gens ne doivent pas être enfermés, ils ne sont pas en prison. »

Du côté des salariés, travailleurs sociaux, cadres, personnel de ménage et de cuisine, le confinement est aussi éprouvant. Leurs effectifs sont réduits de 30 % à 40 % pour cause de maladie, de garde d'enfants ou de droit de retrait. « On manque de tout. Nos salariés ne sont pas protégés car il n'y a ni masque ni gel pour ces professionnels qui ne sont pas considérés comme prioritaires », déplore M. Gueguen, dont la fédération a passé une commande groupée de ces produits pour ses adhérents.

Assurer le suivi scolaire

Jusqu'ici, l'épidémie est heureusement contenue: l'association Aurore, qui accueille 10 000 personnes dans 250 centres, en France, a recensé 200 cas de Covid-19, dont la moitié de salariés.

Partout, on cherche d'autres façons d'organiser la vie des résidents désormais confinés dans leur chambre: jeux de société, lecture, films à regarder sur tablette... Pour les familles, la difficulté est d'occuper les enfants et d'assurer leur suivi scolaire avec les rares ordinateurs à disposition. Beaucoup d'entre elles sont logées en hôtel, à plusieurs dans une seule chambre.

« C'est dur mais on tient le coup, rassure Meriem, qui vit depuis des années avec son mari et ses trois enfants dans deux chambres de 9 m² chacune d'un hôtel pari-

« ON NOUS PREND D'AUTORITÉ LA TEMPÉRATURE, LE CENTRE NE NOUS DONNE PAS TOUJOURS D'ATTESTATION DE SORTIE, L'ENTRÉE EST CONTRÔLÉE »

SUZANNE

hébergée dans un centre d'urgence

sien. Pour les devoirs, je reçois sur mon téléphone portable les mails de la maîtresse et je les recopie sur un agenda. Les enfants s'occupent en participant à la préparation des repas et nous avons reçu de l'aide du Samusocial de Paris sous forme de colis alimentaires et de chèques services. » Le gouvernement a, en effet, débloqué 15 millions d'euros pour la distribution, par les associations, de tickets services à utiliser selon les besoins d'hygiène et d'alimentation dans les magasins de son choix.

A cinq dans une chambre de 19 m² d'un hôtel de la banlieue parisienne, une famille originaire de Géorgie, dont le père, intérimaire dans le bâtiment, est privé de chantier, doit se frotter à l'hostilité des gardiens de l'établissement. « Ils nous insultent et se montrent violents avec les femmes. Heureusement, nous sommes solidaires entre voisins, nous nous entraînons et partageons, par exemple, les informations sur les distributions de colis alimentaires ou de tickets services », explique-t-il.

Le quotidien est rendu encore plus rude par l'épidémie dans les 413 campements et squats de France où, selon le dernier recensement, en janvier 2020, par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement, vivent 19 000 personnes.

« Nous nous rendons dans les campements pour alerter sur les risques d'épidémie et traduire les règles d'hygiène à ces populations très stressées qui, d'ailleurs, respectent le confinement et n'osent plus se déplacer, raconte Arnaud Pavy, de l'association Première Urgence internationale. La difficulté première est l'accès à l'eau. »

La crise du coronavirus a aussi eu pour conséquence de précipiter le retour au pays de nombreux Roms. A Montreuil (Seine-Saint-Denis), l'annonce du confinement a vidé deux campements, et deux autres à Saint-Denis (Seine-Saint-Denis) et Bonneuil-sur-Marne (Val-de-Marne). Première Urgence internationale s'est, avec d'autres associations dont Médecins du monde, indignée de la destruction du bidonville des Acacias, à Montreuil, juste après le départ de la quasi-totalité de ses 350 occupants.

« Nous avons en effet, pour sécuriser le site et parer au risque d'atteinte à la santé publique, envoyé les bulldozers mais après avoir reloué les dix personnes encore sur place, explique Gaylord Le Chequer, adjoint au maire chargé de l'urbanisme de la ville de Montreuil. Nous n'avons jamais demandé l'évacuation de ce campement qui est là depuis 2014, malgré la demande pressante de riverains ou du promoteur Nexity, qui doit y ouvrir un chantier. Nous avons, au contraire, supplié l'Etat de remplir ses obligations d'hébergement et de missionner une association pour effectuer un diagnostic social avant le relogement, scolariser les enfants et fournir une aide sanitaire. »

Des besoins qui restent d'actualité, malgré la crise. « Il y a certes des départs vers la Roumanie mais les familles les plus ancrées, celles présentes en France depuis longtemps, sont toujours là », constate Nicolas Clément, du Secours catholique. ■

ISABELLE REY-LEFEBVRE

L'enquête sur ces réseaux n'est pas chose facile car la plupart opèrent de l'étranger, souvent depuis Israël

Masques: les preuves d'un mensonge d'Etat

PAR YANN PHILIPPIN, ANTTON ROUGET ET MARINE TURCHI
ARTICLE PUBLIÉ LE JEUDI 2 AVRIL 2020



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

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.



Une infirmière tient la main d'un patient en réanimation atteint du Covid-19, dans un hôpital du sud de la France. © Frédéric Dides/AFP

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* ».

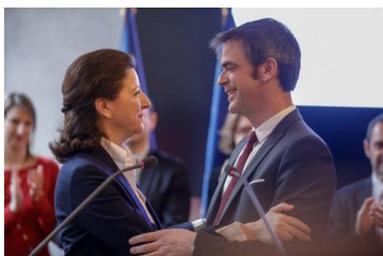
Au lieu de jouer la transparence sur cette pénurie – qui n'est pas de son fait –, et d'expliquer que le peu de stock disponible sera réservé en priorité aux soignants, le gouvernement d'Édouard Philippe choisit de ne pas informer les Français. Et d'utiliser de faux arguments sanitaires pour masquer des 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 – début 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.* »



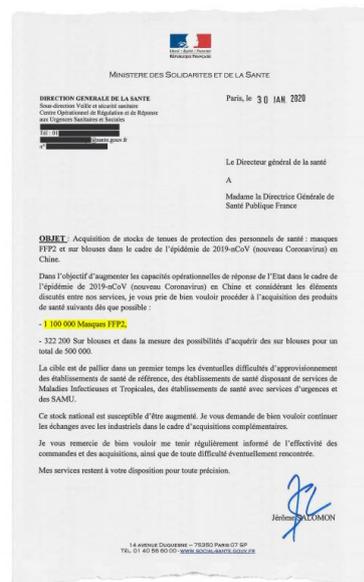
Agnès Buzyn et Olivier Véran, lors de la passation de pouvoir au ministère de la santé, le 17 février 2020. © Geoffroy van der Hasselt/AFP

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 CORUSS (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 :



La commande d'équipement de protection ordonnée par la Direction générale de la Santé (DGS) le 30 janvier 2020. © Document Mediapart

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. Sadirection 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 » viennent 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. 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.* »



© 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 à 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 : entre la fin février et le 21 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.

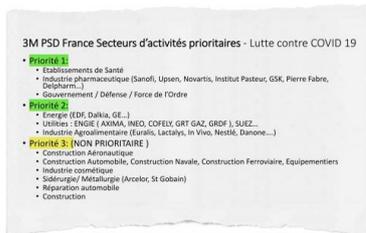
Le cas le plus emblématique est celui du géant Airbus.

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 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).



© 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'entrepreneur. L'avionneur s'est donc bien servi d'un convoi humanitaire pour se fournir discrètement.



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. »



Réserve de masques FFP3 dans une usine française d'Airbus, prise après la reprise du travail le 21 mars 2020. © Document Mediapart

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*).

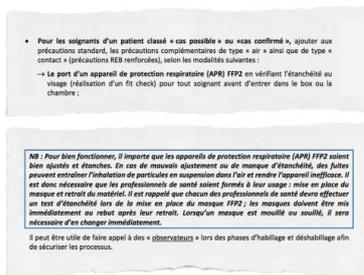
Conséquence : les consignes édictées, au début de la crise, par les autorités de santé sont tombées à l'eau. Le 20 février, dans une note adressée aux établissements de santé, le ministère exigeait que tout soignant au contact d'un cas « *possible* » de Covid-19 porte un FFP2. Mais la doctrine officielle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

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 % ».



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.

La ministre veut « massivement équiper » la population

Mais ces chiffres sont éclipsés par une autre annonce du ministre, ce même 21 mars : près d'un mois après la création de la cellule interministérielle, il indique que l'État est enfin parvenu à commander « plus de 250 millions de masques » à des fournisseurs chinois. La commande ne cesse d'enfler la semaine suivante par voie de presse : 600 millions de masques le 27 mars selon *Le Monde*, et 1 milliard le lendemain, le samedi 28 mars, selon *France Info*.

Ce dernier chiffre est officiellement confirmé le même jour par Olivier Véran lors d'une conférence de presse avec le premier ministre Édouard Philippe. Mais avec une nuance de taille : « Plus d'un milliard de masques » sont commandés en Chine « pour la France et l'étranger, depuis la France et l'étranger, pour les semaines, les mois à venir ».

Le ministère de la santé nous a précisé qu'il s'agit de commandes faites par la France, mais s'est contredit lui-même sur leur origine. Le cabinet d'Olivier Véran nous a en effet répondu que ce milliard de masques allait « être importé », pour ajouter juste après que ce chiffre « comprend [aussi] la production nationale ». Si cette seconde version est la bonne, ça veut dire que la commande chinoise est donc bien inférieure au milliard.

Qu'importe, le jour de l'annonce, le chiffre d'un milliard de masques commandés en Chine a tourné en boucle dans les médias. L'opération de communication a fonctionné.

Car le vrai sujet n'est pas le nombre de masques commandés, mais la date à laquelle ils vont arriver de Chine. Et cela inquiète le gouvernement. Il y a « des incertitudes sur la possibilité de valider les commandes faites, l'incertitude sur la réalité de leur livraison », confiait la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, le 27 mars, lors d'une conférence téléphonique avec la filière textile, dont Mediapart s'est procuré l'enregistrement.

« Je n'ai la certitude que les importations sont effectivement sur notre territoire [...] qu'à la minute où l'avion qui doit amener les masques atterrit sur le tarmac des aéroports français », a ajouté Olivier Véran le lendemain.

Vu la concurrence sur les achats de masques chinois, il faut d'abord s'assurer que les masques soient bel et bien fabriqués, ensuite qu'ils soient de bonne qualité, et surtout trouver des avions pour les livrer. Avec 80 % de la flotte mondiale clouée au sol, les prix du fret aérien ont explosé, et il est devenu très difficile de trouver des avions cargo disponibles.



Réception de la première livraison de la méga-commande d'État de masques, lundi 30 mars 2020, à l'aéroport de Vatry, dans la Marne. © François Nascimbeni/AFP/Anonov

Comme l'a raconté *Le Monde*, le « pont aérien » vanté par l'exécutif a été organisé dans la plus grande précipitation. Un appel d'offres a été lancé dans le week-end des 21-22 mars, juste après l'annonce de la première commande de 250 millions de masques par Olivier Véran. Le marché a été remporté par Geodis, filiale privée de la SNCF, qui est parvenue à affréter deux Antonov 124, dont le premier s'est posé lundi à l'aéroport de Paris-Vatry (Marne), avec 8,5 millions de masques à bord.

Le gouvernement et Geodis n'ont communiqué aucun chiffre précis sur le volume et le planning des livraisons. Le ministère de la santé a refusé de nous les donner.

Geodis annonce 16 vols supplémentaires « dans les prochaines semaines », mais aucun volume de masques. Les vols sont programmés au mois d'avril, selon la direction de l'aéroport citée par l'Agence France-Presse (AFP). À raison d'une dizaine de millions de masques par vol, cela pourrait correspondre, si tout se passe comme prévu, à une quarantaine de millions de masques par semaine. Juste assez pour assurer le rythme de consommation actuel, qui comprend donc des restrictions pour le personnel soignant.

L'État va toutefois pouvoir compter sur un filet de sécurité supplémentaire, grâce aux dons d'entreprises comme le Crédit agricole et surtout LVMH. Le numéro 1 mondial du luxe indique à Mediapart avoir passé le 20 mars une commande de 40 millions de masques *made in China* offerts à la France, dont 12 millions des précieux FFP2, la livraison étant prévue à raison de 10 millions par semaine au mois d'avril.

« *La grande difficulté, c'est de trouver des avions* », indique-t-on au siège du groupe. Le premier lot de 2,5 millions de masques est arrivé en France dimanche à bord d'un appareil d'Air France affrété par le groupe Bolloré. L'avion transportait aussi 3 millions de masques supplémentaires commandés par des entreprises françaises, dont 1 million pour le groupe Casino, destinés à équiper ses caissières.

*

ACTE VII (fin mars). Changement de doctrine

Pour tenter de faire oublier la pénurie et la lenteur de sa réaction depuis la fin janvier, l'exécutif multiplie les opérations de communication. Mardi 31 mars, Emmanuel Macron a visité l'usine de masques Kolmi-Hopen, près d'Angers, pour affirmer son nouvel objectif : la France doit atteindre « *une indépendance pleine et entière* » en matière de production de masques « *d'ici la fin de l'année* ».

Le chef de l'État a vanté la mobilisation des quatre usines françaises, dont la production est passée de 3,5 à 8 millions de masques par semaine, avec l'objectif de grimper à 10 millions « *fin avril* », et même 15 millions grâce à l'aide de « *nouveaux acteurs* ».

Soit un tiers seulement de la consommation actuelle, elle-même insuffisante.

La veille, la secrétaire d'État à l'économie Agnès Pannier-Runacher avait communiqué sur l'« *initiative* » gouvernementale pour produire des masques en tissu grâce aux professionnels de l'industrie textile. Alors que le projet a aussi été initié par les entreprises du secteur.



À la suite d'un appel lancé par des personnels soignants, le fabricant de jeans drômois 1083 fabrique des masques en tissu depuis le 17 mars 2020. © 1083

Certes, le 6 mars, Bercy avait en effet écrit à une représentante de la filière textile pour lui demander d'envisager de produire des masques. Mais plusieurs autres entreprises se sont mises spontanément à produire des masques pour répondre aux appels à l'aide lancés sur les réseaux sociaux par des soignants frappés de plein fouet par la pénurie. La scène, surréaliste, s'est répétée ces derniers jours encore, malgré les annonces tonitruantes du gouvernement de commandes de centaines de millions de masques en Chine.

De véritables filières de distribution se sont mises en place de manière informelle pour pallier les carences de l'État. En Isère, le personnel médical a trouvé le soutien de la marque de jeans 1083, basée à Romans (Drôme). « *Nous avons été appelés le 16 mars par plusieurs médecins qui nous connaissent dans le secteur. Ils nous ont dit qu'ils étaient en rupture de masques et que le CHU de Grenoble leur avait envoyé un tutoriel pour en fabriquer eux-mêmes* », raconte le fondateur de l'entreprise, Thomas Huriez.

« *Il n'avait pas le temps pour fabriquer les masques, ni forcément la compétence et les machines à coudre. Ils nous ont donc sollicités pour le faire*, ajoute-t-il. *On s'y est mis le lundi soir, et on commençait à distribuer le mardi midi.* » Depuis la marque a

distribué gratuitement des « milliers de masques » à des médecins, dans des Ehpad. D'autres fabricants français ont fait de même.

Ce n'est que le 18 mars que Bercy a demandé au Comité stratégique de filière mode et luxe de structurer le projet et d'encadrer la mobilisation de la filière. L'objectif : fabriquer deux types des produits aux caractéristiques proches des masques chirurgicaux et FFP2, en version légèrement dégradée. L'État a défini des normes et mobilisé un laboratoire de l'armée pour tester les prototypes. 179 entreprises ont répondu à l'appel ; 81 prototypes ont été validés.

L'exécutif espère que le filière pourra produire 500 000 masques par jour « dans les prochains jours », et 1 million d'ici la fin du mois. L'objectif n'est pas d'équiper les personnels soignants, mais les salariés du privé et les fonctionnaires que l'État est aujourd'hui incapable de protéger. « *Celles et ceux qui sont exposés aux services à domicile, à nos transporteurs, à nos pompiers, à nos forces de l'ordre, à nos caissiers et caissières, aux guichets, à toutes les professions qui sont aujourd'hui exposées qui, je le sais, ont souvent une angoisse et attendent, des masques* », a déclaré Emmanuel Macron.

Derrière ce *forcing* pour doper la production nationale se cache un changement de doctrine sur le port du masque, à l'opposé du discours officiel sur sa prétendue inutilité. C'est ce qu'a exposé la secrétaire d'État à l'économie Agnès Pannier-Runacher, vendredi 27 mars, lors d'une conférence téléphonique sur les masques avec la filière de l'industrie textile, dont Mediapart s'est procuré l'enregistrement.

Il faut « *augmenter massivement, massivement, notre autonomie en matière de masques* », a indiqué la secrétaire d'État. « *L'enjeu pour nous, c'est finalement de préparer la sortie de confinement, où on sait qu'il faudra massivement équiper* » la population, a-t-elle ajouté. Interrogé par Mediapart, son cabinet a refusé de commenter, au motif que « *la doctrine d'usage des masques* » est « *exclusivement du ressort du ministère de la santé* ». Le ministère n'a pas répondu sur ce point.

Les propos de la secrétaire d'État montrent pourtant que le gouvernement ne croit pas à son discours officiel sur la primauté exclusive des « gestes barrières ». Une fois le confinement terminé, la population sera en effet de nouveau exposée au virus, avec le risque d'une reprise de l'épidémie.

Dans ce contexte, le masque est un moyen de protection efficace. Quatre pays d'Europe centrale (République tchèque, Slovaquie, Autriche et Slovénie) ont d'ailleurs rendu, ces derniers jours, son port obligatoire dans l'espace public.

Au moins six plaintes pénales ont déjà été déposées devant la Cour de justice de la République (CJR) contre le premier ministre Édouard Philippe, l'ex-ministre de la santé Agnès Buzyn et son successeur Olivier Véran, accusés d'avoir mal géré la crise, notamment au sujet des masques (*lire ici*).

Lors de sa visite de l'usine de masques Kolmi-Hopen, Emmanuel Macron a dénoncé les « irresponsables » qui en sont « déjà à faire des procès alors que nous n'avons pas gagné la guerre ». « *Ensuite viendra le temps des responsabilités. Et on regardera tous et toutes ce qu'on pouvait mieux faire, ce qu'on aurait pu mieux faire* », a-t-il promis.

Le chef de l'État a réclamé que cet examen soit réalisé « *avec un principe de justice, à l'égard de tous les choix passés, quels que soient d'ailleurs les responsables politiques* ». Il a estimé que ceux qui ont « *pris des décisions il y a cinq ou dix ans* » ne « *pouvaient pas anticiper ce qu'on vient de vivre* ».

« *Quand on vit quelque chose qui est inédit, on ne peut pas demander aux gens de l'avoir prévu il y a dix ans* », a-t-il ajouté, précisant qu'il souhaite que ce « *principe de justice* » soit appliqué « *à l'égard de tous et toutes* ».

Boîte noire

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.).

Toutes les réponses que nous avons reçues sont disponibles en intégralité **dans l'onglet « Prolonger »**.

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.

Prolonger

L'agence Santé publique France (SPF) nous a fait la réponse suivante par courriel le 31 mars, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action et son fonctionnement :

« Les stocks de masques sont des stocks d'état. À ce titre, toute information concernant ces stocks relève du ministère des Solidarités et de la Santé. Nous vous remercions donc de leur adresser votre demande ».

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), nous a fait la réponse suivante par courriel le 29 mars, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action :

« Ma mission au sein de la cellule logistique CCIL-MS est désormais portée par le Commissaire général des armées Bernard Chassac. Vous pouvez contacter la direction de la cellule à l'adresse mel [adresse mail de la cellule, ndlr] ».

Le cabinet d'Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie nous a fait la réponse suivante par courriel, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action :

« Nous avons bien pris connaissance de vos questions mais l'agenda de la secrétaire d'Etat ne permet pas d'y répondre au-delà des nombreuses informations déjà apportées lors du point presse réalisé hier après-midi et auquel vous avez participé.

Pour rappel, la doctrine d'usage des masques de protection ainsi que toute question sanitaire, sont exclusivement du ressort du ministère de la Santé. Et le ministère du Travail exerce un contrôle sur les sujets qui relèvent de la médecine du Travail.

A ce titre, la sécurité et la santé des travailleurs sont des priorités sur lesquelles le Gouvernement travaille au quotidien avec l'ensemble des fédérations professionnelles pour mettre en œuvre des recommandations sur les organisations du travail qui respectent scrupuleusement les règles sanitaires et de distanciation sociale émises par les autorités de santé.

Enfin, nous n'avons pas de commentaire à faire sur des réunions de travail. »

Le ministère de l'intérieur nous a fait la réponse suivante par courriel :

« Vos questions relatives aux masques relèvent de Santé Publique France et je vous invite à vous rapprocher du service de presse du ministère des solidarités et de la santé. »

La commission européenne nous a fait la réponse suivant par courriel :

« Nous comprenons parfaitement l'urgence de la situation et la nécessité d'obtenir l'équipement le plus rapidement possible. Nous faisons de notre mieux pour accélérer considérablement le processus administratif de la passation conjointe de marchés. Nous avons donné seulement 5 jours aux entreprises pour soumettre leur offre. Maintenant que les offres ont été reçues, les procédures d'évaluation se déroulent au rythme le plus rapide possible. Mais cela dépend également de la rapidité avec laquelle les entreprises et les États membres fournissent les informations et les documents manquants. Alors que le premier contrat devrait être signé prochainement, les autres suivront dans l'ordre au cours des prochaines semaines, à condition que les entreprises et les États membres envoient toutes les informations nécessaires.

Les prochaines étapes dépendent de la rapidité avec laquelle les États membres passent leur propre commande après la signature des contrats et de la rapidité avec laquelle l'industrie livre le matériel au niveau national. Ceci est hors de notre contrôle.

Certains équipements, selon les spécifications des contrats, pourraient être disponibles dans les quelques semaines suivant la signature des contrats par les États membres avec l'industrie.

Il est important d'ajouter que les États membres procèdent eux-mêmes à l'achat national de matériel et de fournitures médicaux.

Pour toutes les acquisitions conjointes dans le cadre de l'épidémie de coronavirus, nous avons utilisé une procédure négociée sans publication d'un avis de marché en raison de l'extrême urgence et de la sensibilité du marché. Cela signifie que le public a le droit de recevoir les informations spécifiques concernant le résultat de ces procédures après la signature du contrat. Par conséquent, plus d'informations ne peuvent pas être partagées à ce stade pour ne pas compromettre le processus. »

Le fabricant de masques 3M nous a fait la réponse suivante par courriel :

« 3M est un leader mondial dans le domaine des masques respiratoires et joue ainsi un rôle essentiel dans la lutte contre la pandémie, en étroite collaboration avec les autorités dans les différents pays et en particulier en France. Ainsi, les décisions de 3M tiennent parfaitement compte des recommandations du gouvernement, s'agissant notamment de donner la priorité aux professionnels de santé.

La crise que nous vivons collectivement est d'une ampleur inédite et impose à chacun de prendre les meilleures décisions, et dans les meilleurs délais, pour répondre aux nombreuses urgences ; c'est dans ce contexte exceptionnel que, depuis fin janvier, nous contribuons au mieux aux priorités du gouvernement.

3M, au cours de ces deux derniers mois, a doublé ses capacités de production mondiale, pour atteindre 1,1 milliard de masques annuellement, et consacre actuellement l'essentiel de sa production aux services de santé. Parallèlement, nous continuons à aider nos clients stratégiques, via nos partenaires distributeurs, en fonction des disponibilités produits et en recherchant des solutions alternatives (de type masques réutilisables) permettant la continuité de leur activité. »

Airbus nous a fait la réponse suivante par courriel :

1) Afin que le travail puisse reprendre lundi 23 mars, dans vos usines françaises, vous avez équipé vos ouvriers de masques de protection, comme l'ont rapporté plusieurs médias dont L'Express (qui affirme que vous avez reçu 20 000 masques) et La Dépêche du midi :

<https://www.ladepeche.fr/2020/03/25/covid-19-a-cause-de-masques-inadequa...>

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ?

Airbus a mis en place un grand nombre de mesures afin de garantir la santé et la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites en cette période de pandémie. Tous les postes de travail ont été revus afin de garantir les meilleures conditions possibles et d'empêcher la propagation du coronavirus. Sur certains postes de travail ne permettant pas de conserver une distance suffisante entre nos employés, le port de masques est obligatoire.

- Combien de masques et de quels types ont été livrés à Airbus depuis que le gouvernement a décidé le confinement de la population ? - Comment justifiez-vous le fait de consommer des masques alors que les hôpitaux et les médecins en manquent cruellement ?

Le soutien à la lutte globale contre la pandémie de Covid-19 est une des priorités actuelles pour Airbus. Nous avons déjà acheminé en Europe environ 6 millions de masques dont la grande majorité a été donnée aux gouvernements pour les distribuer aux services de santé français, espagnols, allemands et britanniques. Une petite partie a été conservée par Airbus afin d'assurer la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites sur des postes de travail qui demandent le port du masque.

2) Selon nos informations, le gouvernement a édicté des consignes aux fabricants de masques sur les institutions à livrer en priorité. La priorité 1 est donnée aux hôpitaux et aux personnels soignants, la priorité 2 aux industries essentielles (alimentaire, énergie, transports), et la priorité 3 (non prioritaire) aux autres entreprises. Or, selon des documents obtenus par Mediapart, Airbus était, jusqu'au 25 mars, classé par le gouvernement en priorité 2, et n'a été dégradé en priorité 3 que le 25 mars.

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ? Airbus a-t-il demandé ce classement en priorité 2 au gouvernement ?

Nous sommes en contact régulier avec les autorités nationales au sujet de cette crise et n'avons pas connaissance de ce classement en priorités 1, 2 ou 3.

L'industrie aéronautique est un secteur primordial et stratégique pour la France, en temps normal comme en temps de crise. Aujourd'hui, ce sont les appareils qu'Airbus fabrique qui transportent malades et soignants. L'A330 MRTT, les hélicoptères des forces armées et de la Sécurité Civile, l'A400M, les avions d'essais Airbus qui reviennent de Chine avec des masques, les A380 qui ont rapatriés les Français expatriés - tous ces moyens, utilisés quotidiennement par les autorités, sont produits et soutenus par Airbus.

Le maintien en condition opérationnelle de ces équipements pour nos gouvernements, nos armées et le secteur parapublic est essentiel pour pouvoir assurer ces opérations. Nous continuons également à soutenir les compagnies aériennes qui assurent actuellement le rapatriement des citoyens vers leurs maisons et familles.

- Etant donné que l'essentiel de la flotte mondiale d'avions commerciaux est actuellement clouée au sol pour cause de crise du coronavirus, comment justifiez-vous le fait d'avoir rouvert vos usines, avec ce que cela implique en terme de risques pour vos salariés et de consommation de masques ?

A la crise sanitaire actuelle s'ajoute une crise économique, et nous avons à ce titre une responsabilité et des engagements envers l'ensemble de la filière aéronautique: clients, fournisseurs, partenaires, sous-traitants... Le maintien de nos activités même à un rythme ralenti nous permet de continuer à tenir ces engagements et de pouvoir reprendre une activité normale plus facilement une fois la situation se sera améliorée. Il permet aussi de garantir la survie à long terme de cet écosystème qui emploie plusieurs centaines de milliers de personnes en Europe.

- Peut-on vraiment considérer Airbus comme une industrie essentielle dans le contexte actuel ?

L'industrie aéronautique et spatiale, dont Airbus est le leader européen et un acteur mondial, permet via ses produits de connecter les peuples et d'assurer leur sécurité. Elle permet, dans le cadre de la crise que nous connaissons, de secourir les malades grâce à des transports aériens civils et militaires. Elle rend possible les ponts aériens qui acheminent des masques et du matériel médical dans les pays européens. La chaîne de fournisseurs représente des centaines de milliers de personnes et des capacités uniques et stratégiques qu'il faut maintenir.

3) Selon nos informations, Airbus a très récemment créé, avec d'autres industriels français, une cellule informelle visant à importer plusieurs millions de masques, en particulier depuis la Chine.

- Est-ce exact souhaitez-vous commenter? Quelles quantités souhaitez-vous importer et dans quel délai?

Nous échangeons avec l'ensemble de l'industrie européenne dans tous les secteurs et même au niveau international. Il est important de collaborer et de trouver des solutions ensemble face à une crise comme celle que nous vivons actuellement.

Nous avons déjà rapatrié environ 6 millions de masques, destinés en grande majorité aux services de santé européens. D'autres vols vont suivre dans les jours et semaines à venir. Nos opérations et notre présence en Chine nous permettent de contribuer aux efforts en ramenant des équipements de protection et d'autres produits dont les services médicaux ont besoin en Europe.

4) Selon nos informations, les consignes officielles Covid-19 diffusées par Airbus aux ouvriers qui ont repris le travail à partir du 23 mars dans ses usines françaises sont les suivantes :

- port du masque chirurgical « lorsque l'activité ne permet pas le respect de la distance de 1m », avec « changement des masques toutes les 4 heures »

- « port d'un masque FFP3 » si exposition aux poussières et brouillard d'huile

Selon nos informations, en application de ces consignes, la grande majorité des ouvriers travaillant actuellement dans vos sites français portent des

masques, ce qu'a d'ailleurs confirmé l'interruption du travail survenue pour cause d'un lot de masques défectueux, déjà rapporté par La Dépêche du Midi.

Par conséquent, Airbus a une consommation très importante de masques chirurgicaux (plusieurs milliers par jour), mais aussi une consommation et des stocks de masques FFP3, les plus protecteurs et les plus chers, alors même que le personnel soignant des hôpitaux manque cruellement de masques FFP2

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ?

La politique d'Airbus prévoit l'utilisation de masques chirurgicaux pour les postes de travail sur lesquels il n'est pas possible de respecter une distance d'un mètre entre nos employés. L'utilisation de masques FFP3 est réservée aux postes présentant des risques d'exposition à des substances chimiques.

Concernant l'article de La Dépêche du Midi que vous mentionnez, Airbus a identifié la semaine passée sur le site de St Eloi qu'un stock de masques chirurgicaux ne correspondait pas aux exigences de qualité requises. La Direction a donc décidé de renvoyer les salariés chez eux car les mesures de sécurité et d'hygiène n'étaient pas respectées et ne correspondaient pas à nos standards. Le travail a repris jeudi avec des masques de la qualité adéquate.

- Quelle est la consommation quotidienne des usines Airbus en masques chirurgicaux et FFP3 ? Combien en avez-vous consommé au total depuis le 23 mars?

Airbus limite sa consommation en masques chirurgicaux et FFP3 au strict nécessaire afin d'assurer la sécurité de ses employés, dans le respect des recommandations émises par l'OMS.

Airbus est pleinement conscient des difficultés rencontrées par les services médicaux européens pour s'approvisionner en masques, et c'est pourquoi nous avons tout mis en oeuvre pour acheter et acheminer depuis la Chine plus de 6 millions de masques chirurgicaux depuis le 22 mars. La grande majorité de ces masques ont été livrés aux gouvernements français, allemands, espagnols et britanniques.

- Vu l'absence d'urgence à produire des avions et la pénurie actuelle au sein du système de santé, ne devriez-vous pas arrêter la production et donner votre stock de masques à l'Etat ?

Comme expliqué précédemment, notre utilisation de masques est limitée au strict nécessaire. Ceci étant, à la crise sanitaire actuelle s'ajoute une crise économique, et nous avons à ce titre une responsabilité et des engagements envers l'ensemble de la filière aéronautique: clients, fournisseurs, partenaires, sous-traitants... Le maintien de nos activités même à un rythme ralenti nous permet de continuer à tenir ces engagements et de pouvoir reprendre une activité normale plus facilement une fois que la situation se sera améliorée. Il garantit également la survie à long terme de cet écosystème qui emploie plusieurs centaines de milliers de personnes en Europe.

Geodis nous a fait la réponse suivante par SMS :

« Nous sommes titulaire d'un marché public pour le transport de marchandises auprès de la DAE (Direction des Achats de l'Etat). C'est dans ce cadre que s'est opérée l'organisation de ce transport exceptionnel de masques entre la Chine et la France. »

En guise de réponse à nos 34 séries de questions, le ministère de la santé nous a adressé, mercredi 1^{er} avril, une longue chronologie intitulée « Déroulé de la gestion de crise ».

Nous la reproduisons ici en intégralité :

« L'Etat Français s'est mis en alerte bien plus tôt que la plupart des autres pays sur la question du Coronavirus. Tandis que les prémices de ce qui deviendra une crise mondiale étaient à peine visibles (car encore cantonnés à un foyer épidémique situé à Wuhan sans aucun cas de contamination interhumaine identifié), la direction générale de la Santé du ministère des Solidarités et de la Santé, s'est autosaisie de la question le 2 janvier 2020, et en a informé le cabinet de la Ministre des solidarités et de la Santé.

A cette date, l'OMS n'avait pas encore pris la mesure de l'épidémie. Pour prendre cette décision, le Centre Opérationnel de Réponse et de Régulation

des Urgences Sanitaires et Sociales s'est alors basé sur deux sources d'informations dans le cadre de son activité de surveillance internationale : des sources informelles dans le cadre de ses activités d'intelligence épidémiologique, et l'envoi, le 2 janvier, par le Consul Général de France à Wuhan d'une alerte faisant état de la situation dans la ville de Wuhan, indiquant alors que selon les autorités chinoises, aucun cas de contamination interhumaine n'avait été constaté. Disposant d'une longue expérience de la gestion de crise sanitaire, le MSS a mis à profit l'expérience acquise lors de l'épidémie du SRAS en 2003 et de H1N1 en 2009 qui avaient débuté de la même façon.

Le 10 janvier, à l'initiative du MSS, une réunion de partage d'information est organisée avec un réseau d'acteurs français ayant des activités de veille sanitaire internationale. A l'issue de cette réunion, le MSS alerte l'ensemble de son réseau professionnel.

Le 10 janvier, sont diffusés depuis l'aéroport Roissy-Charles De Gaulle, des messages audio à bord des avions vers et au retour de WUHAN. Une conférence téléphonique intersectorielle entre la direction générale de la Santé, Santé Publique France, l'Aviation civile, le MEAE et le Ministère des Armées est organisée pour anticiper les mesures à mettre en œuvre. L'ARS Ile-de-France alerte le service médical d'Aéroports de Paris ainsi que les SAMU franciliens.

Le même jour, un MinSante est envoyé aux ARS sur la conduite à tenir et la définition des cas. Ce MINSANTE a été transmis aux sociétés savantes avec actualisation de la fiche conseils aux voyageurs par le MEAE.

Puis, le 14 janvier 2020, un message MARS (message d'alerte rapide sanitaire) et un DGS urgent sont envoyés aux professionnels de santé pour les informer d'un cas groupés d'infections à nouveau coronavirus (2019-nCoV) en Chine indiquant que « *compte tenu des caractéristiques des coronavirus connus, en l'absence d'un recul suffisant et en raison du peu d'informations disponibles, tant au niveau de l'enquête épidémiologique que de la souche virale, l'hypothèse d'une transmission interhumaine secondaire ne peut pas être écartée* ». Le message

précise que : « A ce jour, aucune contamination interhumaine ou nosocomiale n'a été décrite, mais des investigations sont en cours à ce sujet. Le réservoir de ce virus n'est pas encore identifié », mais demandant tout de même « à tout professionnel de santé prenant en charge un patient suspect d'infection par le 2019-nCoV (présentant des signes cliniques d'infection respiratoire et ayant séjourné dans la ville de Wuhan dans les 14 jours précédant le début des signes cliniques – cf. Définition de cas - Santé publique France) de prendre contact avec le Samu-Centre 15 pour analyse et mise en place des premières mesures de prise en charge. Il conviendra de ne pas l'orienter d'emblée vers les structures d'accueil des urgences afin d'éviter le contact avec d'autres patients. » Le DGS urgent se conclut ainsi : « De façon générale, il est rappelé que la prise en charge d'un patient présentant des signes respiratoires infectieux doit s'accompagner de la mise en place de protection chez le patient (masque chirurgical) et le professionnel de santé (masque, lunettes et hygiène des mains). »

En parallèle, les équipes du MSS consultent de façon informelle l'OMS pour confirmer qu'aucune transmission interhumaine n'a alors été constatée (Discussions nées de la parution de cette dépêche erronée : <https://www.reuters.com/article/us-china-health-pneumonia-who/who-says-new-china-coronavirus-could-spread-warns-hospitals-worldwide-idUSKBN1ZD16J>). Les experts français doutent de cette affirmation, notamment en raison des travaux conduits par les experts de l'*Imperial College* qui donneront lieu à une publication officielle le 17 janvier (après une série d'échanges incluant les experts français, comme précisé au début des travaux) : «

We conclude that self-sustaining human-to-human transmission of the virus must have occurred, with a reproduction number estimate of 2.6 (uncertainty range: 1.5-3.5), to explain our previous central estimate of the scale of outbreak (namely 4000 cases by 18th January). »

Le 17 janvier, une nouvelle conférence intersectorielle est organisée avec Santé Publique France, l'Aviation civile, les Affaires étrangères, le Coreb et l'Institut Pasteur.

Dès le 20 janvier est organisée une communication importante à destination des voyageurs au sein des aéroports en France (flyers et affiches traduits en différentes langues : anglais, français, chinois). La Taskforce COVID-19 est mise en place au MSS.

Le 21 janvier, le Directeur général de la Santé tient son premier point de presse, avec Mme Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé.

Le 22 janvier (soit un jour avant l'alerte de l'OMS auprès de la République Populaire de Chine), le Ministère active le niveau 2 du CORRUSS, le mode « renforcé » (son niveau 2) et une réunion interservices (Affaires étrangères, Ministère de l'Intérieur, des transports, ...) est organisée.

Tandis que les autorités mondiales commençaient à prendre la mesure de l'épidémie en Chine, le CORRUSS s'est aussi mis lui-même alerte concernant le niveau d'équipement dont la France pourrait avoir besoin dans l'hypothèse selon laquelle notre pays entrerait dans une phase épidémique : cette hypothèse n'est alors avancée par aucun spécialiste. Le 24 janvier, la Direction générale de la Santé demande à l'opérateur Santé Publique France un état des stocks de matériel médical (masques et équipements type respirateurs, blouses, lunettes etc.). Depuis lors, le pôle « moyens sanitaires » du centre de crise sanitaire du ministère de la santé s'est employé à recenser les moyens nécessaires à la lutte contre la progression de l'épidémie Covid-19 et à constituer les stocks appropriés. Ce pôle a également ordonné le déstockage de masques au profit des établissements de santé et des professionnels de santé du secteur libéral, à partir du stock stratégique national.

Pour rappel, avant le 24 janvier, aucun cas n'est encore rapporté en France. Les premiers cas confirmés sont rapportés le 24 janvier en fin de journée (2 cas à Paris et 1 cas à Bordeaux) et notifiés sans délais au niveau européens et auprès de l'OMS.

25 janvier : La DGS demande la mise en place de cellules de contact tracing et un arrêté relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire est pris.

Dès le dimanche 26 janvier, le Premier Ministre a réuni les principaux Ministres concernés pour faire le point sur la situation sanitaire nationale, l'état de préparation de notre système de santé et des différents secteurs et suivre l'évolution de la situation au niveau internationale.

Le 27 janvier, soit 3 jours avant que l'OMS ne prononce l'état d'urgence de santé publique de portée internationale, le Centre de Crise Sanitaire est activé. Les internes sont ensuite mobilisés dès le 31 janvier et est décidé l'élargissement de la définition de cas (ECDC : toute Chine). Tous les voyageurs rentrés de Wuhan sont informés et la DGAC met en place une traçabilité complète des vols.

Le 29 janvier, le Premier Ministre a réuni de nouveau les ministres concernés pour faire un point de situation globale sur l'épidémie, échanger sur l'évolution de la situation en France et perspectives à court et moyen terme et décider de l'organisation du rapatriement de Wuhan.

Une première saisine de la DGS est adressée le 30 janvier à SPF pour procéder en urgence à une première acquisition d'un million d'unités de FFP2.

L'OMS déclare une urgence internationale de santé publique - Air France suspend ses vols vers la Chine.

Le 31 janvier : un premier avion ramenant 200 Français de Wuhan, épice de l'épidémie, atterrit à Istres. Ils sont placés en quatorzaine dans un centre de vacances.

Le même jour, la Ministre des Solidarités et de la Santé se rend avec le DGS à Carry le Rouet (centre de vacances accueillant 200 français rapatriés)

Le 1 février, ouverture du N° vert national le 0800 130 000 (1000 appels reçus dès le 1^{er} jour)

02 février : 2^{ème} vol de rapatriement de WUHAN. Le 2 février, un second avion avec à son bord 254 personnes dont 64 Français atterrit à Istres. Le Premier Ministre organise à cette même date une réunion des ministres pour s'assurer de la bonne conduite des opérations.

La direction générale de la santé rédige le 6 février une note recensant les besoins et sollicitant la constitution d'un stock de masques FFP2. Cette note stipule que : « *Le stock d'Etat géré par Santé publique France (SpF) est aujourd'hui constitué d'un nombre conséquent de masques chirurgicaux (120 millions de masques adultes et 43,6 millions de masques pédiatriques), et sera complété par un approvisionnement en gants (500 000 paires), surblouses (500 000) et lunettes (estimation en cours). Afin de disposer d'un stock d'Etat de masques FFP2, SpF est chargé de procéder en urgence à une première acquisition d'un million d'unités pour un coût de 2,8 millions d'euros. Les ARS ont interrogé les établissements de santé avec des services d'accueil d'urgences et services des Maladies infectieuses et tropicales (SMIT) afin d'établir un bilan sur les stocks disponibles au sein de ceux-ci. Trois régions Grand Est, Guadeloupe et Martinique signalent des stocks de masques FFP2 fortement tendus inférieurs à 15 jours, la région Hauts de France possède entre 15 et 30 jours de stock et les autres régions ont plus de 30 jours en utilisation courante. Dans le secteur ambulatoire, une majorité de professionnels ne disposent pas d'un stock minimum de FFP2. En effet, depuis la prise en charge d'un personnel médical cas confirmé exerçant en médecine ambulatoire, de nombreuses demandes d'approvisionnement pour le secteur libéral ont été formulées.* »

Sont également interrogées les capacités d'approvisionnement et la tension naissante sur le marché international : « *Du fait de la demande mondiale sur ce type de matériel de protection, les tensions d'approvisionnement sont aujourd'hui très fortes. A ce titre, les autorités chinoises sont en train de préempter une partie importante du marché international. En conséquence, les fournisseurs français ne sont pas en capacité d'approvisionner les établissements de santé et les cabinets libéraux à hauteur de leurs demandes. Deux producteurs français de masques FFP2 ont été identifiés en lien avec le SGDSN : Boye et Macopharma. Ces derniers sont en capacité d'ouvrir des lignes de*

production supplémentaires et dédier ces masques FFP2 uniquement aux besoins des professionnels de santé français. »

Le lendemain (7 février), le cabinet de la Ministre donne son aval. Une saisine est adressée à SPF le 7 février pour demander l'acquisition d'équipements suivants : 28 000 000 de masques FFP2, 3 millions de gants, 50 000 lunettes de protection, 200 000 sur-chaussures, 200 000 charlottes et 100 000 litres de SHA. La DGS demande l'appui du SGDSN pour la réalisation de cette mission, qui demande la mobilisation des acteurs industriels.

Le 8 février, un Cluster de 5 cas en Savoie est rapporté (Contamines Montjoie)

Le 9 février : 3^{ème} vol de rapatriement de 35 Français de WUHAN

Le 14 février, le touriste chinois de 80 ans, hospitalisé à Paris, meurt des suites du Covid-19. Il s'agit du premier décès hors d'Asie.

Le 14 février : Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé adresse un courrier aux DG ARS les alertant sur l'épidémie de CORONAVIRUS, demandant l'activation du plan ORSAN REB et désignant le DGS comme Directeur de Crise.

Le gouvernement demande aux personnes revenant des régions italiennes les plus affectées, Lombardie et Vénétie, d'éviter « toute sortie indispensable », de garder les enfants à la maison. Les voyages vers ces régions sont déconseillés.

17 février 2020 : Le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier VERAN, qui vient de prendre ses fonctions se rend à l'Hôpital BICHAT.

18 février : le DGS rédige une note au Ministre relative à la doctrine pour les ressortissants français rapatriés pour la zone rouge, et détaillant la mise en place de la Task force Interministérielle

20 février : Arrêté du 20 février 2020 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire

Le 23 février, le Premier Ministre organise une réunion avec les ministres concernés pour faire un point de situation globale sur l'épidémie, échanger sur

la situation en Italie et les conséquences à en tirer sur la gestion en France et discuter de la doctrine d'utilisation et d'acquisition des masques. A l'issue de cette réunion, il est décidé de reconstituer un stock Etat de masque FFP2 de 201 millions de masques.

25 février :

- Une Réunion Interministérielle présidée par le Premier Ministre est organisée : Point de situation général, validation du plan de réponse au COVID – 19 ; préparation de la réunion Ministres du 26 février
- Le même jour, le Ministre Olivier Véran adresse un courrier à la Directrice générale de Santé Publique France, Mme CHENE évoquant le recensement des besoins en masques effectués par le SGDSN sur la base d'une épidémie de 3 mois qui s'élève à 150 millions pour les soignants et 50 millions pour les autres secteurs ministériels. Sur ce besoin de 200 millions de masques, 25 millions ont déjà été commandés (en lien avec la 1^{ère} saisine de 1 millions de masques FFP2 et la seconde saisine de 28,5 millions de masques du 7 février). 175 millions de masques FFP2 étaient ainsi à commander.

26 février : Réunion Ministres à Matignon présidée par le Premier Ministre.

27 février : Le Président de la république rend visite aux professionnels de santé de la Pitié Salpêtrière

Le 28 février, la France passe en « stade 2 » de l'épidémie. Le lendemain, la France passe le cap des « 100 cas » sur son territoire.

Le 29 février : un décret interdit les rassemblements de plus de 5 000 personnes en milieux confinés et le 3 mars l'ensemble des masques sur le territoire national sont réquisitionnés et les prix des gels hydro alcooliques sont plafonnés

02 mars : Réunion de la DGS avec le SGDSN, DGSCGC, la DCSSA, DGS et cabinet Santé pour faire un point sur l'achat et la réquisition de masques

03 mars : Réunion COVID 19 à l'Elysée puis réunion sur le même sujet avec le SGDSN et le HFDS des Ministères. Visite du Président de la République au Centre de crise sanitaire.

En parallèle des commandes déjà effectuées par Santé Publique France et afin d'accélérer le processus d'acquisition, les décrets des 3 et 13 mars 2020 relatifs aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 ont pour objectif de sécuriser les stocks de masques présents sur le territoire et de les dédier intégralement à la protection des professionnels de santé. Il s'agit donc de sécuriser la filière d'approvisionnement sur le long terme (depuis le début de la crise, à l'instar de l'ensemble des pays concernés, la principale préoccupation est de pouvoir gérer la crise dans la durée).

Concomitamment, face à la progression de l'épidémie et à l'ampleur des ressources à mobiliser, il est décidé de faire appel aux compétences propres détenues par l'ensemble des départements ministériels afin de renforcer le centre de crise sanitaire dans le domaine logistique.

Une cellule interministérielle de coordination logistique et moyens sanitaires est ainsi activée le 4 mars 2020 et monte en puissance progressivement. Au 30 mars 2020, cette cellule compte près de 40 personnes issues des services du Premier ministre, du SGDSN, du ministère de la santé, du ministère de l'intérieur, du ministère des armées, ainsi que d'opérateurs privés, avec pour mission de satisfaire les besoins en produits de santé requis par la lutte contre la maladie à Coronavirus.

Pour accomplir cette mission, cette cellule mène son action selon 5 axes :

- identifier les moyens nécessaires à la stratégie sanitaire: recenser les besoins prévisibles en produits de santé nécessaires à la lutte contre la propagation de l'épidémie puis à la prise en charge des patients Covid-19, et définir la stratégie de constitution des stocks ;
- accroître la ressource: rechercher de nouvelles sources d'approvisionnement et procéder aux achats nécessaires ;

- optimiser la satisfaction des besoins : satisfaire au mieux les besoins exprimés par les acteurs de l'offre de soins et l'ensemble des opérateurs impliqués dans la gestion de crise, tout en tenant compte de la ressource disponible ;
- concevoir le schéma logistique et piloter sa mise en œuvre: définir les modalités d'approvisionnement des différents bénéficiaires en tenant compte de la spécificité de chacun et piloter les opérateurs logistiques en charge de la distribution.
- informer l'ensemble des bénéficiaires des modalités d'approvisionnement décidées par le ministère de la santé et apporter à la direction de crise les éléments d'information relevant du domaine « logistique et moyens sanitaires » nécessaires à la prise de décision.

Le rôle de cette cellule interministérielle est ainsi de garantir la soutenabilité de la stratégie de gestion de cette crise sanitaire mise en œuvre par le ministère de la santé.

Dans ce cadre, un grand nombre de particuliers et de sociétés ont proposé leurs services pour aider à l'élaboration de la stratégie de lutte contre la maladie à Coronavirus ou à la constitution des stocks en produits de santé.

Face au nombre important de propositions, un processus a été mis en place afin de vérifier la crédibilité et le sérieux de chacune de ces offres (la tension sur le marché mondial a pour corollaire la multiplication des offres frauduleuses et la recrudescence des vols), ainsi que la capacité du fournisseur à satisfaire, en qualité et en quantité, les besoins importants de la Nation.

Le 06 mars :

- Directive d'application du Décret de réquisition du 04/03 signé par le DGS à destination des producteurs et distributeurs de masques de protection + grossistes répartiteurs
- Visite du Président de la République dans un EHPAD du 13^{ème} arrondissement de Paris
- Visite du Premier Ministre au Centre de crise sanitaire

- Réunion au cabinet MSS avec le PM + MSS + Ministre de la transition Ecologique, Min de l'Intérieur, de l'Education nationale, la porte-parole du Gouvernement et SE aux Transports + DGS
- MINSANTE N°20 : CAT pour l'utilisation de masques FFP2 avec une date de péremption dépassée
- MINSANTE N°23 : Livraison de masques chirurgicaux adultes issus du stock national à destination des ARS et des établissements de santé (livraison prévue entre le 10 et le 12 mars)

Le 6 mars, alors que 81 cas de contaminations sont découverts en 24h dans la région de Mulhouse, les Agences Régionales de Santé sont appelées à faire remonter le suivi de leur cas de manière quotidienne.

Le 8 mars, afin de limiter la propagation du virus, l'interdiction des rassemblements de plus de 1000 personnes est décrétée ainsi que la fermeture des établissements scolaires de l'Oise et du Haut-Rhin.

Le 11 mars, les premières commandes de masques réalisées sont complétées par une nouvelle commande permettant d'atteindre un total de 200 millions de masques FFP2 commandés (cf. demande du 25/02).

12 mars : 1^{ère} réunion du Conseil Scientifique à l'Elysée

12 mars : Le Président de la République prononce une allocution solennelle à la télévision et annonce notamment la fermeture des crèches, établissements scolaires et universités à partir du 16 mars et jusqu'à nouvel ordre

14 mars : Fermeture des restaurants

16 mars : Le Président de la République annonce des mesures de confinement; Annonce de la fermeture des frontières à l'entrée de l'UE.

La distribution des masques recensés devant être encadrée afin de répondre avant tout et le mieux possible aux besoins des professionnels de santé, en ville comme en établissement, le Ministre des Solidarités et de la Santé annonce, le 16 mars, la mise en place d'une stratégie de gestion et de distribution des masques de protection.

Ce cadre s'appuie sur les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique et de la Société Française d'hygiène Hospitalière. En particulier, le Haut Conseil de la Santé Publique recommande, dans le contexte, que « l'approvisionnement en masques de protection respiratoire filtrant de type FFP2 soit réservé exclusivement aux professionnels de santé qui réalisent des actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL ». Pour mémoire, ce cadre prévoit que les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques auront à leur disposition des masques FFP2 pour la réalisation de ces gestes invasifs. La doctrine appliquée par le MSS s'appuie donc, comme le veut l'usage, sur ces recommandations.

17 mars : la cellule interministérielle de crise du ministère de l'Intérieur est également activée.

Un décret en date du 20 mars 2020 relatif aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 vient assouplir les modalités de réquisition de masques. Ainsi, une importation de masques inférieure à 5 millions de masques par trimestre et par personne morale n'est plus administrée / orientée par l'Etat.

La cellule interministérielle logistique a reçu de nombreuses offres d'achat ou de don qui ont été examinées par ordre de priorité. Il faut bien rappeler le contexte marqué par la très forte hausse de la demande internationale liée avec la progression de l'épidémie et donc une tension liée à la demande ; et le net ralentissement de la production en Chine (principal producteur) sous l'effet des impacts de l'épidémie (confinement notamment) que le pays a connu en début d'année, d'où un tarissement des filières de production depuis la Chine ces dernières semaines.

Le marché international s'est très fortement tendu. Les propositions frauduleuses ont pullulé et de nombreux pays ont d'ailleurs fait savoir publiquement que certaines commandes se sont avérées défectueuses (cf commande de tests défectueux en Espagne, commande de masques défectueux par les Pays Bas) ou frauduleux (augmentation du trafic international cf saisine effectuée par les autorités d'Arabie Saoudite).

La cellule interministérielle d'approvisionnement, constituée de professionnels, a donc suivi l'ensemble des précautions nécessaires pour pouvoir s'approvisionner avec du matériel à la qualité reconnue, issu de sources fiables. A rebours des allégations publiques, cette cellule dispose de la légitimité de considérer la fiabilité des offres reçues. Une évaluation juste, objective et documentée d'une « performance » ne saurait faire abstraction du contexte dans lequel la mission a été conduite. En l'espèce, il s'agit d'un contexte inédit auquel tous les pays européens entre autres ont été confrontés.

Concernant la proposition faite par l'entreprise Prolaser, sur laquelle le Ministère est interrogé : la cellule interministérielle n'a pas connaissance de cette proposition, ce qui semble légitime au regard du décret du 20 mars 2020 qui stipule que « une importation de masques inférieure à 5 millions de masques par trimestre et par personne morale n'est plus administrée / orientée par l'Etat ».

Au total, l'Etat s'est procuré plus de 40 millions sur les 3 premières semaines du mois de mars. Avec une production nationale de l'ordre de 20 millions de masques, le stock national a pu être abondé de 20 millions de masques supplémentaires issus d'autres sources d'approvisionnement.

Pour répondre à la question sur les « hôpitaux qui refusent d'acheter des masques indiquant qu'ils n'acceptent que des dons », le Ministère n'a pas connaissance de cas particuliers. En revanche, bien qu'aucune consigne n'ait été donnée en ce sens, la réquisition des stocks nationaux a pu être interprétée par certains acteurs comme une interdiction d'achat ou d'importation. En réalité, le seul objectif de la réquisition était de permettre à l'Etat d'administrer les approvisionnements pour orienter les masques en fonction des besoins : dans le respect de cette administration par l'Etat, tout approvisionnement de masques (achat ou don) a été considéré comme « bienvenu ».

De la même façon, concernant la proposition faite par « Julien [nom anonymisé], expert en sourcing industriel en Chine » qui a contacté J. Salomon via

le réseau social LinkedIn : la proposition a bien été étudiée en lien avec les services diplomatiques français. Au regard des informations collectées par l'ensemble des entités concernées, et pour les raisons évoquées précédemment (fiabilité), il a été décidé de ne pas donner suite à cette proposition.

De la même façon, concernant l'ensemble des propositions d'offres citées par Mediapart, les services de l'Etat ne souhaitent pas commenter des propos rapportés : chacun peut se considérer « sérieux » (ou amener d'autres à considérer qu'un « dossier sérieux a été soumis à la cellule interministérielle »). S'auto-désigner comme un interlocuteur sérieux n'a jamais constitué une preuve en soi que c'est bien le cas. Les équipes de la cellule interministérielle sont mobilisées 7 jours sur 7 depuis plusieurs semaines et elles ont permis la mise en place d'une dynamique d'importation massive. Comme évoqué, un pont aérien intensif a été établi et, à titre d'exemple, 2 vols pour acheminer des masques sont prévus cette semaine dont un a atterri lundi. Au total, ce sont plus d'un milliard de masques qui vont être importés en France. Ces achats ont été effectués de façon sérieuse, documentée, par des experts, et doivent permettre à la France de tenir dans la durée face à une crise inédite. Ce « milliard » de masques comprend la production nationale ainsi que les 250 millions de masques annoncés par le Ministre de la Santé le 21 mars. A cette date, plusieurs contrats étaient en cours de finalisation et n'avaient donc pas vocation à être annoncé publiquement.

Concernant votre question sur le ministère de l'Economie, les entreprises peuvent désormais se fournir directement auprès de producteurs étrangers et une circulaire a été signée afin d'organiser l'équivalence entre les normes européennes et étrangères.

Nous donnons toujours la priorité au système de santé : les meilleurs fournisseurs étrangers, notamment chinois, que nous avons identifiés ont été fléchés vers les acheteurs du ministère de la santé, et de nombreuses grandes entreprises françaises aident dans la tâche de sourcing au bénéfice du système de santé.

Mais vu la concurrence sur les achats en Chine, il fallait mutualiser les forces, publiques et privées, pour être efficaces et permettre que le sourcing qui n'était pas adapté au système de santé (par exemple des quantités trop faibles) puisse bénéficier aux entreprises.

Le Gouvernement a aussi demandé aux fédérations professionnelles et principaux donneurs d'ordres d'organiser l'approvisionnement mutualisé des filières économiques en masques. Il facilite ainsi la mise en relation entre importateurs de masques et acheteurs français, aide les entreprises dans la recherche de solutions logistiques d'acheminement des masques et travaille activement à la levée de l'ensemble des obstacles identifiés.

Depuis le décret n°2020-281 du 20 mars 2020, les entreprises dont l'activité nécessite le port d'un masque chirurgical ou de type FFP2/FFP3 peuvent se fournir pour tout ou partie de la commande directement auprès de producteurs étrangers sans que les masques importés ne soient réquisitionnés. Toute importation supérieure à 5 millions de masques sur

une période glissante de trois mois devra toutefois être déclarée à l'Etat – **covid19-imports@sante.gouv.fr** – qui disposera d'un délai court pour confirmer son intérêt à se substituer à l'acheteur. Par ailleurs, toute importation est soumise aux procédures de dédouanement.

Enfin, concernant la doctrine d'utilisation des masques, le Ministère de la Santé tient à rappeler bien avant cette crise, et lorsque celle-ci sera terminée, il continuera à s'appuyer sur les doctrines produites par le Haut Conseil de la Santé Publique et de la Société Française d'hygiène Hospitalière. Comme évoqué précédemment, celle-ci dispose que dans le contexte, que « L'approvisionnement en masques de protection respiratoire filtrant de type FFP2 soit réservé exclusivement aux professionnels de santé qui réalisent des actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL ». Pour mémoire, ce cadre prévoit que les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques auront à leur disposition des masques FFP2 pour la réalisation de ces gestes invasifs. »

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Direction éditoriale : Carine Fouteau et Stéphane Alliès

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 24 864,88€.

Immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS. Numéro de Commission paritaire des publications et agences de presse : 1214Y90071 et 1219Y90071.

Conseil d'administration : François Bonnet, Michel Broué, Laurent Mauduit, Edwy Plenel (Président), Sébastien Sassolas, Marie-Hélène Smiéjan, François Vitrani. Actionnaires directs et indirects : Godefroy Beauvallet, François Bonnet, Laurent Mauduit, Edwy Plenel, Marie-Hélène Smiéjan ; Laurent Chemla, F. Vitrani ; Société Ecofinance, Société Doxa, Société des Amis de Mediapart, Société des salariés de Mediapart.

Rédaction et administration : 8 passage Brulon 75012 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Télécopie : + 33 (0) 1 44 68 01 90

Propriétaire, éditeur, imprimeur : la Société Editrice de Mediapart, Société par actions simplifiée au capital de 24 864,88€, immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonné de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr. ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 4, rue Saint Hilaire 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Pourquoi est-ce que cette situation semble-t-elle surprendre tout le monde ?

On semble redécouvrir les inégalités. Or ceux qui ne veulent pas voir les inégalités, malgré les nombreuses enquêtes statistiques ou les études de cas, n'en ont au fond rien à faire de cette réalité. Leur vision du monde est ainsi façonnée parce qu'ils sont du côté des puissants. Ils ne veulent rien voir de ce qui met au jour leurs privilèges.

On comprend que les plus modestes vont pâtir de la situation, quand bien même l'école à la maison est difficile pour tous les parents.

Tous ceux qui sont « requis » actuellement, comme les soignants parmi lesquels il y a des aides-soignantes, des brancardiers, etc., et pas seulement des médecins et des infirmières, ou ceux qui travaillent dans les magasins d'alimentation ont en plus à gérer la question de l'éducation de leurs enfants.

S'il reste un père à la maison parce que la mère est caissière et doit aller travailler, la division sexuelle des tâches fait qu'il ne sera pas toujours très à l'aise dans toutes les tâches éducatives et de suivi scolaire. Il y aura donc une multitude d'effets négatifs qu'on ne mesurera que plusieurs mois après la sortie de crise. Cela peut provoquer une déflagration pour les plus démunis.

Quelles conséquences sur la scolarité des enfants voyez-vous à l'issue du confinement ?

C'est énorme pour un enfant de se voir privé d'un mois et demi d'école. Plus ils sont petits, pire c'est, car il existe des périodes critiques dans les apprentissages. Les premières années sont cruciales. Les bases de la construction sont en train de se construire.

En grande section de maternelle, par exemple, les petits commencent à entrer dans la lecture, surtout en cette période de l'année. Certains parents vont leur lire des histoires, leur faire faire des

jeux pédagogiques, leur apprendre à lire, à écrire, à compter. Les plus démunis culturellement non. C'est terrible.

Gérald Darmanin, ce Tartuffe qui préfère les dons à l'impôt

PAR ROMARIC GODIN
LE MARDI 31 MARS 2020



Gérald Darmanin, en février 2019 © Reuters

Le ministre de l'action et des comptes publics a annoncé l'ouverture d'une plateforme de dons pour ceux qui voudraient contribuer à « la solidarité nationale ». Une façon de préparer le maintien des politiques fiscales d'avant-crise.

Les épisodes épidémiques sont des moments où l'on voit surgir des comportements des plus étranges. Prenez Gérald Darmanin, par exemple. Le ministre de l'action et des comptes publics, fraîchement élu dès le premier tour maire de Tourcoing, a annoncé lundi 30 mars dans un **entretien au Figaro**, au détour d'une question qui portait sur la contribution des assureurs au fonds de solidarité pour les travailleurs indépendants, qu'il lançait un « grand appel à la solidarité nationale ».

Pour joindre le geste à la parole, il promet le lancement prochain d'une « plateforme de dons » afin que « tous ceux qui le peuvent » puisse contribuer, et « notamment les entreprises dont l'activité continue ou qui sont le moins affectées ». Et de conclure : « C'est une façon d'apporter leur contribution à l'effort de solidarité de la nation envers ceux qui sont dans les situations économiques les plus difficiles. »

C'est effectivement fort touchant. Devant l'urgence, l'État organise la charité et lance, par la voix de son ministre, et pour reprendre les mots du journal conservateur, « un vibrant appel à la solidarité ». À Bercy, on affirme qu'il ne s'agit là que d'une réponse « au souhait de plusieurs Français et entreprises de contribuer à l'effort national ». Car, précise-t-on, « en période exceptionnelle, la solidarité peut aussi passer par des contributions volontaires et pas toujours par l'impôt ».



Pour la France versez votre or. L'Or Combat Pour La Victoire, Abel Favre (1867-1945). Imprimerie Devambez, Paris, 1915 © Musée de la guerre

Il est vrai qu'en économie de guerre, on a souvent recours aux emprunts aux particuliers, sur la base du volontariat. On pourrait se souvenir de la fameuse affiche de 1914 : « Versez votre or pour la victoire ». Mais ce qu'on oublie souvent de dire, c'est que ces emprunts étaient rendus nécessaires par un niveau de contribution des plus riches et des entreprises souvent faible. Et que l'emprunt était une garantie que ce niveau de fiscalité ne changerait pas.

La France de 1914 en appelait aux bas de laine des rentiers parce qu'elle les avait précédemment protégés par un impôt inégalitaire.

C'est pourquoi rien ne va dans la démarche de Gérald Darmanin. Depuis deux ans, ce ministre passe son temps à se

faire l'apôtre d'Arthur Laffer et de sa fameuse courbe selon laquelle la baisse du taux d'imposition renforce les recettes de l'État. Il a donc supprimé l'impôt de solidarité sur la fortune pour les fortunes mobilières, réduit les prélèvements sur les revenus du capital, baissé le taux d'impôt sur les sociétés, transformé pour un coût notable le CICE en baisse de cotisations sociales, abaissé le taux d'impôt sur le revenu et proposé des primes sans cotisations...

Pour financer tout cela, il a poursuivi les économies sur le dos du système de santé et rogné les aides sociales, notamment les aides personnelles au logement. En bref : ce ministre a occupé son temps à réduire la solidarité nationale, sous prétexte d'un « *intérêt général* » qui se confondait avec celui du capital.

Les premières estimations de l'Insee ne laissent à ce sujet aucun doute : les inégalités et la pauvreté ont explosé en France en 2018. Et malgré les dénégations des économistes proches du pouvoir, les effets négatifs sur les inégalités de la politique fiscale du gouvernement ne peuvent guère être mis en doute, **comme l'a montré l'OFCE**.

Voici qu'en temps de crise, ceux qui ont bénéficié de ses largesses désirent « *participer à l'effort national* », mais selon leurs vœux et sans que l'on ne remette en cause les réformes fiscales du passé. Bien mieux : ce soudain élan de générosité, cet empressement à donner à un État naguère honni, tout cela ne vise qu'à se protéger de l'impôt. Le don, volontaire et discrétionnaire, qui permet de se prévaloir des plus beaux atours de la moralité, est incomparablement plus attrayant que l'impôt, obligatoire et redistributif.

Il est sans doute des dons sincères, mais l'usage même du don est contestable. C'est un outil profondément conservateur sur le plan social. Et il n'est donc pas étonnant

que le ministre en chef du ruissellement macronien se hâte d'y apporter les moyens techniques nécessaires.



Gérald Darmanin, en février 2019 © Reuters

Pendant des décennies, on nous a martelé qu'il fallait réduire l'imposition sur les entreprises et les plus riches pour rester compétitifs dans la mondialisation. Pour mener cette politique absurde à bien des égards, les yeux rivés sur un PIB qui s'évapore désormais sous l'offensive du coronavirus, on a comprimé le système de santé, qui, géré par les coûts depuis dix ans, a été en première ligne de ces transferts de l'État social vers les fortunes privées.

Devant les effets désastreux de ces choix politiques, Gérald Darmanin, qui les a toujours défendus, lance désormais de « *vibrants appels* » aux dons. Confrontés à la misère du monde qui, soudain, jaillit des eaux calmes du spectacle lénifiant du capitalisme financiarisé jusque sur leurs paliers, ceux qui ont économisé plusieurs centaines de milliers d'euros par an sont invités à apporter leur obole, si toutefois **ils n'ont pas tout dépensé** en gadgets désolants que le confinement a rendus soudain obsolètes ou en investissements boursiers partis en fumée.

Cet appel à la solidarité nationale de la part d'un de ceux qui ont le plus contribué à la dégrader au cours des dernières années en valorisant sa forme la plus faible, le don, est donc particulièrement choquant.

Il l'est d'autant plus que, face à l'urgence, le gouvernement n'a pas modifié sa politique fiscale. On pourrait le comprendre. Le temps n'est sans doute pas à augmenter des taux d'imposition globaux sur une économie à genoux. Le gouvernement n'en a, d'ailleurs, pas besoin : il vient de découvrir que ce

ne sont pas les moyens de financement qui manquent, mais les ressources en personnels, en matériel, en matières premières, en moyens de production.

L'argent tombe comme par magie, de partout, mais il ne peut pas tout acheter et il ne peut surtout pas construire en un clin d'œil ce que l'on a détruit jadis au nom de la « *modernité* » et de la « *compétition* ».

Mais alors, si l'État ne manque pas d'argent, pourquoi demander des dons ? Et s'il en a besoin, pour maintenir la solidarité nationale ou préparer la reconstruction, alors pourquoi passer par les dons ? Dans ce cas, c'est la responsabilité de l'État de mettre à contribution « ceux qui le peuvent » par le moyen le plus efficace de l'impôt exceptionnel ou, comme pendant la Révolution française, de l'emprunt forcé.

La vérité est que rien ne justifie cet appel aux dons et que tout plaide effectivement pour que ceux qui sont sereins dans cette période paient pour ceux qui sont en détresse. Tout plaiderait donc pour une forme d'ISF ajustée à la situation et exigeant une juste contribution à ceux qui en profitent (il y en a toujours) et à ceux qui en sont protégés. En des « *circonstances exceptionnelles* », comme le dit Gérald Darmanin, ce type d'impôts est aussi courant que les contributions volontaires.

Mais le gouvernement préfère laisser chacun décider de sa propre contribution à « *l'effort de guerre* » et en tirer profit en matière de communication. La crise du coronavirus est gérée comme celle de Notre-Dame, par des galas de charité en ligne.

Qu'on ne s'y trompe pas : tout ceci est de très mauvais augure pour la suite. Ce que l'appel pathétique de Gérald Darmanin dévoile, c'est un peu de notre avenir. Lorsque la crise aiguë se sera apaisée et qu'il faudra faire repartir l'économie, il ne sera pas question de passer par une nouvelle politique fiscale plus redistributive. Les malheurs du capital, les déboires de la compétitivité, les affres de la croissance et la terreur de la dette publique vertigineuse viendront à

nouveau nous assurer que l'on a besoin des « premiers de cordée » pour relancer la machine, investir, innover ou que sais-je encore, et que, partant, il faut les préserver.

Cette histoire de « cagnotte en ligne » montée par le gouvernement n'est donc pas qu'anecdotique, elle montre que, contrairement à ce que raconte à qui veut l'entendre Bruno Le Maire, le « nouveau capitalisme » n'est guère d'actualité. L'exécutif reste attaché à ses vieilles recettes, et même par temps de crise, ne change pas de mode de pensée : l'État est là pour faciliter la vie des plus riches et des entreprises. Qu'ils veuillent donner ou non, les pouvoirs publics sont à leur disposition. Le pouvoir reste entre leurs mains et le restera.

Voici quelques jours, le 25 mars, alors que déjà la France était confinée, les deux ministres de Bercy ont publié un communiqué pour se féliciter de la baisse du déficit public en 2019, qui, selon eux, prouve « le sérieux budgétaire » du gouvernement depuis 2017. Oser une telle réjouissance à un tel moment, alors que le pays est menacé par les politiques de rationnement des dépenses hospitalières malgré un an de lutte des soignants, montre combien ce gouvernement est incapable de prendre conscience de ses propres responsabilités.

L'appel aux dons de Gérard Darmanin montre que sa politique demeure celle de toutes les politiques conservatrices : que tout change pour que rien ne change.

Covid-19: les conseillers du pouvoir face aux conflits d'intérêts

PAR ROZENN LE SAINT ET ANTON ROUGET

LE MARDI 31 MARS 2020



Le professeur Jean-François Delfraissy, président du conseil scientifique, dans la cour de l'Élysée le 5 mars. © Ludovic MARIN / AFP

Plusieurs médecins des deux conseils scientifiques qui accompagnent le gouvernement sur les choix stratégiques à faire pour affronter le Covid-19 ont des liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique. Certains labos ont, selon nos informations, dépensé des dizaines de milliers d'euros. Des règles de déport sont en discussion.

Plusieurs médecins du conseil scientifique qui, depuis le 10 mars, éclaire le gouvernement sur les mesures à prendre pour faire face à la pandémie ont un lien d'intérêts qui pose question avec l'industrie pharmaceutique.

Ces praticiens se sont fait inviter, souvent tous frais payés, à un colloque sponsorisé par des laboratoires, ont donné des conseils scientifiques ou des conférences pour leur compte ou réalisé des essais cliniques dans l'espoir de valider l'efficacité de leurs traitements.

Cette situation interpelle plusieurs spécialistes du secteur. Bruno Toussaint, directeur éditorial de la revue médicale indépendante *Prescrire*, s'en inquiète : « Le contexte de crise met en lumière que les nominations sans conflit d'intérêts ne vont pas encore de soi dans le monde de la santé... Il y a beaucoup de travail devant nous, pendant longtemps. » « L'indépendance de l'expertise n'a pas du tout été respectée », dénonce également François Pesty,

représentant du **Formindep**, association pour une formation et une information médicales indépendantes.



Jean-François Delfraissy, président du conseil scientifique, dans la cour de l'Élysée. © Ludovic MARIN / AFP

« Est-ce que le conseil peut être impliqué dans des problématiques de conflits d'intérêts ? », reprend à haute voix Jean-François Delfraissy, le président du conseil scientifique. « Je dirais oui et non, répond-il à Mediapart. Non, parce que nos échanges portent sur des grandes orientations stratégiques. On ne se prononce pas, par exemple, sur le choix de telle ou telle molécule. Par contre, il y a forcément des interactions avec des industriels. On parle de l'industrie pharmaceutique mais il y a aussi des enjeux pour l'industrie des tests ou avec l'industrie numérique », admet l'immunologiste.

Le président du conseil nous annonce sa volonté de « se prémunir » en dotant ce dernier d'un « règlement intérieur qui permettra de savoir quelle est la règle pour les gens avec des liens d'intérêts ». Le règlement, qui pourra prévoir des règles de déport, doit être finalisé dans les prochains jours et sera rendu public, selon M. Delfraissy.

Le 24 mars, un deuxième groupe de scientifiques est arrivé en renfort du conseil scientifique pour éclairer la décision gouvernementale : le comité analyse, recherche et expertise (Care). La seule médecin membre qui apparaît comme vierge de tout lien d'intérêts est sa présidente, Françoise Barré-Sinoussi. Les quatre autres ont été défrayés ou rémunérés par l'industrie pharmaceutique. Cette dernière a même dépensé jusqu'à 325 406 euros pour l'un d'entre eux, d'après les recherches de Mediapart.

PARTI PRIS

COURSE AU VACCIN, L'URGENCE D'UNE COOPÉRATION MONDIALE

Depuis le mois de janvier, une quarantaine de laboratoires dans le monde sont engagés dans la recherche d'un vaccin contre le Sars-CoV2. Mais cette course contre la montre est plombée par une redoutable concurrence entre pays. Derrière, des questions de gros sous, d'influence et de souveraineté.

Laboratoires de recherche publique, start-up dédiées aux biotechnologies ou multinationales de l'industrie pharmaceutique, ils se sont lancés dans la course dès le 7 janvier, lorsqu'une équipe de Shanghai a publié la séquence génétique complète du Sars-CoV2, le coronavirus à l'origine de la pandémie mondiale en cours. Objectif, travailler à la mise au point d'un vaccin. Devant cette maladie émergente qui a désormais poussé la moitié de

l'humanité au confinement faute d'outils adaptés pour contenir la contagion, l'enjeu économique est colossal.

Le marché mondial des vaccins est lucratif. Il a connu, dans la dernière décennie, une nette envolée : il représentait 26 milliards de dollars en 2011, puis 32,3 milliards de dollars en 2014 ; il devrait franchir la barre des 80 milliards de dollars à l'horizon 2025. À lui seul, le vaccin contre la grippe brassait en 2018 près de 4 milliards de dollars et devrait dépasser les 6 milliards en 2026.

La demande monte et les profits grimpent, dopés par les innovations : vaccins thérapeutiques, vaccins

combinés, vaccin antigrippal universel en cours de développement, qui susciterait l'immunité contre toutes les souches du virus de la grippe, etc. Quant aux recherches portant sur des vaccins protégeant des infections graves, chroniques, sur un traitement lourd et difficile comme le VIH, elles laissent encore entrevoir de nouvelles opportunités économiques.

DES PRÉPARATIONS COMPLEXES À PRODUIRE

Pourtant, les vaccins ne représentent que 2 % du gigantesque marché mondial du médicament, qui dépassait en 2018 les 1046 milliards de dollars de chiffre d'affaires (environ 928 milliards d'euros), en croissance de 5 % par rapport à l'année précédente (1). Ils sont complexes à produire et impliquent des coûts de recherche-développement d'autant plus lourds que c'est ici la concurrence qui prime, plutôt que la coopération, même si leur mise au point donne ponctuellement lieu à des « partenariats ». Pour le coronavirus, le coût du développement d'un vaccin pourrait approcher les 2 milliards d'euros... Le retour sur investissement, lui, est plus modeste qu'avec un médicament classique, puisqu'une à deux injections sont nécessaires, seulement, pour déclencher l'immunité. »

PARTI PRIS COURSE AU VACCIN

» Pourquoi, alors, se lancer dans la course ? Pour les jeunes sociétés de biotechnologies, qui revendent le plus souvent les licences aux géants du secteur, le bénéfice symbolique se conjugue, pour beaucoup d'entre elles, à des enjeux de capitalisation boursière : plus de 820 entreprises de biotechnologies sont aujourd'hui cotées dans le monde, pour une capitalisation globale dépassant 1 000 milliards de dollars. L'affichage du succès que représente la mise au point d'un nouveau vaccin est aussi, pour les majors de l'industrie pharmaceutique, affaire d'image, de notoriété et de prestige scientifique, avec des retombées escomptées sur l'ensemble de leurs gammes de produits et des perspectives de renégociation, avec les pouvoirs publics, des prix régulés de certains médicaments.

UN DÉFI INDUSTRIEL INOÛI

« Trente à quarante laboratoires aux statuts très divers sont actuellement dans la course, poussés par la renommée mondiale que leur assurerait un succès. Pour l'instant, les géants de l'industrie pharmaceutique observent, les laissent se battre, financent un peu et, lorsqu'un vaccin crédible apparaîtra, ils négocieront des contrats de licence, avec des royalties à l'échelle mondiale. La demande est forte, il faudra inonder la planète de plusieurs milliards de doses ; ce sera un défi industriel inouï, qu'il sera difficile de relever en se passant des majors », observe Claude Le Pen, économiste de la santé, professeur d'économie à l'université Paris-Dauphine.

Brevets et licences pourraient-ils, dès lors, entraver la production à grande échelle et l'accès des populations les moins solvables au vaccin ? En fait, l'acuité de la crise sanitaire globale pourrait accélérer des tendances déjà latentes, jusqu'à faire voler en éclats les règles en vigueur en matière de propriété intellectuelle. Un précédent pourrait ici faire jurisprudence : en 2001, les trusts de l'industrie pharmaceutique avaient finalement renoncé, devant le scandale mondial suscité par leur démarche, à poursuivre le gouvernement sud-africain, coupable à leurs yeux d'avoir autorisé les entreprises locales à produire des traitements génériques contre le sida,

Alors qu'en France l'Institut Pasteur travaille d'arrache-pied, Frédérique Vidal, ministre de la Recherche et de l'Innovation, a annoncé le déblocage de 50 millions d'euros en urgence. Une enveloppe qui semble bien insuffisante.

La mise au point d'un vaccin sûr requiert 12 à 24 mois. Le temps de la recherche n'est pas celui des promesses politiques comme celle de Trump, qui jure qu'un vaccin sera disponible « dans 2 ou 3 mois ».

ou à les importer sans passer par les brevets des multinationales. L'année précédente, le VIH avait emporté 2,4 millions d'Africains et, cinq ans plus tôt, Pretoria avait invoqué, pour déroger aux accords de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les droits de propriété intellectuelle relatifs au commerce, une clause d'exception prévue par ces mêmes accords en cas d'urgence sanitaire. Les États pourraient, demain, mobiliser les mêmes arguments pour contourner les obstacles posés par le brevetage d'un futur vaccin.

LA RECHERCHE DU PRESTIGE

Du séquençage génétique du virus jusqu'aux premiers essais cliniques et à la fabrication du produit, les protocoles sont complexes, lourds : la mise au point d'un vaccin efficace et sûr requiert 12 à 24 mois. Le temps de la recherche n'est pas celui du récit médiatique, ni celui des promesses politiques comme celles de Donald Trump, qui jure qu'un vaccin sera disponible « dans 2 ou 3 mois ». Mais, dans un monde multipolaire aux équilibres mouvants, la course au vaccin contre le Sars-CoV2 est



LUDOVIC MARIN / POOL / AFP

une course contre la montre qui implique, entre soft power et guerre économique, des enjeux géostratégiques nouveaux, dans un contexte de crise structurelle de la mondialisation capitaliste.

Berceau de la pandémie, la Chine, qui met en scène son aide à des pays européens dépassés par la crise sanitaire, tient, pour l'heure, une longueur d'avance. Dès le 20 mars, Pékin annonçait le lancement d'un premier essai clinique : 108 volontaires âgés de 18 à 60 ans, tous originaires de Wuhan où est apparu le Covid-19 en novembre 2019, ont reçu les premières injections ; ils seront suivis pendant 6 mois. Étape saluée avec des accents nationalistes assumés par l'éditorial du « Global Times » : « Le développement d'un vaccin est une bataille que la Chine ne peut se permettre de perdre ! » La Russie, elle, se flatte d'être entrée dans une phase de tests sur des animaux, avec des premiers résultats attendus en juin et, en France, l'équipe du laboratoire d'innovation vaccinale de l'Institut Pasteur travaille d'arrache-pied depuis plusieurs semaines.

La concurrence, dans cette affaire, n'est pas seulement un frein à la recherche et

HECTOR RETAMAL / AFP

un fardeau économique ; elle peut prendre un tour rocambolesque, jusqu'à provoquer des crises diplomatiques d'un genre nouveau. Le 16 mars dernier, le gouvernement allemand accusait publiquement Donald Trump d'avoir voulu faire main basse sur un laboratoire allemand travaillant sur le développement d'un vaccin contre le Sars-CoV2 en vue d'en obtenir « l'exclusivité » pour les États-Unis. « Les chercheurs allemands jouent un rôle de premier plan dans le développement de médicaments et vaccins, et nous ne pouvons permettre que d'autres cherchent à se procurer l'exclusivité de leurs résultats ! » s'emportait le ministre allemand des Affaires étrangères, Heiko Maas. Dans la foulée, le laboratoire en question, CureVac, implanté à Tübingen (dans le Bade-Wurtemberg), démentait l'existence de tractations financières avec l'hôte de la Maison-Blanche, tandis que le ministre de l'Intérieur, Horst Seehofer, confirmait au contraire les dires de son collègue. L'affaire fut aussitôt mise à l'ordre du jour du comité de crise du gouvernement chargé de piloter la lutte contre l'épidémie de coronavirus, et on apprit dans la presse allemande que Donald Trump avait tenté d'appâter à coups de millions de dollars des scientifiques allemands, leur faisant miroiter des investissements dans l'entreprise à condition

que le futur vaccin soit réservé « uniquement aux États-Unis ».

Sans confirmer l'offre d'achat, CureVac avoua finalement dans un communiqué que son PDG avait été personnellement invité, le 3 mars, par le président américain à la Maison-Blanche pour discuter du « développement rapide d'un vaccin contre le coronavirus ». Une semaine plus tard, le laboratoire annonçait, sans plus d'explications, le départ de ce même PDG et le ministre allemand de l'Économie, Peter Altmaier, se félicitait de la « décision formidable » de CureVac de refuser les avances de Washington. Berlin promet désormais d'opposer son veto à tout projet d'investissement dans des entreprises nationales jugées stratégiques. Élan patriotique ? En coulisses, Bruxelles faisait en fait monter les enchères. À l'issue d'une rencontre avec les dirigeants de CureVac, la présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen, louait leur « technologie prometteuse pour développer un vaccin » et mettait sur la table un soutien financier de 80 millions d'euros...

BIENTÔT DÉPENDANTS DE LA CHINE ?

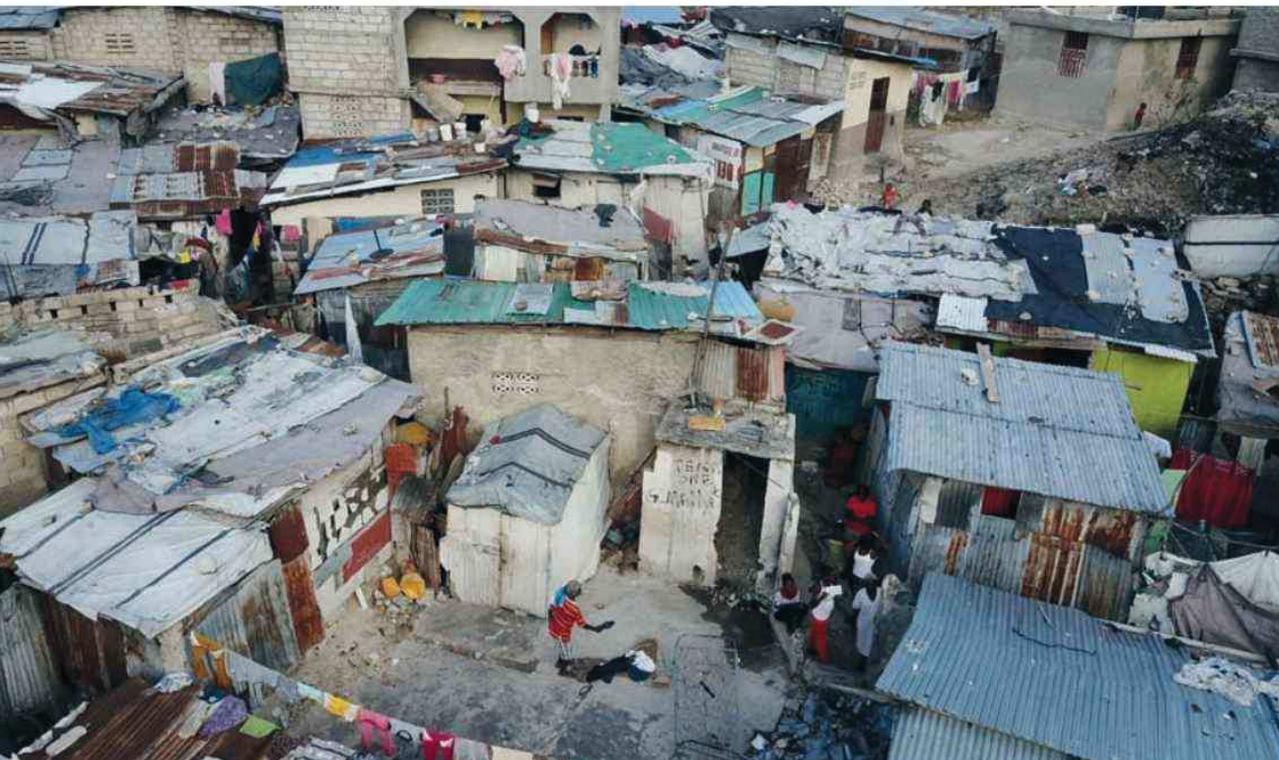
« L'accès à une couverture vaccinale sûre est un enjeu de souveraineté, remarque Claude Le Pen. Pour l'instant, la France et l'Europe sont exportatrices de vaccins. Mais, imaginons que la Chine, qui affiche

Pour l'instant, les géants de l'industrie pharmaceutique laissent les labos se battre, financent un peu et, lorsqu'un vaccin crédible apparaîtra, ils comptent négocier des contrats de licence, avec des royalties à l'échelle mondiale.

la volonté d'investir dans ce secteur et dispose de toutes les compétences requises pour cela, développe la première un vaccin contre le coronavirus. Cela nous placerait dans une situation de dépendance : Pékin pourrait le réserver, d'abord, à la population chinoise, et renvoyer à plus tard les exportations. » Vaccins, médicaments, tests, masques apparaissent dans cette crise, au-delà du soin, comme des biens stratégiques. Un fragment d'ARN, et c'est toute l'architecture de la globalisation capitaliste qui est mise en question. ★

ROSA MOUSSAOUI
rosamoussaoui.fr

(1) Avec de très fortes disparités, puisque les États-Unis représentaient à eux seuls 47,5 % de la consommation de médicaments, loin devant l'Europe (23,2 %), l'Asie/Pacifique (22,5 %), l'Amérique latine (4,4 %), le Moyen-Orient (1,9 %), l'Afrique (0,5 %).



Bidonville en Haïti. Brevets et licences vont-ils entraver l'accès des populations défavorisées au vaccin ? Peut-être pas. Cette fois, l'ampleur de la crise pourrait aller jusqu'à faire voler en éclats les règles de la propriété intellectuelle.

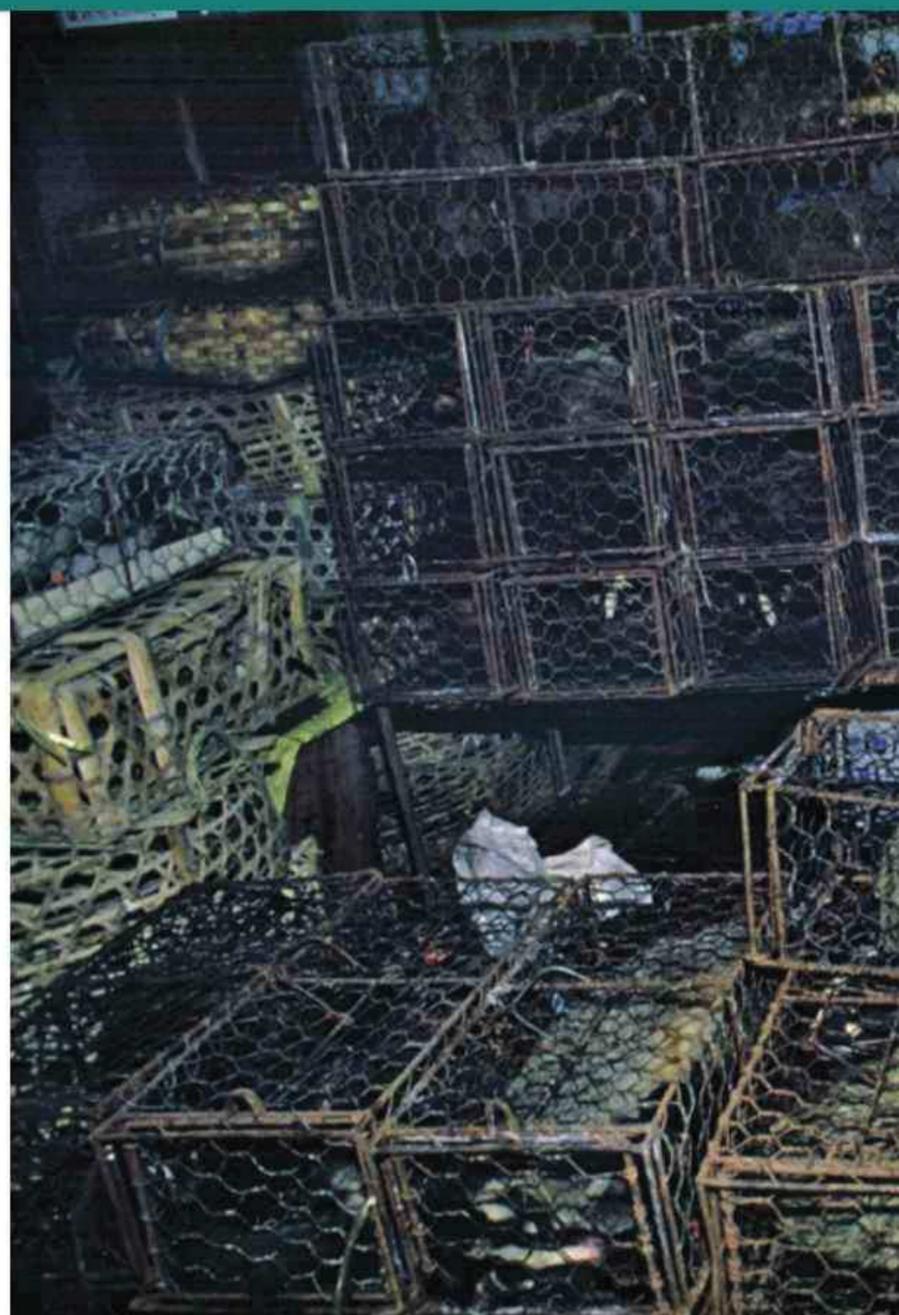
DERRIÈRE L'ÉPIDÉMIE, LA CRISE ÉCOLOGIQUE

Le Covid-19 est le dernier exemple en date de maladies qui explosent à la faveur de la pression accrue des hommes sur leur environnement. Et qui se diffusent d'autant mieux que les écosystèmes sont dégradés.

L'origine du coronavirus ? Il a été créé par les Américains pour affaiblir la Chine. Pas du tout ! Un grand labo a déposé un brevet dessus avant de le laisser s'échapper en vue d'encaisser les chèques du vaccin qu'il est en train de mettre au point... Les démentis et les clarifications, comme ceux de l'Institut Pasteur ou les articles de journalistes, peinent à endiguer la dissémination de *fake news* complotistes. Elle est d'autant plus nourrie qu'il existe à Wuhan, capitale de la province du Hubei et épice de l'épidémie, un laboratoire de recherche biologique ultra-sécurisé travaillant sur les virus les plus dangereux de la planète et construit en partenariat avec les Occidentaux, la France en particulier.

Le Covid-19 est bien parti de Wuhan et des hommes en sont bien à l'origine. Mais la cause est plus triviale que dans les romans. Plus bêtement, un ou des contacts entre des animaux sauvages infectés par le Sars-CoV2 et des individus parmi ceux qui les ont capturés, transportés, vendus ou achetés.

Wuhan, comme d'autres sites en Chine, accueille un gigantesque marché – aujourd'hui fermé – où l'on trouve toutes les bestioles possibles pour satisfaire tous les goûts alimentaires possibles :



serpents, chiens, civettes, pangolins... Dans le cas présent, le coupable serait ce petit mammifère à écailles très prisé des Asiatiques, l'une des espèces les plus braconnées au monde et en voie d'extinction.

DE PLUS EN PLUS DE MALADIES ZONOTIQUES

Pour vivre, un virus a besoin d'un hôte pouvant l'héberger sans se faire tuer. On l'appelle réservoir. Dans le cas du coronavirus, mais aussi du

virus Ebola et d'autres pathogènes, le réservoir le plus évident est la chauve-souris. Ce mammifère est très doué pour cohabiter avec toutes sortes d'organismes nuisibles pour d'autres... et vit souvent à proximité des hommes. Cependant, les caractéristiques génétiques du virus porté par la chauve-souris sont telles que sa transmission à l'homme est impossible. Elle s'est donc faite via un animal intermédiaire auquel le virus a pu s'adapter. En 2002, une première épidémie de Sras (syndrome respiratoire aigu sévère) ou Sars, en

“

Il ne s'agit pas de protéger les forêts uniquement parce qu'il y a de beaux papillons. Ce sont aussi des barrières sanitaires pour les populations”

RODOLPHE GOZLAN,
directeur de recherches à l'IRD



anglais, avait émergé en Chine, avant de s'étendre l'année suivante dans le reste du monde. L'agent responsable était, là encore, un coronavirus, baptisé Sars-CoV1. Et, là encore, les marchés aux animaux de Chine continentale étaient derrière cette épidémie de pneumonie virale. A l'époque, la civette avait été identifiée comme le chaînon entre le réservoir naturel du virus et l'homme.

Hier les civettes, aujourd'hui les pangolins... Mais peu importe au fond par qui le malheur arrive : on parle d'une seule et même réalité, celle de maladies dites zoonotiques (transmises à l'homme par un animal) qui se multiplient depuis plusieurs décennies à la suite de contacts plus ou moins directs avec des animaux sauvages normalement porteurs de pathogènes. Sida, Ebola, Sras sont des célébrités, mais il y en a beaucoup d'autres.

Les maladies infectieuses émergentes, c'est-à-dire qui apparaissent pour la première fois ou réapparaissent alors qu'elles avaient disparu depuis longtemps, sont devenues un enjeu majeur de santé publique et mobilisent de plus en plus la communauté scientifique et médicale internationale. En 1995, le site spécialisé PubMed référençait une centaine de publications sur ce sujet, un chiffre passé à près de 2 800 en 2017. Toute cette littérature souligne la place prépondérante des zoonoses dans ces maladies nouvelles. En 2008, un article de la revue *Nature* [1] avait

Commerce d'animaux sauvages en Chine. 72 % des maladies transmises à l'homme par un animal sont issues de la faune sauvage, selon une étude publiée par *Nature* en 2008.

© ANTONIO PISACRETA - ROPIVREA

[1] www.nature.com/articles/nature06536

[2] <https://ipbes.net/global-assessment>

dénombré plus de 330 maladies ayant « émergé » depuis 1940, à un rythme quatre fois plus rapide à la fin du XX^e siècle qu'au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. La majorité (60 % selon cet article, mais beaucoup avancent des chiffres supérieurs) était des zoonoses et, parmi celles-ci, 72 % étaient issues de la faune sauvage. L'essor des élevages industriels, avec un contrôle et une hygiène qui peuvent faire défaut, avec des animaux stressés, confinés, astreints à des régimes alimentaires simplifiés, dont les défenses immunitaires sont par conséquent affaiblies ou artificiellement dressées par l'usage massif d'antibiotiques – qui en retour posent de redoutables problèmes de résistance des agresseurs –, n'est donc pas seul en cause.

LA FAUNE SAUVAGE SOUS PRESSION

Mais pourquoi le monde sauvage – ou celui qui subsiste dans les zones tropicales – se rappelle-t-il ainsi au bon souvenir d'une humanité qui n'a fait que s'en éloigner ? Ces maladies véhiculées par les animaux de la forêt ou de la savane n'ont-elles pas toujours existé ? N'ont-elles pas toujours été contractées par des chasseurs accidentellement mordus, griffés, blessés ? « Autrefois, un chasseur pouvait ramener une maladie au village. Il y avait des morts, mais le virus ne se serait probablement pas déplacé beaucoup plus loin, explique Rodolphe Gozlan, directeur de recherches à l'Institut de recherche pour le développement (IRD). *Aujourd'hui, on est immédiatement confronté à l'épidémie parce que la connexion entre les gens est infiniment plus importante. Dans les zones tropicales, la pression sur l'environnement est de plus en plus forte, de plus en plus régulière. Et on ramène des maladies non plus dans des villages mais dans des villes dont la population a explosé, et qui sont de plus en plus en contact avec le reste d'un monde hyperconnecté.* » En outre, ajoute le chercheur, les systèmes immunitaires de beaucoup d'habitants de ces zones de contact sont souvent affaiblis, du fait de la pauvreté ou de la pollution de l'air (comme à Wuhan), ce qui facilite l'expression des pathogènes et donc leur transmission.

La pression humaine sur la faune sauvage ne se résume pas à des fantaisies gastronomiques ou à des croyances dans des vertus érotiques qui désignent les classes moyennes et aisées asiatiques comme les coupables habituels. Selon le rapport mondial sur la biodiversité publié en mai dernier par l'Ipbes [2], l'alimentation de 350 millions de personnes à faibles revenus dans les pays en développement dépend des produits issus de la forêt. Sous les tropiques, ce seraient six millions de tonnes d'animaux sauvages qui seraient ainsi abattus chaque année. La consommation de « viande de brousse » n'est pas qu'un fait culturel, c'est aussi une source de protéines qui contribue à la sécurité alimentaire de populations toujours

plus nombreuses, particulièrement en Afrique, foyer également de nombreuses zoonoses.

Les prélèvements de faune sauvage représentent, selon l'Ipbes, le deuxième facteur de perte de biodiversité terrestre après la destruction des habitats naturels. Cette destruction, due pour l'essentiel aux déboisements pour étendre les surfaces agricoles, est également un facteur de dissémination des pathogènes. Selon Rodolphe Gozlan, « quand on déforeste, on ne fait pas juste abattre des arbres. On modifie un habitat dans lequel vivaient des animaux porteurs. Cette faune se redistribue dans des zones auxquelles l'homme va accéder beaucoup plus facilement, ce qui crée des fronts de contact beaucoup plus importants et qui va donc permettre de ramener vers les villes ces réservoirs viraux et bactériens ».

PERTURBATIONS CLIMATIQUES

De nombreuses recherches établissent des liens entre la fragmentation et la destruction des forêts et la diffusion de maladies, zoonotiques ou non : maladie de Lyme en Amérique du Nord, leishmaniose au Costa Rica, paludisme dans les zones tropicales (les moustiques appréciant les espaces humides ouverts aux rayons du soleil)... « Il ne s'agit pas de protéger ces forêts uniquement parce qu'il y a de beaux papillons. Ce sont aussi des barrières sanitaires pour les populations », souligne Rodolphe Gozlan, qui écrit dans *The Conversation* : « Dans les îles de Sumatra, la migration des chauves-souris fruitières causée par la déforestation due aux incendies de forêt a conduit à l'émergence de la maladie de Nipah chez les éleveurs et les personnels des abattoirs en Malaisie » [3].

D'une façon générale, les perturbations des écosystèmes, qu'elles soient liées à des changements d'usage des sols ou aux conditions climatiques, tendent à modifier la distribution des organismes pathogènes et leurs hôtes. On sait que de nombreuses épidémies (malaria, fièvre de la vallée du Rift, dengue...) sont favorisées par des événements climatiques dont la fréquence pourrait croître avec le réchauffement global. Déjà, « l'augmentation des températures moyennes aurait eu un effet significatif sur l'incidence de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo, causée par un virus transmis par les tiques, ainsi que sur la durabilité du virus Zika, transmis par les moustiques dans les régions subtropicales et tempérées », écrit encore Rodolphe Gozlan. Des pathologies pourraient ainsi s'étendre au-delà des zones tropicales avec l'élévation des températures et les modifications des précipitations. Dans les



zones septentrionales, la fonte des sols gelés en permanence pourrait de même libérer des pathogènes disparus, dont l'anthrax.

PROTÉGER LA NATURE POUR SE PROTÉGER

Le coronavirus, comme la plupart des autres maladies émergentes, c'est le retour de manivelle de la nature. Qui peut inversement protéger les humains si on sait la protéger. La recherche a mis en évidence le rôle joué par la diversité des espèces pour freiner la transmission des pathogènes.

Exemple, la maladie de Lyme aux Etats-Unis, qui circule grâce aux tiques transportées par des souris : on en trouve beaucoup moins là où il existe d'autres animaux porteurs mais capables de s'en débarrasser, comme l'opossum de Virginie. Ou encore la bilharziose : « la transmission à l'homme de cette maladie parasitaire, qui affecte 200 000 personnes dans le monde, peut être largement réduite par la présence de certaines espèces d'escargots qui sont des hôtes pour ce parasite, mais qui sont très incom-

pétents pour le transmettre », indique le chercheur de l'IRD. Une plus grande biodiversité favorise ainsi cet « effet de dilution » des pathogènes chez des hôtes qui n'infecteront pas l'homme.

« Le jour d'après, quand nous aurons gagné, ce ne sera pas un retour au jour d'avant. Nous aurons appris et je saurai aussi avec vous en tirer les conséquences, toutes les conséquences », a solennellement déclaré Emmanuel Macron dans son discours aux Français le 16 mars dernier. Aurons-nous appris que cette crise est fondamentalement une crise écologique globale ? Et en tirerons-nous les conséquences, toutes les conséquences ?

■ Antoine de Ravignan

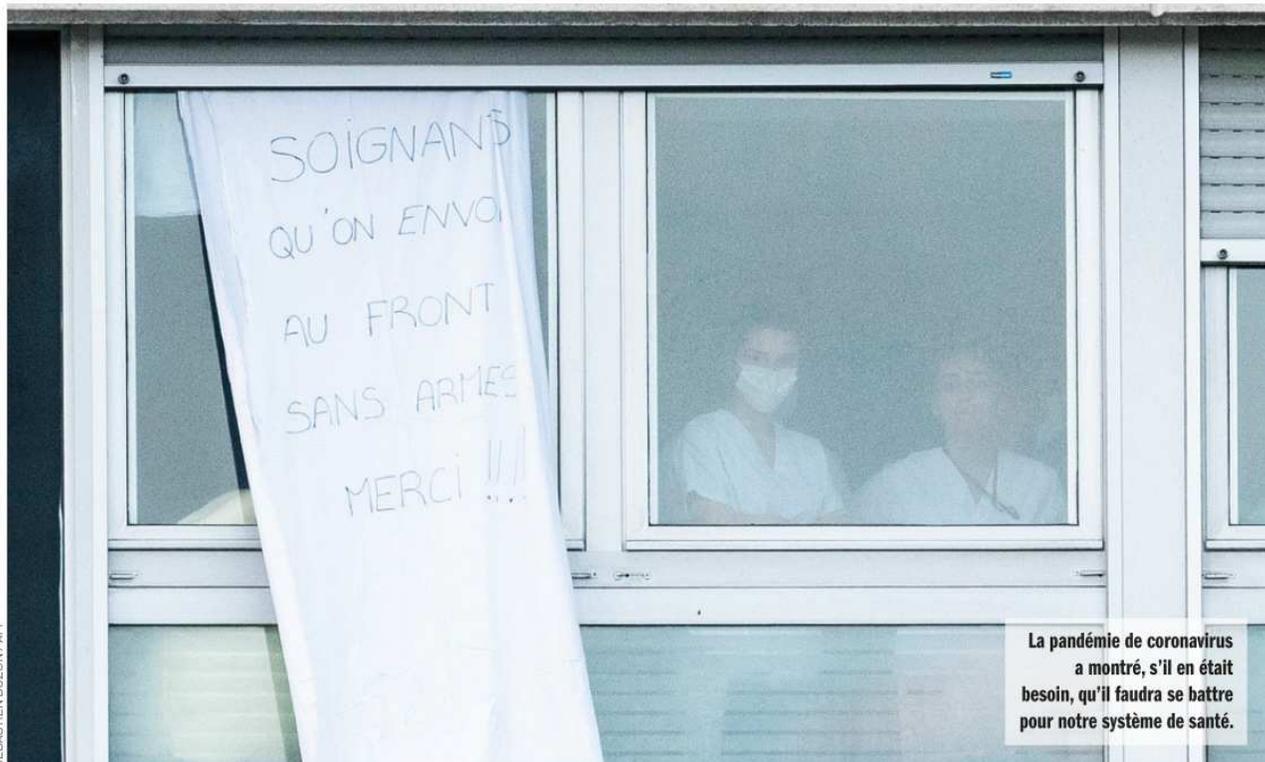
Cerf dans la ville de Trinqueemalay, au Sri Lanka.

Avec la destruction des écosystèmes, les fronts de contact entre hommes et faune sauvage se multiplient, ce qui augmente les risques de contamination.

© PASCAL SITTNER - RÉA

Le coronavirus, comme la plupart des autres maladies émergentes, c'est le retour de manivelle de la nature

[3] Voir sur frama.link/K8BE9UP7



SEBASTIEN BOZON / AFP

La pandémie de coronavirus a montré, s'il en était besoin, qu'il faudra se battre pour notre système de santé.

« Tenons-nous prêts quand la marée redescendra »

Le philosophe **Pierre Zaoui** invite à penser l'après-crise sanitaire. Ne baissons pas les armes, affûtons-les, nous dit-il.

≡ **Romain Haillard**



DR

Pierre Zaoui
Maître de conférences
en philosophie
à l'université Paris-VII.

Que faire ? Libertés publiques et garanties sociales s'amenuisent à mesure que l'épidémie grignote chaque jour un peu plus la France. Le gouvernement légifère par ordonnances, et nous contemplons les rues vides depuis les fenêtres de notre appartement – notre maison pour les plus chanceux. Douloureux, le confinement se vit comme un match de boxe face à un adversaire tenace, et dans lequel nous aurions les mains liées dans le dos.

Sceptique mais résolument optimiste, Pierre Zaoui n'envisage pas le confinement comme un temps mort, mais comme un moment précieux de réflexion. En dehors de toute fascination morbide dans la contemplation du désastre, le philosophe voit s'ouvrir des perspectives politiques. Bas les masques ! Les moins politisés d'entre nous entraperçoivent les limites du capitalisme et la nécessité de nos services publics ; les travailleurs invisibles sortent de l'anonymat. L'auteur de *La Traversée des catastrophes* (Seuil, 2010) invite les forces de gauche à vivre l'époque pour penser l'après, se tenir prêt.

Quelles leçons politiques tirer de cette épidémie ?

Pierre Zaoui : Pour l'instant, on ne peut tirer aucune leçon. C'est une question de décence – vis-à-vis de tous ceux qui vont encore souffrir dans les temps qui viennent, les malades, les soignants, mais aussi bien nous tous – et aussi une question de vérité. Car quelles leçons tirer ? Les discours du Président et du gouvernement sont absolument insaisissables. C'est un mélange de néopétainisme (tout l'appel à un peu de discipline martiale contre la France jouisseuse), de déni technocratique ordinaire (nous contrôlons la situation) et d'apologie franchement comique des services publics au vu des derniers mois. Qu'est-ce qu'on peut faire avec ça ?

Et de l'autre côté, du côté du réel, comment prévoir les forces de mobilisation réelles en pleine période de confinement sur laquelle,

quelles que soient les critiques par ailleurs, tout le monde s'accorde ? Cette épidémie est advenue à un moment où l'on ne savait même pas si l'on était sortis ou non d'un mouvement social – en tout cas nous, à l'université, n'en étions pas sortis. Donc comment savoir d'avance si, à la fin de cette épidémie, il y aura un effet de rebond ou d'éteignoir ?

« *Nous sommes en guerre.* » Quand Emmanuel Macron le dit, le répète, n'est-ce pas un message plutôt qu'une simple métaphore ?

Davantage que la construction d'un ennemi commun, cela évoque ce ce qu'il nous faudra endurer.

Oui, dans les épidémies, il y a toujours eu une mobilisation de l'armée : pour contrôler les populations, imposer les quarantaines, empêcher les pillages. Et oui, face à une crise majeure – quel que soit son genre : terroriste, écono-

mique, sociale –, le pouvoir a toujours intérêt à mobiliser la métaphore et le vocabulaire de la guerre : c'est rassembleur, ça fait peur, c'est bien. Il y aura toujours quelques intellectuels pour le dénoncer et une grande majorité apeurée ou indifférente pour ne pas les écouter.

Face à une crise majeure, le pouvoir a toujours intérêt à employer le vocabulaire de la guerre.

Nous perdons donc notre temps à rejouer cette histoire vieille comme le monde. Emmanuel Macron est dans son rôle en usant de cette vieille ficelle, mais le nôtre n'est pas de nous perdre dans la critique de cette métaphore, seulement de préparer ce que l'on voudra défendre dès la fin du confinement.

Nous sommes pris dans un paradoxe : la volonté de rester chez soi pour ne pas représenter un danger pour les autres et l'envie d'exprimer son désaccord avec les décisions du gouvernement. Comment penser la lutte, coincé entre quatre murs ?

D'abord, bien sûr qu'il faut rester chez soi. Pas de manière complètement hystérique, on a encore le droit de sortir un peu, mais il faut accepter ce confinement parce que, très au-delà de la France, il a été décrété par la mauvaise conscience de nos élites mondiales qui ne veulent pas encore s'avouer le fond de leur désir, très fausement nietzschéen : « *Que meurent les faibles, les tarés, et nous allons les y aider.* » C'est ce que dit Nietzsche au début de *L'Antéchrist*. Bien sûr, si Nietzsche vivait aujourd'hui, il considérerait que « les faibles et les tarés », ce sont d'abord ceux qui nous gouvernent... Mais peu importe, l'essentiel est de comprendre que ce confinement, ils l'ont décrété malgré eux, parce qu'ils ne pouvaient pas assumer l'idée de la mort de 200 000 ou 300 000 de leurs concitoyens. Donc on ne peut pas s'opposer à ce confinement de la population. En revanche, il est hors de question de le vivre comme un « rentrer dans le rang » ou une reddition. Pendant tout ce temps de confinement, il faut continuer à penser, à travailler, à élaborer (enfin !) ce que nous voulons collectivement pour la suite.

« Enfin ! » : vous voyez cette période comme une libération pour élaborer une pensée ?

Prenons ce temps, nous sommes confinés et nous le restons. Depuis trente ans la gauche se mure dans une critique stérile. Notre principale défaite est intellectuelle, nous avons perdu la bataille de l'hégémonie. Nous devons en profiter pour imaginer un modèle alternatif qui tient la route. Peut-être verrons-nous une prise de conscience, celle de l'inefficacité de nos partis réformistes ou révolutionnaires – s'il en existe encore. Du Comité invisible au Parti socialiste, nous ressasons les mêmes idées. Nous avons raison, mais nous perdons. Une politique qui perd n'est pas une bonne politique. Rien ne servira d'avoir raison quand viendra la catastrophe. Pensons autrement, créons de nouveaux modes d'action, c'est le moment.

L'état d'urgence sanitaire a été adopté et autorise de très fortes restrictions ou suppressions de nos libertés fondamentales (quasiment toutes). Mais le jour d'après ?

L'épidémie n'aura pas une date de fin arrêtée net. Devons-nous craindre une fois de plus – comme le suggère Giorgio Agamben – de voir l'exception devenir normalité ?

Que l'exception devienne la norme, c'est le but de tous les pouvoirs autoritaires. C'est advenu avec le terrorisme quand l'essentiel de l'état d'exception en 2015 a été intégré dans la loi commune en 2017. Or nous vivons sous un pouvoir autoritaire, donc, oui, l'état d'urgence sanitaire fait un peu peur. En même temps, ce qui est intéressant dans ce qui se passe en ce moment, c'est qu'un tel état d'urgence est contraire aux intérêts de ceux qui soutiennent ceux qui l'ont décrété. Cela laisse donc une marge d'incertitude intéressante. C'est la faiblesse, à mon sens, des analyses à la manière d'Agamben, en simples termes de biopolitique, de prise de pouvoir sur la vie : après le terrorisme, il y aurait les épidémies, manière d'asseoir les pouvoirs sur la vie. Agamben s'est complètement planté sur la situation italienne il y a un mois : bien sûr qu'il aurait fallu confiner encore plus tôt, vu l'état du système de santé italien.

À mon avis, une analyse en termes plus classiquement marxistes serait plus forte : le pouvoir est aujourd'hui pris en tenaille entre l'exigence de pérennité du capital et l'exigence de préservation de la force de travail, sans laquelle il n'y a pas d'exploitation possible. Car c'est au sein de cette tenaille qu'il y a quelque chose à penser et à agir.

Parlons de l'après. Êtes-vous optimiste sur l'issue de cette crise ? Ou faut-il se préparer à voir le libéralisme tel que nous le connaissons se durcir ?

Je ne suis pas du tout prophète et, entre ceux, d'une part, qui prédisent un désastre, l'explosion de la zone euro et le triomphe de néolibéralismes nationalistes plus violents que jamais, et ceux, d'autre part, qui pensent qu'une prise de conscience de la nécessité de restaurer nos systèmes de protection sociale est devenue inévitable même chez nos dirigeants les plus rétifs, je ne sais pas du tout qui a raison et même je m'en moque un peu.

Les grandes conjectures politiques sont toujours une manière de nier la politique. L'essentiel est de savoir ce que l'on veut. Et pour ce qui me concerne : davantage de protection sociale pour encadrer très fermement le capitalisme et se préparer solidement aux nouveaux désastres que le réchauffement climatique nous prépare. La fin du confinement va-t-elle aller dans ce sens ou pas, je ne le sais pas, mais dans les deux cas il faudra se battre. Nous constatons déjà les dégâts économiques et sociaux, tenons-nous prêts quand la marée redescendra. La catastrophe n'est pas seulement le coronavirus, mais ce qui va arriver par la suite. ●

Bien sûr qu'il faut rester chez soi, mais pas vivre ce confinement comme un « rentrer dans le rang ».

Coronavirus : une crise de la modernité technique

La crise sanitaire que vit le monde aujourd'hui du fait de la pandémie de coronavirus est l'une des dimensions d'une crise beaucoup plus globale, anthropologique et philosophique, une crise de la modernité technique. Cette crise a aussi des facettes écologiques, sociales, économiques, financières et politiques. Il ne faut pas les envisager séparément, mais d'un même mouvement, comme différentes manifestations d'une seule et même crise profonde, celle de nos rapports à la nature et à la société. Ces derniers sont caractérisés entre autres par une volonté de maîtrise étendue, une *hubris* proprement prométhéenne. Il s'agit d'exploiter, de produire, de posséder toujours plus.

La dimension écologique, tout d'abord. Les ravages exercés par un productivisme conquérant sur la diversité biologique se sont traduits par la disparition d'écosystèmes entiers, aboutissant à mettre en contact des micro-organismes, des oiseaux, des mammifères et des humains

qui, autrefois, ne se côtoyaient pas. Un grand nombre d'espèces sont aujourd'hui en interaction, dans un réseau d'interdépendances ne résultant pas du lent processus de sélection naturelle, n'ayant donc

La pandémie dévoile l'illusion d'un contrôle total.

pas coévolué ensemble, ne s'étant pas adaptées les unes aux autres. Vu la continuation de la destruction des écosystèmes, les pandémies sont vouées à se répéter (1).

Du point de vue économique, la longueur et la complexité des chaînes de valeur (il faut par exemple 4 000 pièces fabriquées dans plus de trente pays pour construire une Renault) mettent en lumière là encore l'ampleur des interdépendances. La délocalisation vers la Chine d'un grand nombre d'activités de production, des composants électroniques aux principes actifs des médicaments, rend tous les autres pays extrêmement dépendants de ce qui s'y passe. Le gigantisme de la division internationale du travail, jusqu'à il y a peu symbole de la puissance des économies contemporaines, montre là sa fragilité. Ces réseaux d'interdépendances croissantes engendrent une dissémination des risques au niveau mondial. On l'a vu à l'occasion de la crise des subprimes en 2007-2008, on le voit aujourd'hui non seulement avec la propagation du coronavirus, mais aussi avec ses impacts économiques et financiers.

Enfin, toujours au nom de la recherche de la puissance économique, les gouvernements occidentaux ont glorifié l'individualisme et procédé à la destruction systématique des services publics et des solidarités collectives. Les modes de gestion étatiques étant jugés pas assez efficaces, il fallait laisser entrer la logique du marché dans l'hôpital, les écoles, l'université... D'où des économies drastiques et la situation de pénurie généralisée qu'on connaît aujourd'hui. La pandémie actuelle, grain de sable dans la grande machine économique, dévoile l'illusion d'un contrôle total poursuivi par nos gouvernants et nos sociétés. Elle nous enjoint l'humilité et le sens des limites.

(1) « "Tip of the iceberg": is our destruction of nature responsible for Covid-19? », John Vidal, *The Guardian*, 18 mars.

DES DIFFICULTÉS PAS NOUVELLES

« On reçoit beaucoup (trop ?) de nourriture ou autres à l'hôpital. C'est touchant (...), mais parfois un peu gênant aussi. On ne fait que notre métier. Dans des conditions difficiles, certes. Mais ça, ce n'est pas d'aujourd'hui... » **Un médecin réanimateur, cité par l'AFP.**

99 064

C'est le nombre de lits d'hôpitaux qui ont été fermés entre 1997 et 2017, en France, selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

L'événement



Dix ans d'alertes ignorées par les pouvoirs publics

Si l'on ne pouvait assurément pas prévoir l'apparition du coronavirus, personnels, élus et usagers n'ont cessé, avec l'Humanité à leurs côtés, de dénoncer les dégâts des politiques libérales à l'hôpital. Extraits choisis de nos pages dans la dernière décennie.

Le cri d'alarme des médecins : « L'hôpital va s'écrouler »

l'Humanité du 14 novembre 2019.

Entamée en mars, la mobilisation des personnels soignants vit un tournant ce jeudi. Médecins, infirmiers, tous se retrouvent dans la rue contre les politiques d'austérité qui mettent l'hôpital public en danger. Trois chefs de service parisiens témoignent. « C'est un phénomène complètement nouveau. (...) De plus en plus de problèmes de sécurité se font jour, au quotidien, tels que des erreurs de soins (...) » Tous s'accordent à dire que l'hôpital paye cher les conséquences des réformes successives en matière de santé.

Le personnel sous le choc après un suicide

l'Humanité du 18 juillet 2018.

Rien ne signale particulièrement l'hôpital d'Eaubonne. « Ici, nous partageons les mêmes difficultés qu'ailleurs : les repos et congés rognés pour compléter les équipes incomplètes, les moyens manquants, les blocs fermés faute de personnels spécialisés, tandis que les opérations se bouclent dans les blocs ouverts », déplore Julien Bonnouvrier (syndicaliste CGT).

Le blues des blouses blanches à l'Assemblée

l'Humanité du 11 janvier 2018.

À écouter tous les participants, il y aurait de quoi remplir toute une Pléiade en récits de dysfonctionnements. « Dans le Jura, à force de suppressions de services, de lits, de postes, des opérations ont dû être reportées ces dernières semaines parce que, ô surprise, il a fallu faire face à l'épidémie de grippe », raconte une mairesse de petite commune proche de Dole. (...) Au CHU du Kremlin-Bicêtre, durant les vacances de Noël, 70 patients ont été hospitalisés en service d'urgences. Sa capacité réglementaire est de 20 lits. « Ne nous demandez plus de faire de la qualité. On fait de l'abattage, s'indigne une infirmière. En cas de catastrophe, on ne pourra bientôt plus accueillir autant de victimes que celles des attentats de 2015, puisque tous les hôpitaux parisiens sont en train de fusionner. »

La colère infirmière déborde dans la rue

l'Humanité du 24 janvier 2017.

« Désormais, seuls les chiffres comptent. Dans mon service, une réunion mensuelle est consacrée à la mesure de l'activité du bloc, confie Dominique Lanquetin, vice-présidente de l'Union nationale des associations des infirmier-ère-s de bloc opératoire diplômé-e-s d'État (Unaibode). On ne cherche même pas à savoir si le patient a eu une prothèse. Parfois, le bloc est fermé faute de personnel. » Le patient n'a

plus qu'à patienter ! « Nous ne sommes même plus capables d'affronter une épidémie de grippe, renchérit Thierry Amoureux, du Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI-CFE-CGC). Les politiques d'austérité nous poussent à l'erreur. » Les erreurs de soins ont fait un bond de 48 % en quatre ans, selon le responsable syndical.

3 milliards d'économies programmées

l'Humanité du 2 mars 2015.

Le gouvernement a-t-il entendu les professionnels de santé et notamment les urgentistes qui manifestaient cet hiver ? On pourrait en douter après avoir eu connaissance du document du ministère de la Santé. (...) Le journal révèle les détails du plan de 3 milliards d'euros d'économies programmées. (...) Plus précisément, la « maîtrise de la masse salariale » pourrait rapporter 860 millions d'euros. Une somme qui, traduite en nombre d'emplois, représenterait une économie de 22000 postes. Pour l'instant, le ministère de la Santé avance sur des œufs et précisait samedi à l'AFP que « les économies doivent s'entendre non pas comme une réduction des dépenses mais comme une évolution maîtrisée de l'augmentation des dépenses ».

Les autorités minimisent leur rôle

l'Humanité du 13 janvier 2017.

À la sortie de leur rencontre avec le chef de l'État, jeudi matin, Marisol Touraine, la mi-

nistre de la Santé, et Martin Hirsch, le directeur général de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), affichaient les mines rassurantes de ceux qui ont la situation en main. Oubliées, les déclarations alarmantes de la veille. La « pression » liée à l'épidémie s'est un peu « relâchée » grâce aux mesures d'urgence, a expliqué le ministre (...). Peu importe la multiplication des témoignages inquiets, notamment des urgentistes. « Nous ne sommes pas dans une situation de déstabilisation mais de forte mobilisation », a insisté le directeur de l'AP-HP. Manque-t-il des lits d'hospitalisation ? Pas à ses yeux, alors même que la Fédération hospitalière de France déplore la suppression de 16 000 de ces derniers. L'épidémie a-t-elle été assez anticipée ? « La grippe ne dépose pas de préavis », rétorque le responsable de l'AP-HP.

« Les virus se moquent de la loi du marché »

l'Humanité du 13 janvier 2017.

« La ministre ne peut pas dire qu'elle découvre qu'il y a des épidémies de grippe en hiver, a enchaîné Rose-May Rousseau de la CGT (...). Les virus n'en ont rien à faire des lois du marché et du capital ». (...) Un problème structurel dans la gestion de l'épidémie de grippe ainsi qu'un souci de philosophie générale ont été dénoncés par les participants, alors qu'une coupe de 3 milliards d'euros de 2015 à 2017 et la suppression de 22000 postes en trois ans sont prévus par la ministre de la Santé, Marisol Touraine, selon les syndicats. ●●●

L'événement

COVID-19



●●● Dix ans d'alertes ignorées par les pouvoirs publics

La FHF appelle à refonder le système de santé

L'Humanité du 13 janvier 2017.

La Fédération hospitalière de France (FHF), qui regroupe l'ensemble des établissements publics de santé, a appelé jeudi à tirer les enseignements de la crise. Elle souligne que l'ampleur prise par l'épidémie de grippe révèle un défaut d'anticipation mais aussi « les limites de la politique de suppression de lits et d'économies au rabot ».

La grippe, un révélateur gênant

L'Humanité du 27 février 2015.

L'épidémie hivernale a surtout mis en lumière les difficultés du système de santé, étranglé par les coupes budgétaires. (...) « Le problème, au fond, n'est pas l'anticipation insuffisante de l'épidémie, souligne Christophe Prudhomme, médecin urgentiste et responsable de la CGT santé, mais le fait que notre système n'est plus capable d'absorber une forte grippe comme celle de cette année. » « On a trop tiré sur la corde, et ça craque de partout », résume le syndicaliste, qui pointe la « responsabilité morale » des élus qui ont voté la loi de finances 2015.

Comment l'épidémie de grippe a démontré la faillite de l'hôpital public

L'Humanité Dimanche du 26 février 2015.

Panique à la tête des agences régionales de santé. Comment une épidémie de grippe hivernale a-t-elle pu déborder les hôpitaux ? (...) L'Association des médecins urgentistes de France (Amuf) aver-tissait sur « le risque d'effondrement de nos structures par la fuite des praticiens devant ces conditions de travail dégradées ». Pour Christophe Prudhomme, porte-parole de l'Amuf et de la CGT, la situation était « prévisible ». (...) En cause surtout : les politiques budgétaires qui ont supprimé 100 000 lits hospitaliers en quinze ans.

Services d'urgences : ça explose

L'Humanité du 22 octobre 2013.

Aux urgences, quelles qu'elles soient, les jours se succèdent et se ressemblent, avec des patients « rangés » dans des couloirs encombrés, dans un alignement de brancards. (...) Le constat est d'autant plus inquiétant qu'avec la fermeture annoncée des urgences de l'Hôtel-Dieu (Paris 4^e), tous les autres services vont implorer. (...) Patrick Pelloux, président de l'Amuf, le répète depuis des années : « Trop de lits ont été fermés. » De 313 451 lits d'hospitalisation en 2002, on est tombé à 255 758 en 2011 (source Dares), soit 57 693 lits supprimés dans les seuls hôpitaux publics.

Saturation des services

L'Humanité Dimanche du 15 mars 2012.

La saturation, ces dernières semaines, des services d'urgences par l'épidémie de grippe l'a bien illustré : le désengagement de la médecine libérale, notamment en seconde partie de nuit, conduit à un déport de la permanence des soins vers les urgences des hôpitaux publics qui n'est plus tenable.

Une spirale infernale

L'Humanité du 30 septembre 2011.

Deux millions d'euros d'économies sur les dépenses de personnel. Voilà ce que prévoit le nouveau budget présenté par le directeur du CHSF (Centre hospitalier sud-francilien). (...) « On risque d'avoir de grosses difficultés à faire tourner le service pédiatrique cet hiver, alors que l'activité triple en cette saison du fait des épidémies de gastro-entérites et de bronchiolites. »

Le tour de France des hôpitaux qui annonçait la catastrophe sanitaire

Les parlementaires communistes ont pu dresser un constat alarmant, mis en exergue par la pandémie du coronavirus, et élaborer une proposition de loi pour y remédier.

Depuis février 2018, les parlementaires communistes, députés et sénateurs, effectuent un tour de France des hôpitaux. En deux ans, ils ont pu visiter et rencontrer les personnels de quelque 150 établissements publics dans le pays. Ce qu'ils y ont entendu, ce qu'ils ont pu constater, prend une résonance toute particulière, alors que vient d'éclater une crise sanitaire historique. « Avant de commencer ce tour de France, nous avions effectué des visites dans nos départements respectifs, explique la présidente de la commission des Affaires sociales du Sénat, Laurence Cohen. Ce que nous avons constaté ensuite n'a fait que confirmer au plan national les situations locales. » Selon la parlementaire communiste, les soignants, et tout particulièrement les urgentistes, « tiraient la sonnette d'alarme ». « Ils nous expliquaient clairement qu'en cas d'épidémie de grippe plus importante ou d'épisodes de

canicule, ils n'avaient plus les moyens de faire face. Ils nous répétaient tous qu'ils n'étaient plus assez nombreux, et qu'il n'y avait plus assez de lits. »

« On a cassé l'outil pour des considérations comptables »

Ce tour de France des hôpitaux a confirmé également que cette situation alarmante est bien le produit des politiques menées. « La gestion actuelle par Emmanuel Macron est en cause, mais le problème remonte bien plus loin dans le temps, assure Laurence Cohen. C'est le résultat de choix politiques continus depuis trente ans. »

« Les soignants nous répétaient tous qu'ils n'étaient plus assez nombreux. »

LAURENCE COHEN
SÉNATRICE PCF

Des décisions qui sont toutes allées dans la même direction : « Réduire le nombre de lits, le nombre de personnels. Au lieu de partir des besoins de la population, on a cassé l'outil pour des considérations comptables, dénonce la sénatrice. Par exemple, lorsque l'on constate un manque de médecins, on "fédère les moyens". Ce qui signifie que l'on éloigne les hôpitaux des populations qui en ont besoin, et par la même occasion, on multiplie les déserts médicaux. » Lors de leur tour de France, les parlementaires n'ont pas seulement rencontré les personnels soignants. « Nous avons eu également des entretiens

avec les directions d'hôpitaux. Et au bout d'un moment, 90 % de ceux que nous avons rencontrés ont fini par nous exposer les problèmes. » Impossible pour les dirigeants de structures hospitalières de maintenir leur réserve... Laurence Cohen dénonce à partir de ces constats, les politiques conduites lors des quinquennats précédents : celle de Marisol Touraine comme celle de Roselyne Bachelot. La « réhabilitation » dont cette dernière bénéficie, à propos des commandes de vaccins contre la grippe A en 2009, ne doit pas faire oublier la loi à son nom, qui a créé des groupements hospitaliers sur les territoires, au détriment des hôpitaux publics de proximité.

Grâce à leur tournée, les parlementaires communistes ont préparé un projet de loi, « plus que jamais valable ». Ils proposent 100 000 créations de postes dans les hôpitaux publics, et 300 000 sur trois ans dans les Ehpad. « Nous avons remis cette proposition de loi à Agnès Buzyn, en mains propres, dit Laurence Cohen. Nous y faisons des propositions sur tout ce qui est mis en exergue par la crise du Covid-19, y compris sur la question de la pénurie de médicaments. » Les déclarations d'intention du président ne rassurent pas l'élue. La note de la Caisse des dépôts et consignations, datée du 26 mars, sur un plan pour l'hôpital public, révélée le 1^{er} avril par Mediapart, n'incite pas à l'optimisme : son orientation semble clairement néolibérale. ●

DIEGO CHAUVET



Novembre 2019, le personnel médical était dans la rue pour obtenir les moyens de soigner. Stéphane de Sakutin/AFP

« On a affaibli notre système, jusqu'à nous démunir face à la pandémie »

Professeur à la Pitié-Salpêtrière et cofondateur du collectif Inter-Hôpitaux, André Grimaldi décrit l'idéologie qui a mis à genoux l'hôpital public. Entretien.

Mardi, Emmanuel Macron a plaidé pour un « principe de justice à l'égard de tous les choix passés ». Comme le président, diriez-vous que l'épidémie à laquelle nous faisons face était imprévisible et que ces choix ne peuvent pas être questionnés ?

ANDRÉ GRIMALDI On ne pouvait effectivement pas prévoir ce coronavirus. Mais la survenue d'une épidémie était, elle, envisageable et envisagée depuis longtemps par de nombreux infectiologues et médecins. Des plans ont même été bâtis ces dernières décennies. La preuve : la France s'était dotée de centaines de millions de masques pour faire face au virus H1N1, en 2009. Dire qu'il nous était impossible de prévoir un certain nombre de mesures est donc faux. Le véritable problème, c'est que l'on a affaibli notre système de santé jusqu'à nous démunir face à une éventuelle pandémie.

Qui sont les responsables de cet affaiblissement ?

ANDRÉ GRIMALDI Cette inflexion politique remonte à la fin du XX^e siècle, quand, à l'échelle mondiale et au sein de l'Organisation mondiale du commerce, s'est installée l'idée que, si la santé relevait bien des compétences des États, son mode de gestion devait rejoindre celui des entreprises. Cette idéologie a été ensuite partagée, à droite comme à gauche. L'hôpital public s'est retrouvé à suivre le modèle commercial des cliniques privées, qui ne relèvent pas du service public et cherchent les activités les plus rentables, en travaillant à flux tendu. C'est tellement vrai que, en 2009, la loi Bachelot, qui met en place la gouvernance d'entreprise dans les hôpitaux, adopte la terminologie du commerce. On parle désormais de conseil de surveillance, de directeur... Le directeur n'est plus un professionnel de santé publique mais peut venir de n'importe quel secteur privé. Pour cette idéologie, les lits, les stocks de matériel..., c'est de l'argent perdu. On est passé d'un « hôpital de stocks » à un « hôpital de flux ».

Des inflexions sont-elles intervenues depuis dix ans ?

ANDRÉ GRIMALDI Après la crise de 2008, les déficits des banques sont devenus ceux des États. Il fallait donc assainir les dettes publiques. L'État ayant plus la main sur l'hôpital public que sur la médecine libérale de ville, les majorités successives, sous Sarkozy comme sous Hollande, ont contraint le budget du public, en diminuant les remboursements de la Sécurité sociale. Quelque 800 millions d'euros d'économies ont été demandés aux hôpitaux chaque année. Au début, cela s'est traduit par des



André Grimaldi, lors de la conférence de presse du collectif Inter-Hôpitaux, le 14 janvier 2020, à la Pitié-Salpêtrière. Thomas Samson/AFP

réorganisations. À la fin, par la diminution du nombre de lits et de personnels. Le modèle, c'est celui de la médecine industrielle. Les activités programmées, standardisées et techniques sont payées à l'acte. Cela fonctionne très bien pour la prise en charge en ambulatoire de la cataracte, de la coloscopie, de la pose de pacemaker ou de prothèse de hanche. Autant d'actes normés, standardisés et chiffrés. Ce modèle convient parfaitement aux cliniques privées qui cherchent la rentabilité. Mais pas à l'hôpital public.

Y a-t-il eu des symptômes avant-coureurs de la crise actuelle ?

ANDRÉ GRIMALDI Bien sûr. Avant le coronavirus, l'hôpital public a dû faire face à plusieurs phénomènes de saturation. La première a trait à l'explosion du nombre de consultations sans rendez-vous aux urgences. Résultat : des patients qui se retrouvent pendant des heures dans des

« La bronchiolite 2019 n'était pas plus grave que celle des années précédentes. Mais les services ont été débordés. »

couloirs sur des brancards, parce qu'il n'y a plus de lits ni de personnels suffisants pour les prendre en charge. Ce phénomène a culminé à l'automne dernier avec l'épidémie de bronchiolite. Un phénomène pourtant attendu et programmé chaque année. Mais, pour la première fois, faute de lits et de personnels, une quarantaine de nourissons ont dû être transférés des hôpitaux parisiens vers des établissements à 200 kilomètres de

là (lire notre édition du 13 décembre). La bronchiolite 2019 n'était pourtant pas plus grave que celle des années précédentes. Mais les services ont été débordés. Or nous sommes au cœur des missions de l'hôpital : la réanimation et la pédiatrie. Cette situation a conforté la colère et les revendications au sein des établissements. Comme ses prédécesseurs, le ministre de l'époque, Agnès Buzyn, a répondu par un sparadrap : l'octroi d'une prime pour les infirmières de l'AP-HP... Et, en même temps, elle faisait voter un budget de la Sécurité sociale prévoyant de nouvelles économies.

Y a-t-il eu d'autres alertes ?

ANDRÉ GRIMALDI Oui, avec une autre épidémie, qui démontre que notre système est totalement inadapté. Une épidémie qui tue lentement, sans bruit : les maladies chroniques. Vingt millions de Français sont touchés. Le modèle industriel de la médecine programmée et standardisée ne marche pas pour ces maladies car elles demandent une prise en charge globale, sur le temps long. Le plan santé 2022 présenté l'été dernier prétendait traiter l'hôpital en soignant la médecine de ville. Mais aucun des deux ne peut faire face. Aujourd'hui, en guise de « rupture », on parle d'un service hospitalier qui comprendrait non plus seulement les établissements publics, mais aussi les hôpitaux privés lucratifs et non lucratifs (lire page 4). On mélangerait ainsi les personnels de ces établissements, qui relèvent du droit privé, avec ceux de la fonction publique... Les propos récents du premier ministre sur la fin du statut des agents des hôpitaux publics résonnent encore plus fort aujourd'hui. Il s'agit là que d'une évolution de l'idéologie à l'œuvre ces trente dernières années. ●

ENTRETIEN RÉALISÉ PAR
STÉPHANE GUÉRARD

IL Y A URGENCE !



Le billet du
D^r Christophe
Prudhomme

MÉDECIN AU SAMU 93

Réquisition

Nous subissons depuis le début de l'épidémie le manque de moyens de protection, notamment de masques, à l'hôpital, mais aussi en ville, où nos collègues médecins, infirmières, ambulanciers travaillent dans des conditions indignes, qui les mettent en danger. Aujourd'hui, la situation devient plus grave, avec un début de rupture d'approvisionnement en médicaments essentiels, notamment les anesthésiques, indispensables pour endormir les patients intubés et ventilés en réanimation. Nous sommes là face à une mise en danger immédiate de la vie des patients. Cette situation était prévisible et rien n'a été fait. Depuis plusieurs années, nous avons été nombreux à protester et à demander au gouvernement de prendre des mesures face aux ruptures d'approvisionnement qui augmentent d'année en année dans les pharmacies. C'est la conséquence directe des choix de l'industrie pharmaceutique, qui a privilégié sa rentabilité financière au détriment de la sécurisation de sa production. Tout cela est connu et a été largement analysé par des associations comme l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament, dont les appels auprès des pouvoirs publics sont restés sans réponse. Il n'est plus possible, face à cette crise, de se contenter de faire appel à la bonne volonté des entreprises et d'organiser des visites à visée médiatique, Monsieur le président de la République. L'urgence est à la réquisition immédiate des entreprises, pour que la priorité soit donnée à la fabrication des produits indispensables à notre système de santé. Le bricolage, c'est fini ! Seule la réquisition permet de prioriser les productions, de les répartir utilement et de contrôler les prix. Il est par ailleurs insupportable de constater que la Communauté européenne ne sert à rien aujourd'hui. Chaque pays mène sa propre politique, replié derrière ses frontières. Il existe même une concurrence brutale pour s'approprier les rares moyens disponibles. L'inhumanité de la mondialisation libérale est mise en pleine lumière. Monsieur Macron, vos belles paroles sur le thème « Demain, tout ne pourra plus être comme avant » ne suffiront pas. L'urgence est là, les choses doivent changer, avec une première étape : la réquisition par l'État des entreprises indispensables pour sauver des vies. Car, demain, nous compterons les morts qui auraient pu être évités. ●

CORONAVIRUS

Le modèle français des Ehpad soumis à rude épreuve par le Covid-19

- Après les hôpitaux, les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes sont les plus exposés à l'attaque du virus.
- Certains sont déjà au bord de la rupture, d'autres font face à l'entrée du Covid-19 dans leurs locaux.

SERVICES A LA PERSONNE

Antoine Boudet
@Aboudet

Serait-ce le début d'une mobilisation générale aussi pour les Ehpad, ces établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes ? Vendredi dernier, l'Agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France a communiqué à l'ensemble des établissements de la région sa décision d'étendre, quand c'est possible, le temps de travail des médecins coordinateurs à un temps plein, financé par l'Assurance-maladie. La déléguée générale du syndicat des employeurs du secteur, le Synerpa, Florence Arnaiz-Maume, interrogée par « Les Echos », s'en félicite. Tout en s'interrogeant sur combien de temps il faudra pour que toutes les ARS en fassent autant ?

Car, souligne-t-elle, si à ce stade, l'ensemble des quelque 7.000 maisons de retraite recensées en France « n'est pas encore fortement déstabilisé », la situation critique dans quelques établissements, notamment du Grand Est, laisse présager de lendemains douloureux faute d'aide des services sanitaires. « Nous comptons à ce stade une cinquantaine de maisons dans une situation critique, avec plus de 50 % de résidents contaminés qui mériteraient un accompagnement sanitaire », indique la déléguée générale du Synerpa. Les ARS d'Ile-de-France et des Hauts-de-France ont, quant à elles, recensé chacune près de 150 établissements sur 600 à 700 dans leurs régions respectives dans lesquels le Covid-19 est entré.

L'Etat a mis en place une nouvelle procédure de recensement des cas Covid et des décès liés à l'épidé-

mie. Une plateforme unique a été mise en ligne lundi pour renseigner les cas suspects et les cas avérés, comme les décès suspects et avérés. « C'est bien, reconnaît la déléguée générale du Synerpa, car depuis quelques semaines nos établissements sont l'objet d'un véritable harcèlement administratif de toute part, préfets, sous-préfets, gendarmerie, etc. pour faire remonter des chiffres. » S'ils se prêteront à l'exercice macabre, les Ehpad doutent toutefois de la nécessité d'un relevé quotidien, comme on le leur demande, et surtout de leur fiabilité tant qu'il n'y aura pas de tests systématiques pour lever les suspicions.

Ils sont surtout mobilisés pour faire en sorte de limiter les dégâts de l'épidémie. Pour Florence Arnaiz-Maume, « ce qui fera la différence, ce sera la décision du confinement en chambre des résidents dès le début de la crise ». Au Synerpa, le signal d'alarme a été tiré bien avant que les autorités ne prennent de décision. « Grâce à notre présidente, Christine Jeandel, présidente du groupe Colisée qui exploite des Ehpad en Chine, comme d'ailleurs le groupe Orpea, nous avons été prévenus de l'ampleur de la catastrophe, et nous avons dès la fin du mois de février mis en place des procédures de protection », explique la déléguée générale.

Nécessaire soutien sanitaire

Ce que confirme Korian, numéro un du secteur : « Dès le 25 février, partout en Europe, le groupe a proactivement mis en œuvre le plan Vigilance Epidémies, qui prévoit les mesures barrières usuelles, et des mesures spécifiques », indique une porte-parole. Et, ajoute-t-elle, « en lien constant avec les autorités sanitaires, depuis le 17 mars, en France, les résidents sont confinés en chambre », avec les mesures d'accompagne-



A ce jour, les ARS d'Ile-de-France et des Hauts-de-France ont recensé chacune près de 150 établissements sur 600 à 700 dans leurs régions respectives dans lesquels le Covid-19 est entré.

ment psychologique qui s'imposent et des dispositifs permettant à chaque résident de maintenir le lien avec ses proches.

Outre la protection de leurs résidents, l'autre défi auquel sont confrontés les Ehpad, c'est bien sûr celui de la protection de leurs personnels. « Pendant les quatre premières semaines, nous avons réclamé à cor et à cri des masques chirurgicaux », raconte Florence Arnaiz-Maume, qui se souvient de ce directeur adjoint d'une ARS venu en apporter lui-même un dimanche dans un établissement en manque. « Ce n'est plus le sujet, dit-elle, mais la situation reste très tendue pour les masques FFP2 et les équipements de protection

intégrale. » Ils sont indispensables dès qu'un cas Covid apparaît dans un établissement. Or, il est fort probable qu'ils vont se multiplier. Et qu'il faudra alors aussi un soutien sanitaire du monde hospitalier, déjà débordé.



À NOTER
Les établissements mis à disposition des hôteliers pourront, le cas échéant, accueillir des résidents d'Ehpad, dans la mesure où ils ne seraient évidemment pas contaminés par le Covid-19. C'est une nouvelle option à la demande des autorités.

« Sur 80.000 résidents, nous comptabilisons environ 0,5 % de cas testés positifs »

Propos recueillis par
A. Bo.

Comptez-vous dans votre réseau d'Ehpad, des établissements où ont été révélés des cas de Covid-19 ?

Oui, certains de nos établissements révèlent des cas de Covid-19, mais grâce aux mesures barrières mises en place, ces chiffres demeurent limités. Orpea a l'expérience de la gestion des crises épidémiques depuis sa création. Concernant le coronavirus, notamment grâce à la courbe exploitée en Chine (aucun cas parmi les résidents ni les salariés), nous avons pu nous préparer et anticiper. Les mesures barrières, les protocoles, les formations et la gestion des stocks d'équipements (masques FFP1, FFP2, chirurgicaux, lunettes, blouses, solutions hydroalcooliques) ont été déployés en amont. Cette expérience nous permet de limiter les impacts du Covid dans nos établissements.

Combien de vos résidents ont-ils été diagnostiqués positifs ? Et parmi votre personnel ?

A ce jour, sur 80.000 patients et résidents, nous comptabilisons environ 0,5 % de cas testés positifs au Covid-19. En dehors de cette pandémie, nous déplorons malheureusement des décès chaque mois dans nos établissements. Le nombre de décès est actuellement comparable à celui de la même période de 2019 et inférieur à celui de 2018 et 2017 lors des fortes épidémies de grippe. Parmi le personnel, environ 1,5 % est confiné, car testé positif ou suspecté de Covid, sur un effectif de 60.000 collaborateurs.

Disposez-vous d'un stock de masques et d'équipements de protection suffisants ?

Tous les personnels de nos établissements sont équipés de masques. Des contrôles de température ont lieu à l'entrée et à la sortie de chaque collaborateur de chaque établissement. Depuis plusieurs semaines, les formations liées aux risques d'épidémie sont largement dispensées. Notre engagement est d'approvisionner jusqu'à la fin de l'épidémie l'ensemble de nos établissements dans le monde, avec le matériel nécessaire à l'exercice de leurs métiers auprès des résidents et patients. Cela représente des volumes de besoins très importants de matériels, et nous mettons tout en œuvre pour maintenir un flux d'approvisionnement suffisant. La récente suppression de la réquisition des masques par l'Etat français nous facilite désormais l'approvisionnement et le déploiement des masques suivant les besoins de chaque pays.

JEAN-CLAUDE BRDENK
Directeur général délégué d'Orpea

Avez-vous eu à recourir à du personnel intérimaire ?

Compte tenu de notre activité auprès des résidents et patients, tous nos personnels sont indispensables. Des cellules de crise et de suivi 24h/24, des hotlines pour les directeurs sont en place dans tous les pays. Chaque établissement a établi un protocole de continuité d'activité même en cas d'absentéisme élevé. Notre activité est maintenue sans mesure de chômage partiel. Nous avons mis en place des plans de polyvalence qui permettent à des personnels des établissements de remplacer ceux qui seraient absents dans la mesure de leurs compétences.

Des personnes du siège se sont également portées volontaires pour servir des repas en établissements. Ces mesures permettent de limiter le recours à du personnel temporaire pour remplacer du personnel absent, qui reste depuis le début de la crise dans les mêmes proportions qu'habituellement constaté hors période de pandémie.

Avez-vous des personnels qui se sont volontairement confinés avec leurs résidents ?

A l'heure actuelle non, mais cette solution est envisagée pour renforcer les mesures barrières déjà en place. Certains de nos personnels se sont proposés pour rester sur leur lieu de travail.

Quelles dispositions particulières, en dehors des recommandations des autorités sanitaires, avez-vous pris afin d'éviter l'entrée du virus dans vos établissements ?

Depuis le début de l'épidémie, nous nous efforçons de mettre en place toutes les mesures barrières nécessaires pour que le virus n'entre pas au sein de nos établissements, et ce, en lien avec des médecins et infirmiers spécialisés en hygiène hospitalière. Le groupe a mis en place une procédure afin d'identifier une zone de mise en quarantaine dans chaque établissement pour les nouveaux entrants ou les résidents ou patients revenant d'un déplacement. L'accès à nos établissements dans la plupart des pays est limité au seul personnel.

Nous avons décidé d'interdire les visites de famille et autre intervenant extérieur avant même les recommandations des autorités de tutelle. En France, les visites fortement limitées depuis début mars ont été interdites une semaine avant que les autorités ne le demandent.

Avez-vous eu à dépanner des Ehpad indépendants qui n'auraient pas les moyens dont dispose un groupe comme Orpea ?

Nous avons été sollicités via notre syndicat professionnel, le Synerpa, pour une résidence services que nous avons pu dépanner en masques. Si nous avions d'autres demandes, nous ferions tout notre possible pour être solidaires dans cette période de crise. ■

Les établissements pour handicapés doivent s'armer

Dans un contexte de crise sanitaire, les associations proches des personnes handicapées lancent un cri d'alarme. L'exécutif pousse les établissements spécialisés à prendre des mesures de précaution. Un demi-million de handicapés vivent dans ces établissements.

Enrique Moreira
@EnriqueMoreira

Toute la France est confinée, et les personnes handicapées ne font pas exception. Les foyers d'accueil

médicalisés (FAM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ont le même objectif que le reste de la population : lutter contre la pandémie de Covid-19.

Une partie des consignes destinées aux établissements pour personnes handicapées est la même que celles adressées aux Ehpad. Outre les mesures d'hygiène et de distanciation recommandées, il a été demandé aux FAM et aux MAS de mettre en place « la suspension intégrale des visites de personnes extérieures ». Mais aussi la suspension des sorties collectives.

Le gouvernement a également

demandé aux FAM et aux MAS « d'adopter des mesures d'organisation internes », en cas « d'apparition de cas suspect ou confirmé de maladies du Covid-19 au sein de leur établissement ». C'est-à-dire la mise en place d'un espace de quarantaine, voire de confiner les personnes en chambre.

Renforcement des mesures

L'une des dernières « lignes directrices pour la mise en œuvre des mesures de confinement » demande le renforcement de ces mesures. Elles doivent être mises en place même en l'absence de cas de contamination suspectée ou avérée. « Les directrices et directeurs peuvent ainsi [...] décider d'une limitation des déplacements des résidents au sein de l'établissement, allant de l'interdiction des activités collectives et des prises de repas collectives à une limitation de l'accès aux espaces communs », est-il écrit précisant que ces mesures étaient temporaires et les familles informées. Les directeurs des établissements, en lien avec le personnel soignant, peuvent toutefois adapter au cas par cas ces mesures en fonction du handi-

cap des personnes, précise aux « Echos » la DGCS.

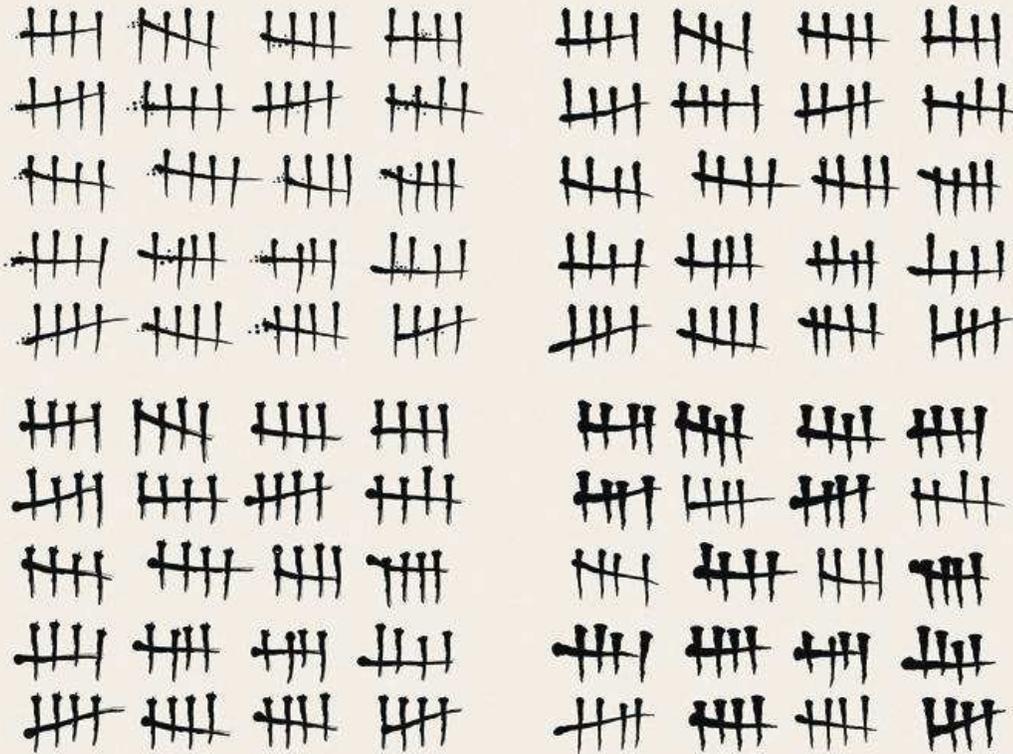
Mais les personnes handicapées ne vivent pas tous dans ces établissements. Et pour l'association Collectif Handicap ces mesures ne sont pas suffisantes. « Il y a en France 500.000 places pour le handicap dans des établissements médico-sociaux (ESMS), à rapprocher des 100.000 adultes titulaires de l'AAH [l'allocation adultes handicapés, NDLR] et 300.000 enfants de l'AAEH [l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, NDLR] », explique une personne concernée.

Le collectif s'inquiète notamment de l'absentéisme du personnel soignant lié au confinement. Cela fragilise « très concrètement les conditions de fonctionnement des établissements, des services à domicile, des auxiliaires de vie », note l'association. Elle s'inquiète aussi du manque de matériel dans plusieurs établissements et de l'absence de formation de certains remplaçants. L'association demande à l'Etat de se pencher sérieusement sur ces questions, alors que les personnes concernées sont particulièrement vulnérables. ■

Les Echos sur franceinfo dans C'est mon argent à 5h51 le vendredi

franceinfo:

« Notre activité est maintenue sans mesure de chômage partiel. Nous avons mis en place des plans de polyvalence... »



GETTY IMAGES

Vies que l'on compte, vies qui comptent

Dénombrer les malades, les morts, les masques, les jours de confinement... nous sommes emportés par une frénésie de chiffres. S'ils sont d'abord une manière de conjurer le trauma et la peur, ces calculs ne finiront-ils pas par estomper l'importance qu'on accorde à la vie ?

Nous sommes à l'ère des comptes. Parfois, il semble que c'est tout ce qu'il reste de la politique : compter le nombre de malades, de morts dans le monde, en Europe, en France, comparer les chiffres, commenter les commandes à venir des masques, dire combien de TGV sanitaires sont affrétés, le nombre des infectés, des guéris. C'est comme si la politique et les médias, en temps de confinement, se résumaient à tenir des comptes. Chaque soir, le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, fait un point de presse qui tient dans un bilan comptable de l'épidémie. Les chiffres ont une fonction thaumaturgique : ils conjurent le trauma singulier, le mettent à distance par l'établissement d'une liste qui renvoie encore à l'organisation d'un monde humain. L'empire des nombres nous réinscrit paradoxa-

lement dans une humanisation du monde, dans la possibilité de l'expliquer et ainsi de tenir à distance la violence de l'événement, et surtout la peur. La restitution des chiffres nous place dans la fonction névrotique de la répétition de la mort et dans son acceptation. Nous sommes toutes et tous pris dans la frénésie des chiffres. Chaque jour de confinement n'est-il pas rajouté mentalement au nombre de jours que l'on a passé déjà confiné ? Et les sorties pour courir ne sont-elles pas soumises à l'impératif de ne pas s'éloigner de plus d'un kilomètre et de ne pas durer plus d'une heure ? Et que se passerait-il si nous sortons deux fois au lieu d'une ? Aujourd'hui, être confiné signifie être gouverné par le nombre. Tenir les comptes est tout ce qui reste d'une vie au singulier mais aussi du gouvernement des vies.

De quoi l'obsession des chiffres est-elle le signe ? En temps de pandémie, la politique n'est plus l'art de vivre ensemble mais bien l'art de survivre ensemble. Elle n'est plus aimantée par la raison d'Etat qui circonscrit un ensemble de calculs pour atteindre des fins légitimes, le bien vivre, mais par la panique d'Etat qui réagit à l'ampleur des pertes et à l'incertitude de la

situation. Ce n'est même pas de la biopolitique au sens que Foucault donnait à ce terme : un ensemble de mécanismes par lesquels les traits biologiques de l'espèce humaine deviennent objet de préoccupation de la politique. La biopolitique implique un autre mode de chiffrage que l'actuel : elle détermine par des calculs statistiques le risque normal de maladies par groupe d'âge, le taux moyen de natalité, de mortalité, etc. Nos comptes n'ont pas cette robustesse. Ils traduisent le désarroi des gouvernants. La panique d'Etat plutôt que la raison d'Etat.

Dans la langue française, comme d'ailleurs dans la langue anglaise, compter a deux sens. Le verbe signifie calculer mais aussi avoir de l'importance. Le paradoxe des comptes de la vie, c'est que nul ne peut calculer la valeur de la vie, par définition inestimable. En ne cessant de compter jour après jour, la question se pose de savoir si les chiffres ne finissent pas par estomper l'importance que l'on accorde à la vie. D'abord, le calcul des victimes du coronavirus ne donne lieu à aucune remémoration collective puisque les célébrations de deuils sont rendues impossibles. Les vies disparaissent alors une seconde fois dans le comptage qu'on en

fait : leur singularité n'est pas seulement niée, c'est l'humanité de la mort qui est effacée par l'absence de tout cérémonial. Peut-on en rester à une telle société des comptes en temps d'épidémie ? Evidemment non. La profonde humanité des vies réapparaît dans les récits des malades et des soignants. Les narrations sont légion qui nous replacent dans le drame et la vulnérabilité de vies au singulier. Le soin comme antidote aux chiffres ? Oui assurément. Le risque cependant est que le monde technico-médical se constitue à ses dépens en écran face à l'émergence d'une société du « care », requise par la variété des détresses qui posent la nécessité de tous types de soutiens, relationnels, institutionnels, psychosociaux et médicaux. La médecine d'urgence ne peut pas être, pour autant, le seul récit de l'humanité au bord du gouffre. La détresse est vitale mais elle est aussi psychique en raison du confinement, de la maladie, de la peur et de l'incertitude socio-économique face à l'avenir. Notre société est malade d'un virus ; le « prendre soin » réclamé en urgence par l'épidémie est enfin l'occasion d'imaginer une politique du care. Que l'on pense à ce que pourrait être aujourd'hui un grand service de mobilisation des psychologues, des psychiatres, des travailleurs sociaux ! Que l'on pense aussi à toutes ces pratiques de care qui rendent la survie possible : caissiers, caissières, éboueurs, aides à domicile, etc. et qui peuvent se sentir abandonnés. Si les chiffres quotidiennement égrenés nous rappellent notre commune mortalité, ils nous rappellent aussi qu'à eux seuls ils ne peuvent pas former une réponse à notre vulnérabilité. Comment, dans la langue du chiffre, pourrions-nous avoir encore le sentiment de compter ?

Par
FABIENNE BRUGÈRE
et **GUILLAUME LE BLANC**



Philosophes, auteurs de : *la Fin de l'hospitalité*, «Champs Essais», Flammarion, 2018

Par
NATHALIE GABBAI

Chaque jour, Victor (1) se lève à 7 heures. Alexia, son auxiliaire de vie (2), fait glisser le harnais du lève-personne sous lui, l'accroche à la potence et actionne la machine pour qu'il soit hissé jusqu'à la salle de bains, où il prendra sa douche. Elle va lui faire sa toilette, lui laver les dents, l'habiller, lui donner à manger. A 46 ans, Victor est atteint d'une myopathie de Duchenne très invalidante et présente, du fait de sa maladie, une faiblesse respiratoire. Il fait partie d'une population particulièrement à risque, très vulnérable au-delà du coronavirus, et contrainte, pour vivre, de côtoyer plusieurs auxiliaires de vie. Des aides indispensables qui s'effectuent souvent sans masque et dans un «corps-à-corps» qui rend impossible la distanciation sociale désormais imposée à tous pour lutter contre la propagation du virus. «Pour diminuer cette aide qui est en fait autant de risques pour moi d'attraper le Covid-19, je suis passé d'une équipe de quatre personnes par semaine de quatre personnes par semaine qui interviennent habituellement sept jours sur sept et vingt-quatre heures

sur vingt-quatre à deux intervenantes, explique Victor, qui vit à Paris. J'ai la chance d'avoir à mes côtés des personnes très concernées et engagées, et elles se sont portées volontaires [contre prime, ndlr] pour se relayer et ne rentrer chez elles que deux fois par semaine, afin d'éviter au maximum d'autres contacts.» Cette organisation est prévue pour durer quinze jours : «La suite ? Je ne veux pas y penser. J'essaie de vivre au jour le jour.»

«ANGOISSANT»

Alexia porte un masque et des gants. «Nous avons pu trouver des masques au tout début de l'épidémie, et j'avais une boîte en réserve, raconte Victor. Mais ça devient de plus en plus difficile de s'en procurer. Les pharmacies ne nous en donnent pas parce qu'elles ont déjà tout donné à des médecins, des kinés ou des dentistes.» Depuis l'arrêt du 16 mars relatif à la lutte contre la propagation du Covid-19, les auxiliaires et les aides à domicile ont droit à neuf masques par semaine et par personne (lire ci-contre). Autant dire rien, lorsque l'on sait que l'on doit en changer toutes les quatre heures.

Dominique, enseignante à la retraite installée dans la Drôme atteinte d'une maladie neuromusculaire, vit grâce à l'aide de six auxiliaires de vie par semaine. Pour se procurer des masques, elle a fait appel au système D et se félicite d'avoir anticipé : «Dès le début de l'épidémie en Chine, je me suis dit que ça pouvait nous atteindre. J'ai obtenu des masques via les dons d'une société d'agroalimentaire.» En fauteuil électrique, elle ne peut faire aucun transfert seule et ne peut utiliser un lève-personne : le mètre de distance est impossible à respecter et chaque «manipulation» porte en elle la crainte d'une contamination au point de susciter le soupçon : «Les auxiliaires ne me disent pas forcément si elles ont des symptômes, parce qu'elles ne veulent pas perdre leur activité. C'est très difficile de saisir où elles en sont.» Certaines multiplient aussi les interventions pour augmenter leurs revenus, surtout en cette période de crise. «Mais je ne veux pas trop savoir où ni avec qui elles travaillent, poursuit Dominique. C'est assez angoissant comme ça et, de toute façon, elles me diront ce qu'elles veulent.» Une appréhension à laquelle s'ajoute parfois le refus de se plier aux règles

d'hygiène : «Il faut être dans une veille constante. Au début de l'épidémie, une d'elles faisait semblant de se laver les mains en faisant juste couler l'eau du robinet.»

Car voilà : l'inaptitude à prendre conscience de l'importance des «mesures barrières» s'observe aussi chez des personnels en charge de personnes vulnérables. L'information et le discours pédagogique qui auraient dû être mis en place par les sociétés d'aide à la personne se sont ainsi parfois résumés à un simple mail. Victor : «Il aurait fallu sensibiliser nos aides dès les premiers cas et leur faire prendre conscience de l'impact du virus sur nos pathologies et notre santé déjà fragile. Il faut leur rappeler l'importance de leur rôle dans cette crise.» «C'est très perturbant, physiquement et mentalement, s'émeut Dominique. On doit penser à tout, tout anticiper, pour soi, mais aussi pour les auxiliaires. Et la parole des personnes handicapées est toujours moins crédible que celle des valides. On est très vite considérées comme "trop exigeantes", ou même "chiantes".»

Pour les auxiliaires de vie, cette période signifie un engagement et une fatigue inhabituelle. Alexia, qui intervient chez Victor en continu depuis maintenant quinze jours : «Ça fait plusieurs jours que je ne suis pas rentrée chez moi. Mais Victor a besoin de nous, et même si c'est une étape très difficile et que je dépasse là le cadre de ma profession, je me dis qu'il s'agit d'humanité.» Auxiliaire de vie depuis cinq ans, elle estime que la crise du coronavirus exacerbe le manque de considération autour de sa profession : «Nous faisons un métier qui n'est pas valorisé et qui est mal payé [environ 900 euros brut par mois, ndlr] alors qu'on est à la fois soignants, psychologues, aidants. Là, ils ont pensé à tout le monde sauf à nous.» Dans cette cohabitation contrainte à trois – une deuxième auxiliaire de vie prend le relais d'Alexia en fin d'après-midi, le confinement se passe pour l'instant, et dans ce cas précis plutôt bien : «On a la chance de bien s'entendre, on joue à "cache-cache" pour éviter de se retrouver tous les trois dans la même pièce au même moment.»

PARANOÏA

Mais certaines personnes dépendantes ont dû renoncer à rester chez elles. C'est le cas d'Eléonore. A 35 ans, cette enseignante, atteinte d'une pathologie dégénérative très invalidante qui nécessite une aide pour tous les gestes de la vie, a dû quitter son appartement de Saint-Germain-en-Laye (Yvelines) pour aller s'installer chez ses parents à Combloux (Haute-Savoie). «Dès le 8 mars, je me suis dit que je voulais éviter que les auxiliaires défilent chez moi trois fois par jour. Ce sont quatre personnes différentes qui interviennent, et autant de risques pour moi d'attraper le virus.» Elle pointe, elle aussi, la difficulté de faire respecter les règles d'hygiène : «Elles se vexaient, avaient l'impression que je ne les trouvais pas propres... Et puis, le lendemain, c'était oublié, il fallait que je le leur rappelle



Une auxiliaire de vie assiste une

Handicapés et aides à domicile Une dépendance décuplée

Pour ceux qui ont besoin d'être accompagnés dans tous les gestes de la vie quotidienne, la distanciation sociale imposée n'est pas envisageable, alors même qu'ils font partie des plus vulnérables face au coronavirus. Le manque de protections et d'informations renforcent le sentiment d'abandon.

tout le temps. Je ne me sentais ni rassurée ni en sécurité.» Une anxiété qui frise parfois la paranoïa, calmée par une bonne dose d'autodérision : «Je flippe même dès que Pelote [son chien] lèche quelque chose!» La décision de se passer de tout auxiliaire a été d'autant plus compliquée à prendre que son presta-



femme tétraplégique. PHOTO VOISIN. PHANIE

«On espère juste que la digue ne lâchera pas»

Guillaume Quercy, président de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles, déplore le statut des auxiliaires de vie et préconise une revalorisation.

A lors que vient d'être annoncé le lancement d'une plateforme en ligne (1) pour faciliter l'accompagnement des personnes handicapées durant la crise du coronavirus, Guillaume Quercy, président de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles, déplore le manque de protections mis à disposition des services d'auxiliaires de vie qui accompagnent plusieurs dizaines de milliers de personnes handicapées et âgées en France, mais aussi, plus globalement, un manque de considération de cette profession. **La semaine dernière, vous alertiez sur les risques de voir le secteur de l'aide à domicile totalement dépassé par la crise du coronavirus...**

Les pouvoirs publics doivent prendre conscience que nous jouons un rôle de digue. On fait tout pour maintenir les gens chez eux et que l'hôpital soit le moins submergé possible. On nous sollicite aussi pour assurer les sorties d'hospitalisation de malades, atteints par d'autres pathologies que le Covid-19, que l'on renvoie à domicile pour libérer des lits. On le fait avec des effectifs réduits, sans protections... La situation est très tendue, on espère juste que la digue ne lâchera pas.

Les auxiliaires de vie ont droit à neuf masques par semaine, alors qu'un masque est valable environ quatre heures...

Dans les gestes quotidiens de l'aide à domicile (lever, habillage,

toilette, repas), il est impossible de maintenir la distanciation demandée. Il n'y a pas à tourner autour du pot : il faut plus de masques [depuis le 27 mars, les aides à domicile employées par un prestataire doivent désormais se procurer les masques via les Agences régionales de santé ou les groupements hospitaliers de territoire et non plus dans les pharmacies, ndlr].

Cela est aussi dû au fait que c'est un métier mal connu et mal reconnu. Pour beaucoup, l'aide à domicile, c'est quelqu'un qui fait le ménage. Pourquoi quelqu'un qui fait le ménage aurait besoin de masque ? Il y a un véritable enjeu autour de leur statut. Il est plus que nécessaire de reconstruire et de revaloriser ces métiers. Ils sont parmi les plus mal payés de France et avec le plus d'accidents du travail et de maladies professionnelles... jusqu'à deux fois plus que dans le bâtiment.

Depuis le début de l'épidémie, l'absentéisme est important : les salariés exigent leur droit de retrait ou ne

trouvent pas de garde pour leurs enfants. Des personnes dépendantes se retrouvent sans aide au quotidien...

On a un système de protection sociale qui ne considère pas le domicile, au point que ça en est absurde. Pour les gardes d'enfants, ça a aussi été une bataille parce que, dans les écoles, l'enfant d'un aide à domicile n'est pas perçu de la même manière que celui d'un médecin. C'est à chaque fois un combat. Il faut se battre pour des choses qui paraissent pourtant des évidences au regard des personnes qui veulent vivre chez elles pleinement leur vie, quelles que soient les difficultés qu'elles rencontrent.

Recueilli par N.G.

(1) Solidaires-handicaps.fr répertoire liens utiles, numéros de téléphone, et devrait prochainement accueillir les initiatives privées, publiques ou associatives qui voient le jour.



INTERVIEW

taire d'alors ne lui facilite pas la manœuvre en la faisant «culpabiliser» : «Il m'a dit que je pouvais les mettre en difficulté en leur supprimant des heures.» S'éloigner de l'hôpital qui la suit habituellement à Paris l'a également fait hésiter : «C'est une des choses qui me retenaient, mais j'ai préféré diminuer les

risques liés aux contacts avec les auxiliaires. L'ennemi, pour moi, c'est la dépendance à trop de gens : la protection, je peux me l'appliquer à moi-même, mais je ne peux pas la maîtriser chez ceux qui s'occupent de moi.» Elle continue d'enseigner à distance à ses élèves de troisième et de première : «Ça m'occupe l'esprit

et j'ai l'habitude : ma maladie m'empêche d'écrire, alors mes cours étaient de toute façon déjà en ligne. Ça ne me perturbe pas trop.» Ses parents, qui l'ont accueillie, ont 70 et 75 ans : «Je sais qu'ils ne sont pas tout jeunes, c'est une charge pour eux et c'est dur de les voir se donner tout ce mal pour moi. Alors si jamais

ça dure et qu'ils sont trop fatigués, je devrai rentrer chez moi. Je n'aurai pas le choix.»

(1) Tous les prénoms ont été modifiés. (2) Le terme «auxiliaire de vie» correspond à un diplôme dont sont titulaires certaines aides à domicile. Ce sont celles qui assurent le plus souvent les actes essentiels.

Carnet

NAISSANCE



GIANNI : 17 Mars 2020, enfin le déconfinement

Lauren et Paul VANDERHAEGEN-DIARD ont l'immense joie de vous annoncer qu'ils sont entrés dans une nouvelle phase : la vie avec GIANNI, Xavier, Christophe, Albert, Henri. Né le 1er jour de confinement pour profiter pleinement de ses parents.



La famille Sitbon a la joie de vous annoncer la naissance de

Myriam

née le 24 mars 2020 à Nogent-sur-Marne (94).

DÉCÈS

Antoine et Vanessa BÉNICHOU, son fils et sa belle-fille, Clara, Mathias et Raphaël, ses petits-enfants,

Vincent et Sylvain LINDON, ses beaux-fils,

Christiane LAMBERT, sa compagne,

ont la douleur d'annoncer le décès de

Pierre BÉNICHOU, journaliste

survenu le mardi 31 mars 2020, à son domicile, 109 rue de l'université 75007 Paris.

En raison des circonstances actuelles, la crémation aura lieu dans la plus stricte intimité.

Marie-Laure GODEFROY, sa compagne, Florence CORNILLON, sa fille, Emmanuel et Véronique CORNILLON, son fils et sa belle-fille, Antoine, Astrid et Raphaëlle, ses petits-enfants

ont la grande tristesse de vous faire part du décès du philosophe

Michiel TIBON-CORNILLOT

survenu le 28 mars 2020 à PARIS.

emmanuel.cornillot@free.fr

01 87 39 84 00

carnet-libe@teamedia.fr
La reproduction de nos petites annonces est interdite.

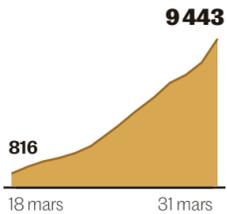
Epidémie de Covid-19 : situation au 31 mars, 14 heures

DÉCÈS À L'HÔPITAL

3 523

depuis le 1^{er} mars

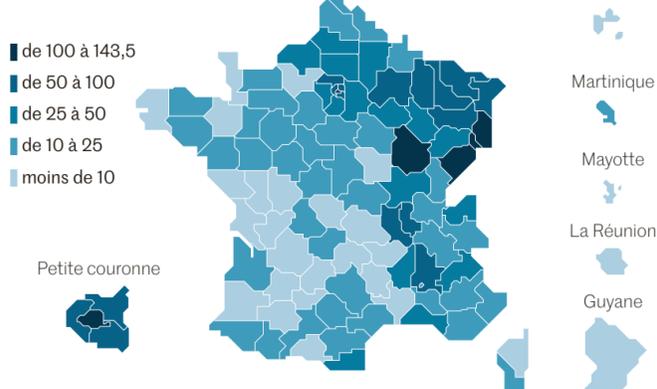
RETOUR À DOMICILE



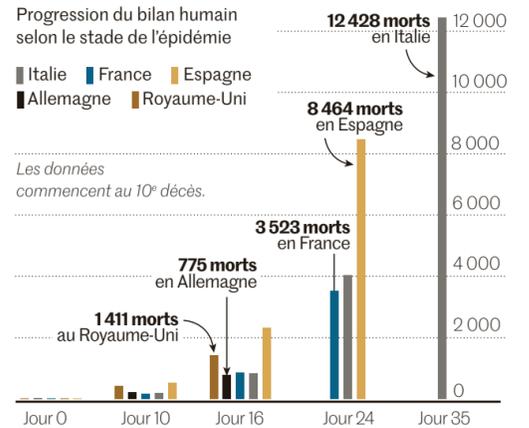
HOSPITALISATION ET RÉANIMATION



HOSPITALISATIONS PAR DÉPARTEMENT pour 100 000 habitants



COMPARATIF EUROPÉEN



Infographie Le Monde • Sources : Santé publique France, Johns Hopkins University

Les acteurs de l'aide à l'enfance inquiets des effets du confinement

Un enfant de 6 ans est mort deux jours après que son père l'eut frappé

Deux jours après avoir été violemment frappé par son père, un garçon de 6 ans, habitant de Tremblay-en-France (Seine-Saint-Denis), est mort à l'hôpital Necker, à Paris, dans la nuit de dimanche à lundi. Le principal suspect, déjà condamné en 2017 pour des violences sur une de ses filles aînées, a été mis en examen et placé en détention provisoire. Il doit être présenté jeudi 2 avril au juge des libertés et de la détention.

Que s'est-il passé au domicile familial, ce vendredi après-midi, qui a conduit à la mort d'un enfant ? Il faudra plusieurs jours, peut-être plusieurs semaines, au juge d'instruction saisi par le parquet, pour reconstituer les événements. A ce stade de l'information judiciaire, les explications du père sont « trop imprécises pour faire l'objet d'une communication », indique le parquet de Bobigny.

Mais, d'ores et déjà, ce drame interroge sur une possible recrudescence des maltraitances au sein des familles en cette période de confinement lié à l'épidémie de Covid-19. De la même manière que les associations venant en aide aux victimes de violences conjugales, les professionnels de l'enfance craignent une dégradation des situations.

« L'interdiction de sortir fait disparaître la structure habituelle, qui organise psychologiquement. Si on

ajoute à ça les stressés que sont la présence des enfants non-stop, confinés parfois dans des petits espaces, avec en plus l'obligation d'instaurer un cadre scolaire, la précarité liée à l'absence d'activité... Tous ces facteurs conjugués créent un bouillon de culture avec des ferments toxiques pour les personnes vulnérables », relève la sociologue Nadège Séverac, spécialiste des violences intrafamiliales.

« Cocktail explosif »

Une campagne de communication vient d'être lancée par le gouvernement pour faire connaître le 119, le numéro d'urgence pour l'enfance en danger, et le secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance, Adrien Taquet, a appelé à plusieurs reprises à « redoubler de vigilance » et à alerter en cas de soupçon.

« Il faut dire aux parents que ça peut arriver d'être exaspéré par son enfant, de se sentir démuni, en particulier dans ces circonstances difficiles. Mais dans ce cas, ne vous laissez pas envahir par la colère, prenez votre téléphone et appelez », préconise Martine Brousse, la présidente de l'association La Voix de l'enfant, une fédération d'associations d'aide à l'enfance qui travaille en partenariat avec le 119. « Passé l'effet de sidération, et une phase d'organisation, tous les services sont mobilisés désormais », tient-elle à souligner.

En l'espace de deux semaines, le nombre d'appels au 119 est

resté relativement stable, de l'ordre de 725 par jour en moyenne, rapporte Violaine Blain, la directrice générale du groupement d'intérêt public Enfance en danger, qui gère le numéro d'urgence. « Nous avons relevé deux particularités dont il faudra vérifier qu'elles se confirment dans les semaines qui viennent : une plus forte proportion d'enfants parmi les appelants – un tiers contre 16 % habituellement – ainsi qu'une hausse du nombre d'appels venant de l'entourage, voisins ou membres de la famille. » Afin de permettre à celles et ceux qui se trouvent dans l'impossibilité d'appeler de signaler des situations par écrit, un formulaire en ligne sera disponible dans les jours qui viennent sur le site Internet du 119, précise M^{me} Blain.

Les professionnels de la protection de l'enfance, qui accompagnent environ 340 000 enfants, dont la moitié vivent chez leurs

En deux semaines, le nombre d'appels au 119 est resté relativement stable, de l'ordre de 725 par jour en moyenne

parents, sont sur le qui-vive. « Il est clair que le confinement exacerbe les difficultés », disent-ils, unanimes. « C'est difficile et stressant pour toutes les familles, alors pour celles qui sont déjà vulnérables ou maltraitantes, la promiscuité et l'absence de soupapes que sont l'école, le travail, le sport, constituent un cocktail explosif », s'inquiète une psychologue qui travaille dans un service d'aide sociale à l'enfance en Ile-de-France. En raison du coronavirus, les visites à domicile sont suspendues jusqu'à nouvel ordre, hors situation d'urgence.

En télétravail comme l'ensemble de ses collègues, elle effectue donc le suivi des familles dont elle s'occupe par téléphone. « Comme je n'ai pas de téléphone professionnel, j'appelle en numéro masqué en fixant des rendez-vous, raconte-t-elle. Parfois ça marche, parfois non. Sans voir les gens, je suis dépendante de ce qu'ils veulent bien me dire, je ne peux m'appuyer sur rien d'autre. » Pour « se rassurer », elle a dans certains cas accentué le rythme des échanges.

Une de ses collègues, qui travaille dans un autre département, s'inquiète des « conséquences en cascade » d'une telle situation. « Pour les cas complexes, les enfants tout petits ou les plus abîmés, je crains que ce soit ravageur », craint-elle. ■

SOLÈNE CORDIER

Polémique à Bordeaux sur la désinfection de rue

Le maire et la préfète sont en désaccord sur l'utilité du nettoyage massif face au virus

BORDEAUX - correspondante

Les images des rues de Chine ou de Corée du Sud, nettoyées à grand renfort de produits désinfectants, parfois même par l'armée, ont marqué les esprits. Au point que des villes de France s'y mettent aussi, comme Cannes, Nice, Saint-Florent (Haute-Corse), ou encore Suresnes (Hauts-de-Seine) afin d'enrayer la propagation du coronavirus.

Mais dans certaines villes, l'efficacité de cette spectaculaire mesure est contestée. A Bordeaux, la préfète de Nouvelle-Aquitaine, Fabienne Buccio, a été étonnée d'apprendre que le maire, Nicolas Florian, envisageait de procéder au grand nettoyage de lieux publics fréquentés, comme l'entrée des grandes surfaces. Si la décision finale revient à ce dernier, la haut fonctionnaire, a réfuté catégoriquement l'intérêt de cette pratique sanitaire, qui n'a pas démontré son efficacité pour vaincre le virus, et qui pourrait avoir des conséquences sur l'environnement.

En France, les produits utilisés sont de différentes natures (désinfectants, bactéricides et fongicides) et le plus souvent à base d'eau de Javel diluée dans de l'eau. En Chine, des désinfectants ménagers du même type auraient été utilisés par les autorités, mais tous n'ont pas été identifiés. Selon le docteur Daniel Habold, directeur de la santé publique à l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, le nettoyage des rues

« massivement », primordial en temps normal, doit se poursuivre comme c'est le cas aujourd'hui à Bordeaux. Mais il ne doit pas s'appuyer sur des produits de type javellisant, qui n'ont pas démontré leur utilité sur les lieux publics.

« Plus toxique qu'autre chose »

La préfète de Nouvelle-Aquitaine appuie également son refus, insistant sur l'importance de la question environnementale : « Utiliser des produits tels que l'eau de Javel ou autre pour nettoyer les rues ou devant les magasins quand ce n'est pas utile, est plus toxique qu'autre chose pour l'environnement, et aussi pour les personnes qui inhaleraient les relents de ces produits. »

Un argument que défend également l'ARS, qui, outre le pilotage et le développement de la politique de santé publique dans les régions de France, porte la mission de veiller à la protection de l'environnement. « Je n'ai pas d'argument de santé publique pour approuver cette mesure, au contraire », conclut Daniel Habold.

La préfète Fabienne Buccio s'appuie par ailleurs sur les consignes qui ont été données au niveau national par le ministère de la santé et par « l'ensemble des ministères » : celui de « déconseiller fortement aux maires d'utiliser ce genre de moyens ». Le Haut Conseil de la santé publique, saisi le 26 mars par le gouvernement sur cette question, devrait rendre son avis dans les prochains jours. ■

CLAIRE MAYER

Baccalauréat : les scénarios d'une sortie de crise

Le ministre de l'éducation nationale, Jean-Michel Blanquer, doit préciser en fin de semaine quelle option est retenue pour les élèves de terminale

Pour 700 000 élèves de terminale, le suspense s'appête à prendre fin : le ministre de l'éducation nationale, Jean-Michel Blanquer, doit clarifier à la fin de la semaine, le 2 ou le 3 avril, les modalités de passation du baccalauréat 2020.

Il y a quelques semaines encore, l'introduction d'une part de contrôle continu lors des épreuves anticipées de première suscitait l'ire d'une partie des syndicats d'enseignants. Crise sanitaire oblige, alors que la perspective du confinement s'allonge, l'option ne peut plus être exclue : il y aura « forcément une dose de contrôle continu, lors de l'examen, a répété Jean-Michel Blanquer, le 30 mars, sur Europe 1. La question est de définir jusqu'à quel point (...) »

Pour y parvenir, les syndicats d'enseignants et de professeurs

ont été consultés ces derniers jours, un à un. L'occasion de voir se dégager un objectif partagé : de la FSU à l'UNSA en passant par le SGEN ou le SNALC, il y a urgence à trouver la « moins mauvaise solution » dans une période où il n'est « pas question de se diviser », selon le mot de Stéphane Crochet, du SE-UNSA. Voilà pour le principe.

Sur la forme, autrement dit sur le nombre d'épreuves finales maintenues – ou abrogées –, tout dépendra de la date de reprise des cours, fait-on valoir dans les rangs syndicaux. Si elle pouvait avoir lieu le 4 mai – « scénario » évoqué par M. Blanquer –, le SNES-FSU, majoritaire dans le secondaire, voudrait voir maintenues deux épreuves terminales, dont une « par exemple dans la matière dominante de la série », défend Frédérique Rolet, sa porte-

parole. L'autre épreuve pourrait être celle de philosophie, selon l'agence de presse spécialisée AEF.

Mais si le confinement dure plus longtemps ? Le gouvernement semblant exclure de toucher aux congés d'été, une autre option lui est soufflée par la communauté éducative : délivrer le baccalauréat en fonction des résultats obtenus avant la fermeture des établissements, ce qui équivaldrait peu ou prou à renoncer aux écrits terminaux. En tout cas pour la majorité des élèves : ceux dont la moyenne se situe entre 8 et 10, « voire un peu en dessous, pour faire preuve d'indulgence », pourraient être convoqués, plaide-t-on dans les rangs du SNPDEN-UNSA (majoritaire chez les chefs d'établissements) comme du SE-UNSA. « Ce sont aussi ceux que l'école à la maison met aujourd'hui à la peine »,

pointe Jean-Rémi Girard, du SNALC. La session 2020 se limiterait alors à des épreuves de rattrapage – un peu comme ces oraux traditionnellement convoqués en juillet, après les résultats du premier tour du bac.

« Mes élèves paniquent »

Reste à savoir quelles notes seraient prises en compte pour valider l'examen. Le SGEN plaide pour celles de la « fiche avenir » qui a servi pour Parcoursup – c'est-à-dire les résultats des lycéens sur les trois trimestres de première et les deux premiers de terminale. Cette option aurait le mérite d'éviter la « course aux notes » quand le confinement prendra fin. La FSU, elle, plaide pour une place plus grande faite au « livret scolaire », c'est-à-dire aux appréciations des enseignants.

Du côté des lycéens, l'inquiétude est forte. « Passer du jour au lendemain à 100 % de contrôle continu, c'est nécessairement source d'inégalités », souligne Héloïse Moreau, présidente de l'Union nationale lycéenne, qui préférerait un maintien d'épreuves avec un « barème adapté » ou des « sujets fléchés vus en cours ». Voir des oraux, comme après Mai 68, « mais pour tous les lycéens », dit-elle.

« Depuis que le gouvernement parle d'aménagements, mes élèves paniquent, souffle Solène, enseignante en Seine-Saint-Denis qui a requis l'anonymat. Ils s'interrogent sur la valeur d'un bac 2020 donné à tout le monde. Pour eux, l'examen n'est pas qu'un rituel de passage : ils sont souvent les premiers dans leur famille à le passer. En attendant les clarifications promises, ils sont stressés... et moi avec eux. »

D'autres pays n'ont pas tergiversé : au Royaume-Uni, les élèves ont appris que les diplômes de fin d'année (GCSE et A-Level) seraient validés « d'une manière juste et qui protège les intérêts des écoliers », selon l'expression du premier ministre, Boris Johnson, dans la foulée de l'annonce de la fermeture des établissements. En France, même un accord de principe n'exclut pas une future passe d'armes, alors que la session 2021 du bac doit faire peau neuve – une promesse de campagne du candidat Macron.

Le maintien des épreuves du 17 au 24 juin était jugé encore techniquement possible par les provinciaux il y a quelques jours. Cela semble de moins en moins être le cas. ■

MATTEA BATTAGLIA ET VIOLAINE MORIN

Les joyeux profiteurs de la crise

Actionnaires trop gloutons, patrons trop "sociaux", voyageurs trop cupides...

Ces patrons shootés aux dividendes

MALGRÉ les protestations indignées de Bruno Le Maire, virus oblige, la ruée des grandes boîtes françaises sur les dividendes bat son plein. Ainsi, le 16 mars, Publicis a décidé de maintenir le versement d'un coupon de 2,30 euros par action. Parmi les motifs de cette décision, le portefeuille d'actions de Maurice Lévy, le président du conseil de surveillance : il en possède 4,67 millions, qui devraient lui rapporter 10,74 millions d'euros. Joli bonus ! Avec 7,10 % de capital, la famille d'Elisabeth Badinter touchera, de son côté, un gentil chèque de 38,41 millions...

785,8 millions d'euros. Elle va pouvoir en distribuer, des flacons de gel hydroalcoolique...

Et chez Dassault ? Grâce aux performances de la pépite technologique Dassault Systèmes, les quatre enfants de Serge se partageront 75 millions de dividendes – sans parler de ce que leur rapportera leur participation au sein de Thales...

Le milliard de Bernard

Côté télécoms, Altice, la holding chapeautant SFR, fait profil bas : après avoir demandé au ministère du Travail l'autorisation de placer 6 000 salariés en chômage partiel, elle a dû renoncer au coupon de 1 euro par action. Martin Bouygues, quant à lui, hésite. Il est vrai que sa holding familiale devait, cette année, toucher 136,9 millions d'euros ! Son meilleur ennemi

Xavier Niel, a tranché : Iliad, la société mère de Free – dont il possède 71 % –, versant un dividende de 2,60 euros aux actionnaires, son compte personnel enflera de 109 millions d'euros. Il a tout compris...

Son beau-père, Bernard Arnault, est plus embarrassé. Grâce aux profits record de LVMH, sa holding familiale est censée percevoir... 1,62 milliard d'euros ! Mais « BA » ne veut pas contrarier son ami Macron. L'empereur du luxe a donc décidé de reporter l'assemblée générale du groupe au mois de juin. Joli geste, Bernard !

O. B.-K.

CORONAVIRUS : RECRUESCENCE DU COMPTOTISME



Des compagnies aériennes pas loin du vol

« **ÇA MARCHÉ** extrêmement bien ! » trompait, le 27 mars, Jean-Baptiste Djebbari, sous-ministre des Transports, à propos du rapatriement des 130 000 touristes français bloqués aux quatre coins du monde. Et le même de « saluer » les transporteurs aériens, dont Air France, qui « jouent ce jeu solidaire de manière extrêmement satisfaisante ».

Mais l'analyse fait tousser certains ressortissants, lesquels ont du mal à... ressortir des pays où ils se trouvent, que ce soit avec la compagnie nationale ou avec une concurrente. Marie, coincée depuis le 14 mars au Sénégal, où elle était allée passer une semaine de vacances, n'a toujours pas digéré les billets « en vente à 600 euros le matin puis à 2 000 euros le soir ».

Julie, veinarde, a pu prendre place à bord du Boston Paris. Elle a constaté, non sans surprise, que la première classe était complètement déserte, malgré une demande pressante de billets : « Air France a préféré garder des dizaines de places vides plutôt que de les vendre à un prix abordable ».

« Le Canard » a aussi relevé des vols Manille-Paris à 2 000 euros, Papete-Paris à 10 000 euros et – le pompon ! – un billet de retour de Nouvelle-Zélande à... 18 000 euros via une compagnie du Qatar, toutes les offres alternatives s'avérant indisponibles. La faute aux algorithmes, ces machins informatiques fixant les prix en fonction, notamment, de la demande, qui, arguent les transporteurs, ont continué de tourner, l'air de rien. Sans compter (le Palmipède l'a rapporté) que les assurances ne remboursent pas toujours les billets annulés en extremis...

En comptant les expatriés installés durablement à l'étranger et soudain sans revenus, 850 000 Français souhaitent regagner fissa le pays. « En Australie, par exemple, certains n'ont plus de ressources du tout et dorment dans la rue », a convenu Anne Genetet, députée LRM des Français de l'étranger (Europe 1, 26/3).

Voilà qui fera au moins de sacrés souvenirs de voyage... P. L.

SDF aux antipodes

Si les rapatriements mis en place par le Quai d'Orsay s'enchaînent pour les pays faciles d'accès et à forte densité de Français – le Maghreb, par exemple –, des centaines de voyageurs partis à la découverte de terres exotiques se retrouvent dans un sacré pétrin. Frédéric, sa femme et son enfant de 3 ans sont bloqués au Pérou, à dix-huit heures de car de Lima, où, désormais, plus personne ne veut les emmener. Aurore,

qui explorait la Nouvelle-Zélande, est confinée pour quarante jours avec ses camarades naufragés. L'ambassade et le consulat sont débordés...

Quant aux masques, ils ont manqué pendant des semaines, avant que la Direction générale de la santé établisse, le 21 mars, des contingents par profession. Verdict : les Ehpad n'ont droit qu'à cinq masques par lit et par semaine. « C'est un scandale », dénonce Thierry Amouroux. D'abord, une semaine, c'est sept jours et pas cinq, et il y a une équipe du matin, de l'après-midi et de la nuit. Vous n'imaginez pas la

I. B.

MARINE LE PEN ET LE CONFINEMENT



Ce "tsunami" qui menace les Ehpad

LAURA donc fallu attendre le 28 mars – et les premiers (lourds) bilans de décès au sein des maisons de retraite – pour qu'Olivier Véran se décide : « Je demande aux Ehpad de se préparer à aller vers un isolement individuel de chaque résident dans les chambres. » Comme si les établissements n'y avaient jamais songé !

Problème : « pour isoler les résidents malades, il faut les tester et avoir des personnels dédiés, avec des masques, qui ne s'occupent que des personnes contaminées », relève Thierry Amouroux, porte-parole du syndicat infirmier SNPI CFE-CGC. Or le guide méthodologique édicté le 16 mars par le ministère de la Santé – toujours en vigueur au 30 mars – ne prévoit de tester que les deux premiers malades d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Soins à l'économie

Quant aux masques, ils ont manqué pendant des semaines, avant que la Direction générale de la santé établisse, le 21 mars, des contingents par profession. Verdict : les Ehpad n'ont droit qu'à cinq masques par lit et par semaine. « C'est un scandale », dénonce Thierry Amouroux. D'abord, une semaine, c'est sept jours et pas cinq, et il y a une équipe du matin, de l'après-midi et de la nuit. Vous n'imaginez pas la

colère des soignants contre ces consignes. Les conséquences sont monstrueuses car, dans un Ehpad, le taux de mortalité du coronavirus, c'est 20 %.

Autre cri d'alarme : les aides-soignantes et les infirmières intervenant à domicile auprès des personnes âgées n'ont droit, elles, qu'à neuf masques par semaine. « Les soins à domicile, c'est la digue avant l'hôpital. Si on la fait péter, c'est un tsunami qui se déversera à l'hôpital, et on ne pourra pas faire face », dénonce la Fehap, fédération regroupant les structures de soins privés à but non lucratif.

Selon le rapport Libault sur le grand âge remis en 2019, près de 1,5 million de personnes âgées en perte d'autonomie sont maintenues à domicile, et quelque 700 000 placées dans des Ehpad. « Une aide-soignante voit quatre ou cinq personnes par jour, explique Jean-Pierre Coudre, directeur d'Atmosphère, une structure de soins parisienne. Avec seulement neuf masques par semaine – et parfois moins, quand les pharmacies n'en ont pas reçu assez –, une soignante balade son masque d'un malade à un autre, avec tous les risques de contamination. Il nous faut plus de masques, mais aussi des lunettes, des charottes, des surblouses. C'est un problème énorme. »

Du genre « tsunami » ? I. B.

Les hostos font la manche

LES HÔPITAUX n'ont pas attendu le vibrant appel à la « solidarité nationale » que vient de lancer le ministre du Budget, Gérald Darmanin. Ni les milliards que leur laisse entrevoir Macron. Depuis quelques jours, ils font de la retraite : matériel ou oseille, tout est bon.

A Lyon, la fondation adossée au CHU fait la promotion de son opération « Je donne pour agir contre le coronavirus », avec des offrandes « défiscalisables ».

Mêmes demandes à l'hosto de Caen : argent, aide matérielle, bénévolat. « Nous avons besoin de vous », harangue l'établissement sur son site Internet.

Le centre hospitalier de Dijon, lui, en appelle aux « couturier(e)s bénévoles (...) pour un modèle de blouse en tissu, lavable et réutilisable ».

Les CHU de Saint-Etienne et d'Amiens, de leur côté, ont lancé une opération « Solidarité Covid ». A Bordeaux, une cagnotte Leetchi, créée par un anonyme et validée par le centre hospitalier, doit servir à financer l'achat de 70 respirateurs. Le 29 mars, 145 000 euros avaient été ré-

unis, quand le budget du CHU avoisine le milliard d'euros.

C'est beau, cette mobilisation pour un pays déshérité...



Le curare se fait rare

CONSIGNE a été donnée aux autorités médicales de rester discrètes sur le sujet : les anesthésistes risquent de manquer d'antidouleurs... mais aussi de curare, un relaxant musculaire indispensable pour procéder aux intubations. Selon l'agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France, avec seulement six jours de stock, on frôle la rupture.

Dans une note du 29 mars, l'ARS évoque également « une tension sur l'approvisionnement en midazolam », un sédatif notamment utilisé en fin de vie. L'agence encourage donc le personnel soignant – tout particulièrement au sein des Ehpad – à recourir à « une charge médicale alternative ».

Quand même pas de la poudre de perlimpinpin ? H. L.

LE PIC APPROCHE



Une Sécu vache à lait

GÉRALD DARMANIN et Bruno Le Maire se sont relayés, la semaine dernière, pour appeler quelques grandes entreprises à davantage de civisme. Des vedettes du CAC 40, mais aussi des boîtes telles que SFR ou La Poste. Les patrons de l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (Acoss), la banque de la Sécu, avaient en effet alerté Bercy sur le nombre de sociétés prospères s'appropriant à reporter le versement de leurs cotisations sociales, comme les y autorise l'une des ordonnances Macron.

La première échéance (5 mars) n'a coté « que » 3 milliards. Pour celle du 15 avril, le banquier de la Sécu a des sueurs froides. « On s'attend à ce que la tota-

lité des grosses sociétés et des entreprises individuelles reportent leurs versements », s'inquiète l'un des dirigeants de l'Acoss.

Autre effet d'aubaine, dépendant, cette fois, du ministère du Travail : le chômage partiel au frais de l'Etat. Plus de 220 000 sociétés y ont déjà eu recours. Et le relèvement de 70 milliards du plafond des emprunts que l'Acoss peut lever risque de s'avérer insuffisant. « Il n'est pas normal que tant d'entreprises profitent de la situation pour augmenter leur trésorerie sur le dos de la Sécurité sociale », peste un grand patron resté vertueux.

A quand une condamnation de ces pratiques par le Medef ? A. G.



La justice part en vrille

PARIS, le 27 mars. Sans masque ni gants, quatre gars et quatre flics se tiennent à touche-touche dans le box. Le président du tribunal, Stéphane Noël, qui juge les flags, colle 13 mois ferme à un livreur de coke récidiviste sous bracelet électronique. La présidente de la chambre d'à côté, elle, semble préférer des alternatives ou des libérations sous contrôle judiciaire : « Vous envoyer en prison quand le virus court n'est pas la meilleure des idées. »

Même si le nombre de comparutions immédiates est en forte diminution, est-il « urgent » de maintenir cette procédure expéditive – excepté pour les violences aux per-

sonnes ? D'autant que les avocats commis d'office sont absents dès lors que les « barrières sanitaires » ne sont pas respectées.

Circulaire ubuesque

Pendant ce temps, certains juges d'application des peines, soucieux de décongestionner les prisons, se démentent pour libérer les détenus à deux mois de la quille. Près de 5 000 d'entre eux, selon la Chancellerie, devraient sortir. Une goutte d'eau au regard du danger que courent des prisonniers entassés et des surveillants qui ont attendu le 30 mars pour obtenir les 100 000 masques promis par Belloubet – très loin du million annoncé mi-mars aux syndicats.

Un comble : une toute récente ordonnance de la ministre de la Justice permet d'allonger automatiquement les détentions provisoires, de deux mois pour les comparutions immédiates, et de trois à six mois selon les infractions. De quoi grossir encore le contingent de 21 000 présumés innocents attendant d'être jugés. « Tout notre droit pénal est par terre », grognent les avocats. La circulaire d'application vient même entraver les libérations en empêchant, pendant un mois, les réductions de peine. Vider d'un côté, remplir de l'autre... ne cherchez pas, tout est logique ! Dominique Simonnot

Le nouveau mystère de la chloroquine

LA DECISION du gouvernement de réserver l'usage de la chloroquine à la phase la plus aiguë de la maladie a suscité l'incompréhension de nombreux pontes de la médecine – qui se montrent pourtant très dubitatifs à propos du médicament fétiche du professeur Raoult.

En découvrant cette mesure – qui reprenait scrupuleusement les préconisations du Haut Conseil de la santé publique –, les membres des Académies de médecine et de pharmacie sont tombés de l'armoire. Dans un avis publié le 25 mars, ces experts considéraient que la prescription

de l'hydroxychloroquine « pour les malades hospitalisés en détresse respiratoire ne saurait être une réponse adaptée pour des patients dont la charge virale est, à ce stade, la plus souvent inexistante ».

Conseils d'administration

Il s'agit même de « la décision la plus bête du monde ! » s'exclame le professeur Willy Rosenbaum, spécialiste du sida. A supposer que ce produit ait une activité antivirale, il faudrait l'administrer le plus tôt possible, comme tous les médicaments de cette catégorie ». Et de rappeler

que, pour les antiviraux utilisés contre la grippe, « le délai est de 48 heures ; après, cela ne sert plus à rien ».

Joint par « Le Canard », le président du Haut Conseil de la santé publique, le professeur Franck Chauvin, reconnaît qu'une prescription aussi tardive de chloroquine n'a aucune utilité médicale. Et il ajoute que « c'est la pression des soignants et des médecins » qui a guidé ce choix, car « il n'était pas possible de les laisser sans rien dans la phase aiguë de la maladie ».

Voilà qui a le mérite d'être clair... H. L.

Un grand tri d'horreur

AU CUL de la benne comme dans les déchetteries, les masques manquent cruellement. Dans un avis rendu le 1^{er} juillet 2011, pourtant, le Haut Conseil de la santé publique se montrait formel : le port du FFP2 est indispensable pour le personnel de collecte et de traitement des ordures. D'où, dans ce milieu sensible, le risque d'un recours massif au droit de retrait – une cata en perspective. Le 29 mars, la cellule interministérielle de crise a donc tiré la sonnette d'alarme.

Ça urge dans certaines régions : à Paris et dans sa petite couronne, en raison du manque de protections, quatre des cinq centres de tri des ordures

ménagères sont fermés. Seul celui associé à l'usine d'Issy-les-Moulineaux reste pour le moment actif ; ailleurs, la quasi-totalité des déchets est directement incinérée. Adieu, poubelles jaunes, noires, vertes...

Casse-tête supplémentaire : si, du fait du ralentissement économique, le volume d'ordures ménagères a fortement baissé (entre – 15 % et – 25 % selon les agglomérations), les déchets d'activités de soin à risque infectieux, objets d'une collecte à part, s'avèrent de plus en plus nombreux. Or les éboueurs ne sont pas équipés de masques FFP2.

C'est donc ça, être premier de corvée ?

● **LA DGSE** a décidé de reporter les concours et examens professionnels pour les candidats au métier d'espion. Motif : l'accélération de la propagation du coronavirus. Sans compter les effectifs du Service Action et des opérations clandestines, la DGSE regroupe quelque 6 000 personnes. Confinées, pour beaucoup, à travers le monde.

D. H. et C. L.

L'insoutenable légèreté du capitalisme vis-à-vis de notre santé

Pour la grande sociologue franco-israélienne **Eva Ilouz**, la crise sanitaire planétaire a exposé "l'imposture" du néolibéralisme qui, en privant l'Etat de ses ressources, a fait passer l'intérêt public au second rang. Elle appelle à une coopération mondiale d'un type nouveau

Par **EVA ILLOUZ**

En regardant le film hypnotique de Lars von Trier « Melancholia », le spectateur comprend peu à peu, dans un mélange de terreur et d'impuissance, que le monde est sur le point de disparaître, condamné à entrer en collision avec la planète Melancholia. D'abord apparue sous la forme d'un point lointain dans le ciel, celle-ci grossit jusqu'à devenir un disque qui envahit tout l'écran, au moment du choc avec la Terre.

Désormais, nous observons tous, tétanisés, les progrès de la pandémie, tandis que le monde que nous connaissions a baissé le rideau. Le coronavirus est un événement planétaire d'une magnitude que nous peinons à saisir, non seulement en raison de son échelle mondiale, de la rapidité de la contamination, mais aussi parce que les institutions dont nous n'avions jamais questionné le colossal pouvoir ont été mises à genoux en quelques semaines. L'univers archaïque des épidémies dévastatrices a brutalement fait irruption dans le monde aseptisé et avancé de la puissance nucléaire, de la chirurgie laser et de la technologie virtuelle. Même en temps de guerre, les cinémas et les bars underground continuaient de fonctionner; or ici, les cités animées d'Europe que nous aimons sont devenues de sinistres villes fantômes, leurs habitants forcés de se terrer chez eux. Comme l'écrivit Albert Camus dans « la Peste », « *tous ces changements, dans un sens, étaient si extraordinaires et s'étaient accomplis si rapidement, qu'il n'était pas facile de les considérer comme normaux et durables* ».

Du transport aérien aux musées, c'est le cœur battant de notre civilisation qui a été arrêté. La liberté, la valeur cardinale de la modernité, a été mise entre parenthèses. Du jour au lendemain, le monde est devenu *unheimlich*, étrangement « inquiétant », vidé de sa familiarité. Les

gestes les plus réconfortants – se serrer la main, s'embrasser, s'étreindre, manger ensemble – sont devenus sources de danger et d'angoisse. De nouvelles notions ont fait leur apparition pour donner sens à une réalité nouvelle : nous sommes devenus spécialistes des différents types de masques filtrants (N95, FFP2, FFP3, etc.), nous connaissons la différence entre « suppression » et « atténuation », entre Saint Louis et Philadelphie au temps de la grippe espagnole, et bien sûr, nous nous sommes familiarisés avec les étranges règles et rituels de la distanciation sociale.

Les crises n'ont pas leur pareil pour expo-

**Sociologue franco-israélienne,
EVA ILLOUZ**

est directrice d'études à l'EHESS et professeure à l'Université hébraïque de Jérusalem. Elle étudie le développement du capitalisme sous l'angle des subjectivités. Elle a récemment publié « Happycratie » (2018), « Les Marchandises émotionnelles » (2019) chez Premier Parallèle, et, en février 2020, « La Fin de l'amour », aux éditions du Seuil.

ser à l'œil nu les structures mentales et sociales tacites. La santé, selon Michel Foucault, est l'épicentre de la gouvernance moderne (il parlait de « biopouvoir »). A travers la médecine et la santé mentale, affirmait-il, l'Etat gère, surveille et contrôle la population. Dans un langage qu'il n'aurait pas utilisé, nous pourrions dire que le contrat implicite passé entre les Etats modernes et leurs citoyens est fondé sur la capacité des premiers à garantir la sécurité et la santé physiques des seconds.

Cette crise met en lumière deux choses opposées : d'abord le fait que ce contrat, dans de nombreuses parties du monde, a progressivement été rompu par l'Etat, qui

a changé de vocation en devenant un acteur économique entièrement préoccupé de réduire les coûts du travail, d'autoriser ou encourager la délocalisation de la production (et, entre autres, celle de médicaments clés), de déréguler les activités bancaires et financières et de subvenir aux besoins des entreprises. Le résultat, intentionnel ou non, a été une érosion extraordinaire du secteur public. Et la deuxième chose, c'est le fait, évident aux yeux de tous, que seul l'Etat peut gérer et surmonter une crise d'une telle ampleur. Même le mammoth Amazon ne peut faire plus qu'expédier des colis postaux, et encore, avec de grandes difficultés.

“RETOMBÉES ZONOTIQUES”

Pour Dennis Carroll, expert mondial de premier plan en maladies infectieuses, travaillant aux Etats-Unis pour l'agence fédérale de protection de la santé publique, nous devons nous attendre à voir ce type de pandémies se répéter plus souvent à l'avenir. Et cela en raison de ce qu'il appelle les « *retombées zoonotiques* », c'est-à-dire les conséquences d'un contact de plus en plus fréquent entre des agents pathogènes d'origine animale et les hommes – un contact lui-même causé par la présence toujours plus importante des humains dans des écozones qui étaient jusqu'ici hors de notre portée. Ces incursions dans les écozones s'expliquent par la surpopulation et par l'exploitation intensive de la terre (en Afrique, par exemple, l'extraction pétrolière ou minière s'est développée dans des régions auparavant peu habitées).

Cela fait au moins une décennie que Carroll et de nombreux autres (dont Bill Gates ou l'épidémiologiste Larry Brilliant, directeur de la fondation Google.org) nous avertissent que des virus inconnus menaceront *toujours plus* à l'avenir les êtres humains. Mais personne n'y a prêté attention. La crise actuelle est le prix que nous



payons tous pour le manque d'attention de nos politiciens : nos sociétés étaient bien trop occupées à réaliser des bénéfices, sans relâche, et à exploiter la terre et la main-d'œuvre, en tout temps et en tous lieux. Dans un monde post-coronavirus, les retombées zoonotiques et les marchés chinois d'animaux vivants devront devenir le souci de la communauté internationale. Si l'arsenal nucléaire de l'Iran est étroitement contrôlé, il n'y a aucune raison de ne pas exiger un contrôle international des sources de retombées zoonotiques. Le milieu des affaires peut enfin comprendre que, pour pouvoir exploiter le monde, il faut encore qu'il y ait un monde.

LA SANTÉ, SOCLE INVISIBLE DU MARCHÉ

L'inédit de cette crise est le dilemme sans précédent qu'elle pose à nos gouvernements : sacrifier la vie de nombreuses personnes âgées et vulnérables ou sacrifier la survie économique de beaucoup de jeunes et d'indépendants. Comme l'a relevé

l'essayiste italien Giuliano Da Empoli, même la Chine, qui piétine les droits de l'homme, n'a pas utilisé aussi ouvertement que les nations européennes l'« économicisme » comme un critère à prendre en considération dans la lutte contre le virus (du moins au début).

Il n'est pas sans ironie que ce soit le monde de la finance, généralement arrogant et si souvent impénétrable, qui ait été le premier à s'effondrer. Cela a montré que la circulation de l'argent repose sur une ressource que nous considérons tous comme acquise : la santé des citoyens. Les marchés se nourrissent de la confiance comme d'une monnaie pour construire le futur, et il s'avère que la confiance se fonde sur l'hypothèse de la santé. Les Etats modernes ont garanti la santé des citoyens : ils ont construit des hôpitaux, formé des médecins, subventionné la recherche médicale et conçu des systèmes de protection sociale. Ce système de santé était le socle invisible qui rendait possible la confiance dans l'avenir qui, à son tour, conditionne les

investissements et la spéculation financière.

Ces dernières décennies, les politiciens, les places financières, les grandes entreprises s'accordèrent tous pour promouvoir des politiques qui réduisaient drastiquement les budgets dévolus aux ressources publiques, ignorant ainsi de façon paradoxale à quel point les entreprises avaient pu bénéficier de ces biens publics (éducation, santé, infrastructures), sans rien déboursier pour cela. Toutes ces ressources, nécessaires à l'existence même des échanges économiques, dépendent de l'Etat. Pourtant, en France, 100 000 lits d'hôpitaux ont été supprimés ces vingt dernières années. En juin 2019, les médecins et infirmières urgentistes avaient manifesté contre les coupes budgétaires qui sapent le système de santé français – une référence mondiale – jusqu'à le pousser au bord de l'effondrement. Un collectif de 600 médecins, déjà suivi par plus de 220 000 personnes, a annoncé porter plainte contre le Premier ministre, Edouard Philippe, et l'ex-ministre de la Santé, Agnès Buzyn, ➤

➔ pour leur mauvaise gestion de la crise (jusqu'au 14 mars, aucune mesure n'avait été prise). Aux Etats-Unis, le pays le plus puissant de la planète, les médecins se démènent pour trouver des masques, afin de se protéger eux-mêmes. En Israël, en 2019, le ratio lits d'hôpitaux/population totale était tombé à son plus bas niveau depuis trois décennies.

LA MUE INDISPENSABLE DU CAPITALISME

Netanyahu et ses gouvernements succésifs ont négligé le système de santé pour deux raisons : parce que Netanyahu est fondamentalement un néolibéral qui croit en la redistribution de l'argent issu des ressources collectives aux riches sous la forme d'exonérations d'impôts; et parce qu'il a cédé aux exigences des partis ultraorthodoxes, ses partenaires de coalition, créant ainsi des pénuries massives dans le système de santé. Le mélange de gravité et d'hystérie avec lequel la crise actuelle a été gérée visait à dissimuler cette stupéfiante impréparation (manque de masques chirurgicaux, de respirateurs artificiels, de combinaisons de protection, de lits, d'unités de soins adéquates, etc.). Netanyahu et des hordes de politiciens partout dans le monde ont traité la santé des citoyens avec une légèreté insupportable, échouant à comprendre l'évidence : sans santé, il ne peut y avoir d'économie. La relation entre notre santé et le marché est désormais devenue douloureusement claire.

Le capitalisme tel que nous l'avons connu doit changer. La pandémie va causer des dommages économiques incommensurables, un chômage massif, une croissance en berne ou négative, et elle affectera le monde entier – les économies asiatiques ayant des chances d'en ressortir les plus fortes. Les banques, les entreprises et les sociétés financières devront supporter la charge, aux côtés de l'Etat, de trouver une issue à cette crise et devenir des partenaires pour la santé collective des citoyens. Elles devront contribuer à la recherche, aux plans de préparation aux urgences nationales, et à l'embauche massive, une fois cette crise terminée. Elles devront porter le fardeau de la reconstruction économique, quand bien même cet effort collectif ne générerait que peu de profits.

Les capitalistes n'ont jamais compris que spolier l'Etat de ses ressources les priverait, au bout du compte, du monde qui rend l'économie possible. Cela doit cesser. Pour

“LES BANQUES ET LES ENTREPRISES DEVRONT SUPPORTER LA CHARGE, AUX CÔTÉS DE L'ÉTAT, DE TROUVER UNE ISSUE À CETTE CRISE.”

que l'économie ait un sens, elle a besoin d'un monde. Et ce monde ne peut être construit que collectivement, par la contribution du secteur privé au bien commun.

Mais comme Naomi Klein n'a cessé de le souligner, les catastrophes sont bien souvent pour les élites des occasions de s'emparer de butins de guerre et d'en tirer le maximum de profits. Israël en fournit un exemple frappant. Netanyahu a de facto suspendu les droits civiques fondamentaux et fermé les tribunaux (se sauvant ainsi in extremis du procès qui l'attendait). Le 16 mars, au milieu de la nuit, le gouvernement israélien a approuvé le recours à des outils technologiques initialement élaborés par les services secrets du Shin Bet pour traquer les terroristes, afin de localiser les porteurs de virus (et ceux qu'ils auraient pu contaminer). Il a contourné l'approbation de la Knesset, pourtant prévue par la procédure, et adopté des mesures qu'aucun pays n'avait encore prises – y compris les plus autoritaires.

Thucydide, l'historien grec du V^e siècle av. J.-C., écrivait ceci au sujet de la peste qui avait ravagé Athènes durant la guerre du Péloponnèse : « *Devant le déchaînement du mal, les hommes, ne sachant que devenir, cessèrent de respecter la loi divine ou humaine.* » C'est dans ce genre de chaos que des tyrans peuvent faire leur apparition.

LA BANDE-ANNONCE DU FUTUR?

Ce qui vient redoubler le sentiment de crise, c'est le fait que la pandémie requiert une nouvelle forme de solidarité à travers la distanciation sociale. Cette solidarité exige l'isolement et fragmente le corps social en ses plus petites unités possibles.

Nous faisons aujourd'hui l'expérience d'une sociabilité de substitution : l'usage d'internet a plus que doublé; les réseaux sociaux sont devenus les nouveaux salons;

la consommation de Netflix et de Prime Video a littéralement explosé; les étudiants du monde entier suivent désormais des cours virtuels... Je suis persuadée que dans le monde post-coronavirus, la vie virtuelle longue distance aura conquis une nouvelle autonomie – maintenant que nous avons été contraints de découvrir son potentiel.

Nous sortirons de cette crise grâce au travail héroïque des médecins et des infirmières et à la résilience des citoyens. De nombreux pays en sortent déjà. Le défi consistera à gérer l'après-pandémie, en tirant les bonnes conclusions : l'Etat, encore une fois, s'est révélé être la seule entité capable de faire face à des crises à si grande échelle. L'imposture du néolibéralisme est désormais exposée, et doit être dénoncée haut et fort. L'époque où tout acteur économique n'était là que pour « s'en mettre plein les poches » doit finir une bonne fois pour toutes. L'intérêt public doit redevenir la priorité des politiques publiques. Et les entreprises doivent contribuer à ce bien public, si elles veulent que le marché demeure un cadre possible pour les activités humaines.

Cette pandémie est comme une bande-annonce de cinéma qui nous donne un *preview*, un avant-goût de ce qui peut nous arriver si des virus bien plus dangereux font leur apparition et si le changement climatique rend le monde invivable. Dans des cas pareils, il n'y aura ni intérêt privé ni intérêt public à défendre. Contrairement à ceux qui prédisent une résurgence du nationalisme et un retour des frontières, je crois que seule une réponse internationale coordonnée peut aider à affronter ces risques et périls inédits. Le monde est irrévocablement interdépendant et nous aurons besoin d'une coopération mondiale d'un type nouveau, afin d'empêcher de futures retombées zoonotiques, pour étudier les maladies, pour innover dans les domaines de l'équipement médical et de la recherche, et plus que tout, il faudra réinvestir les richesses considérables amassées par les entités privées dans les biens communs. Telle sera la condition pour avoir un monde. ■



EXCLUSIF

Retrouvez l'intégralité de cet entretien
sur nouvelobs.com et BibliObs.com

Après l'épidémie, les Français rêvent d'un autre monde

Un sondage Viavoice pour «Libé» montre une aspiration des Français à une nouvelle société post-Covid-19, avec relocalisation de la production en Europe et protection des services publics.

Par **JONATHAN BOUCHET-PETERSEN**

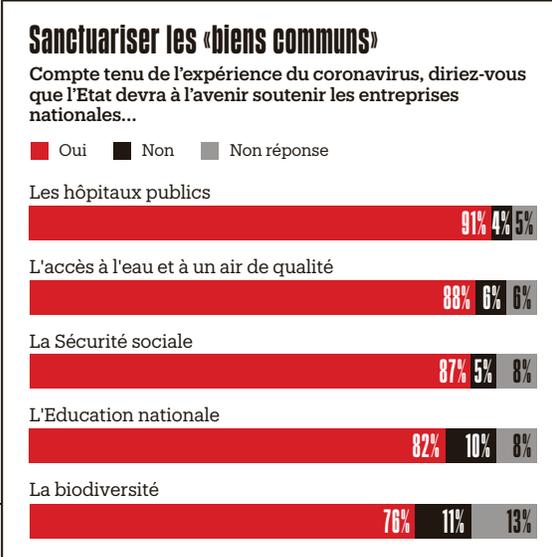
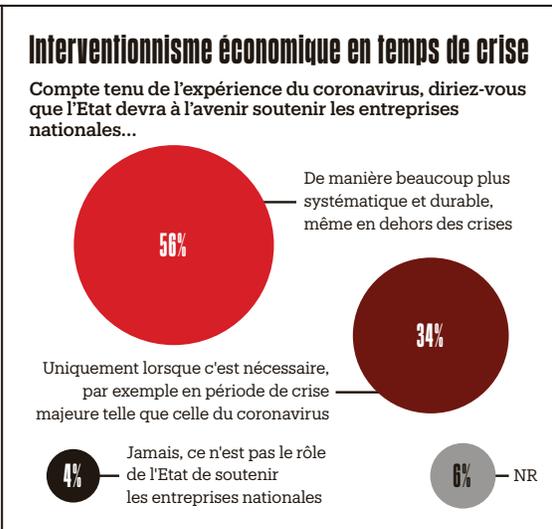
Il y aura un après-coronavirus. S'il s'agira d'en tirer des leçons en matière de stratégie sanitaire face à une telle épidémie, l'aspiration des Français à l'émergence d'un «autre monde» est déjà majoritaire – même si aucune figure actuelle n'apparaît comme un premier choix pour le penser et surtout le mettre en œuvre. Tels sont les enseignements majeurs de l'en-

quête menée par Viavoice pour Libération (1). «La tragédie actuelle, qui interroge sur les modalités et les limites de notre mode de développement, ouvre des champs majeurs de réflexion et de réinvention», analyse François Miquet-Marty, président de Viavoice. Sur la scène politique, d'Emmanuel Macron, chef de guerre qui devra rendre des comptes, à Marine Le Pen, confinée volontiers complottiste, de LR au PS, et bien sûr du côté de Jean-Luc Mélenchon ou des écologistes, les principaux acteurs poli-

tiques posent déjà leurs jalons. Affirmant que leur réponse, qu'elle soit nationaliste, européenne, écologiste, colbertiste ou autres, est, plus que jamais, la mieux adaptée pour le moment «historique» qui s'ouvre. Si les responsables politiques, comme nombre d'intellectuels, peinent à réinventer leur «logiciel», les Français, eux, ont déjà lancé la mise à jour et l'après-crise du Covid-19 est bien parti pour peser sur la prochaine présidentielle.

«PROTECTIONNISME»

De cet «autre monde», certaines lignes de force apparaissent. Dans notre étude, la «souveraineté collective», donc européenne, le «dépassement de la société de marché», donc concurrentielle avant d'être solidaire, et la défense des «bien communs», donc du service public, sont des thèmes qui rencontrent une forte adhésion. Si ces items ne sont pas nouveaux, «les résultats sont frappants par leur ampleur», souligne Stewart Chau, consultant chez Viavoice. En matière de souveraineté, par exemple, point de repli sur la seule nation française: 70% des personnes interrogées estiment qu'il faut «reprendre la construction européenne et créer une vraie puissance européenne» et 84% qu'il faut «relocaliser en Europe le maximum de filières de production qui étaient jusqu'ici délocalisées en Asie». Le tout avec un «protectionnisme économique beaucoup plus strict», en premier lieu aux frontières de l'UE (65%) mais aussi à l'échelle de la France (54%). Quelque chose de la «démondialisation» défendue par Arnaud Montebourg. Interrogés sur le «dépassement de la société de marché», 69% des Français jugent nécessaire de «ralentir le productivisme et la recherche perpétuelle de rentabilité», par exemple au mépris de la santé des travailleurs, et 70% de «réduire l'influence de la finance et des actionnaires sur la vie des entreprises». Autant d'affirmations qui ne sont plus l'apanage des seuls électeurs de gauche. La «sanctuarisation de biens communs indispensables à tous» qu'il sera interdit de «fragiliser à l'avenir», un objectif il est vrai difficile à rejeter, apparaît aussi comme une demande forte: c'est le cas, et ce n'est pas une surprise dans le contexte actuel, pour les hôpitaux publics (91%) ou la Sécurité sociale (85%), mais ça l'est **Suite page 10**



Les fonctionnaires demandent à être mieux protégés

Les agents publics tenus de travailler protestent contre le manque d'équipements. Certains exercent leur droit de retrait

La tension commence à monter dans la fonction publique. Le 27 mars, Solidaires, sixième syndicat de la fonction publique, a envoyé un courrier au ministre de l'action et des comptes publics, Gérard Darmanin, pour l'informer qu'il déposait « un préavis de grève pour les journées allant du 3 au 30 avril ». Le syndicat dénonce notamment les entorses au droit du travail décidées dans le cadre de la loi d'urgence, « de nouvelles attaques contre le statut de la fonction publique », estime-t-il. Il regrette également que « de trop nombreux agents soient encore contraints de se rendre sur leur lieu de travail alors même que les équipements de protection (masques, savons, gels hydroalcooliques, blouses...) ne sont pas fournis ».

Quelques jours plus tôt, la fédération CGT des services publics avait lancé son propre appel, pour les mêmes raisons. Natacha Pomet, la secrétaire générale, assure au Parisien qu'« il ne s'agit pas d'un appel à la grève mais d'un préavis de couverture » : la possibilité offerte « en dernier recours » aux agents « de faire valoir leurs droits s'ils ne se sentent pas protégés dans l'exercice de leur travail. Cela vise les salariés dont le droit de retrait a été refusé ». « Un préavis inopérant », avait considéré le secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique, Olivier Dussopt.

« Danger grave ou imminent »

Certains fonctionnaires, tenus d'assurer la continuité de l'Etat pendant la crise sanitaire, considèrent en effet qu'ils ne peuvent pas travailler dans des conditions optimales de sécurité. Des postiers, des agents du fisc ou encore des policiers ont invoqué leur droit de retrait, ces derniers jours.

Le 18 mars, des CRS affectés aux autoroutes d'Auvergne-Rhône-Alpes ont refusé d'effectuer des contrôles routiers. « Nous ne pou-

21 000 agents du fisc sont aujourd'hui mobilisés et 1190 ont été touchés par le coronavirus

vous pas aller sur la voie publique au contact des personnes infectées et être infectés nous-mêmes », a expliqué à l'Agence France-Presse (AFP) Didier Mangione, secrétaire régional d'Unité SGP Police FO. Mais, a déclaré Christophe Castaner, ministre de l'intérieur, le droit de retrait « n'est possible que si le fonctionnaire est exposé à un danger grave et imminent ou un équipement défectueux et que l'employeur ne prend aucune mesure pour y remédier. (...) S'agissant des policiers, ils ne peuvent s'en prévaloir dès lors qu'il s'agit d'accomplir leur mission puisqu'elle est par nature dangereuse, ils le savent ».

De fait, le gouvernement refuse de s'avancer sur ce terrain. Lors d'une conférence de presse, le 16 mars, Olivier Dussopt a rappelé que « le fait d'être exposé à une forme de risque du fait de la nature des fonctions n'est pas un critère du droit de retrait dans le droit actuel ». Quelques jours plus tard, une note adressée aux ministères par la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a mis les points sur les i. Les fonctionnaires, écrit la DGAFP, « ne peuvent légitimement exercer leur droit de retrait, au seul motif d'une exposition au virus à l'origine de l'épidémie ». Même si, pour les professionnels exposés de manière active au virus, « il convient de prévoir des mesures de protection renforcées (masques, consignes d'hygiène, mesures d'organisation, suivi médical...) ».

Or, dénoncent les syndicats, ce n'est pas le cas. FO pénitentiaire a même saisi en référé-liberté le Conseil d'Etat pour réclamer davantage de moyens de protection. Cela a porté ses fruits, à en croire Emmanuel Baudin, secrétaire national du syndicat majoritaire : « Tous les personnels pénitentiaires seront dotés de masques » dès samedi, a-t-il annoncé sur Franceinfo, vendredi 27 mars.

Le 20 mars, il avait écrit à la ministre de la Justice, Nicole Belloubet. « Si le droit de retrait n'est pas permis dans notre profession, indiquait-il, l'obligation de moyens et l'obligation de protection de l'Etat vis-à-vis de ses agents, ainsi que le droit à la garantie de l'intégrité physique de nos familles et de nos proches doivent vous animer plus que jamais. »

Anne Guyot-Welke, porte-parole de Solidaires Finances publiques, premier syndicat représentatif dans l'administration fiscale, dénonce les « dérives » de certains chefs de service. Certains agents, assure-t-elle à l'agence de presse AEF, ont fait valoir leur droit de retrait « en raison des conditions d'hygiène, en particulier ceux que les chefs de service avaient obligés à être présents pour assurer des missions non prioritaires. Certains effectifs ont ainsi atteint la vingtaine d'agents sans que soient respectées les consignes d'hygiène et de sécurité ».

D'ailleurs, alertent les syndicats, les fonctionnaires paient déjà un lourd tribut au service de l'intérêt général. Dans le même entretien accordé à l'AFP, M^{me} Guyot-Welke annonce que 20 % des agents du fisc (21 000 agents) sont mobilisés et que 1190 ont été touchés par le coronavirus. Soit une proportion bien supérieure à celle concernant l'ensemble de la population française. Vendredi 27 mars, l'AFP indiquait que 50 membres du personnel pénitentiaire (et 21 détenus) étaient positifs. « Faute de préven-

tion suffisante, les cas de postiers contaminés par le coronavirus sont de plus en plus nombreux dans le 06, s'inquiétait, le 25 mars, la CGT de La Poste dans le département des Alpes-Maritimes. Les postiers qui viennent travailler le font la peur au ventre : peur d'être contaminés et de contaminer leurs proches ainsi que la population. »

Collecte annuelle de l'impôt

Outre une protection efficace, les syndicats demandent le ralentissement de l'activité de leur administration. Solidaires Finances Publiques a publié un communiqué, lundi 30 mars, pour demander à Gérard Darmanin de reporter le lancement de la campagne annuelle de collecte de l'impôt, qui doit débuter le 9 avril. Car, rappelle le syndicat, à cette occasion, 4,5 millions de contribuables viennent chercher de l'aide dans les centres des finances publiques, « une prise de risque pour la santé » de tous.

Pour l'heure, le ministre s'est déclaré opposé à un tel report, annonçant cependant l'allongement des délais et, par ailleurs, la suspension de l'expérimentation du paiement des impôts chez les burocrates. Son entourage assure aujourd'hui que « des réflexions sont en cours » et que des annonces seront faites « d'ici à la fin de la semaine ».

De plus, il semble bien que la période ne dégrade sensiblement les relations entre les fonctionnaires et le gouvernement. La CGT des services fiscaux en Seine-Saint-Denis emploie volontiers un ton menaçant pour évoquer l'apréhension : « Nous effectuerons nos missions prioritaires parce que nous savons être indispensables dans la chaîne de paiement, pour les salaires, les hôpitaux et les collectivités locales, mais quand sera venue l'heure de faire les comptes, nous saurons nous en souvenir. »

BENOÎT FLOC'H

Marine Le Pen surfe sur la rhétorique du mensonge d'Etat

Lundi, la présidente du RN a estimé que l'on pouvait s'interroger sur l'origine du virus

Marine Le Pen poursuit sa charge et ses sauts, formulant chaque jour de nouveaux soupçons contre le sommet de l'Etat. S'appuyant sur une technique classique de l'extrême droite française, sa chef de file use, depuis de nombreuses années, d'une rhétorique visant à dévaluer tant la politique que la parole du gouvernement, quel qu'il soit. En pleine crise sanitaire, elle va désormais plus loin. Invitée de la matinale de Franceinfo, lundi 30 mars, la présidente du Rassemblement national (RN) a estimé qu'il existerait une « stratégie du gouvernement » consistant « à cacher le niveau de faiblesse de l'Etat, de nos stocks, d'impréparation de notre pays, plutôt que de dire la vérité ». Une « stratégie ». Un terme qui sous-entend un plan établi sciemment. Un complot au cœur de l'Etat, donc.

« Je ne souhaite pas polémiquer mais », entonnait-elle déjà le 23 mars, sur Europe 1, résumant les polémiques lancées par ses lieutenants les jours précédents, sur la fermeture des frontières notamment. La voilà donc, une semaine plus tard, affirmant sur Franceinfo que le gouvernement aurait menti sur « absolument tout, sans aucune exception » : « Sur les frontières, les masques soi-disant inutiles, les tests eux-mêmes soi-disant inutiles. Tout cela a créé une situation de méfiance de la part de la population à l'égard de ses dirigeants. »

Une défiance envers les élites du « système » qu'elle et son parti alimentent depuis de longues années, et qu'ils font d'autant plus flamber depuis le début de la crise sanitaire. « Le gouvernement est le plus gros pourvoyeur de "fake news" depuis le début de cette crise », lâchait ainsi Marine Le Pen dans l'hebdomadaire à la ligne ultraconservatrice Valeurs actuelles, le 27 mars.

« Aucune opinion sur le sujet »

« Un parti antisystème ne peut pas entrer dans l'union nationale », souligne le directeur de l'observatoire des radicalités politiques de la Fondation Jean-Jaurès, Jean-Yves Camus. Même lors des attentats survenus en France, le vernis tenait à peine le temps des condamnations au sein de l'ex-Front national. « Très très vite, ils enchaînent les questions », poursuit M. Camus. Et finissent par pointer leurs cibles habituelles.

CORONAVIRUS Philippe et Vèran auditionnés mercredi à l'Assemblée

Le premier ministre, Edouard Philippe, et le ministre de la santé, Olivier Véran, seront auditionnés mercredi 1^{er} avril à l'Assemblée nationale par la mission d'information sur la gestion de l'épidémie de coronavirus. Les présidents de tous les groupes politiques seront membres de cette mission qui devrait être dirigée par le président de l'Assemblée, Richard Ferrand (LRM). Plusieurs groupes espèrent que la mission pourra se doter de prérogatives d'une commission d'enquête. (— AFP)

Réouverture d'un quart des marchés

Un quart des marchés alimentaires de France, couverts ou de plein air, vont rouvrir cette semaine en respectant des protocoles sanitaires stricts face à l'épidémie

La communication hasardeuse du gouvernement a permis à Marine Le Pen de faire résonner ses critiques

Cette fois, la communication hasardeuse du gouvernement – notamment sur l'usage des masques – a permis à Marine Le Pen de faire résonner ses critiques. Les regrets de l'ancienne ministre de la santé devenue candidate à Paris, Agnès Buzyn, confiant au Monde que le premier tour de municipales n'aurait jamais dû se tenir au regard de la situation sanitaire du pays, ont servi de point d'appui au RN. Dès le lendemain, un tract du parti a été diffusé, retweeté par Marine Le Pen, avec un mot d'ordre : « Coronavirus : le gouvernement savait, mais il n'a rien fait ! » Le vice-président du RN, Jordan Bardella, ira jusqu'à parler de « mensonge d'Etat ». Peu importe ce que ce ne soit pas exactement ce que raconte Agnès Buzyn.

Lundi matin, M^{me} Le Pen n'a pas non plus balayé les théories pulvérulentes sur le web et sur les sites conspirationnistes affirmant que le Covid-19 serait tout droit sorti d'un laboratoire : « Que des gens s'interrogent (...) est une question de bon sens », a-t-elle rétorqué sur Franceinfo, affirmant n'avoir « aucune opinion sur le sujet ». Toutes les études scientifiques convergent pourtant pour affirmer que le virus a toutes les caractéristiques d'un virus naturel.

Séulement, une étude de Conspiracy Watch et de la Fondation Jean-Jaurès réalisée par l'IFOP montre que 40 % des sympathisants RN pensent que le coronavirus a été fabriqué intentionnellement en laboratoire, contre 17 % des Français en moyenne. Sans compter ceux, hors de son champ partisan, qui affichent eux aussi des « doutes » allant du questionnement légitime au complétisme. Pour Jean-Yves Camus, la stratégie politique de Marine Le Pen en devient évidente : « Elle parle à tous ceux qui vont sortir de la crise en pensant que quelque chose n'est pas clair. Et ils sont nombreux... »

LUCCIE SOULLIER

En manque de masques, policiers et gendarmes s'impatientent

Le ministère de l'intérieur a commandé un million de masques qui tardent à arriver

Les images sont restées en travers de la gorge de certains policiers. On y voit Emmanuel Macron en visite à l'hôpital militaire de Mulhouse mercredi 25 mars, ajustant sur son visage un masque de protection. Toutes les personnes qui entourent le chef de l'Etat portent le précieux équipement. dont la pénurie s'est transformée en polémique nationale. Toutes ? Non, à l'arrière-plan, un homme à lunettes navigue à visage découvert au milieu des soignants. Officier de police dans le Grand Est, il est le seul à ne pas en être muni.

La séquence, repérée par le Syndicat des cadres de la sécurité intérieure (SCSI), majoritaire chez les officiers, illustre le malaise qui persiste au sein des forces de l'ordre, deux semaines après le début du confinement. Alors que l'épidémie de Covid-19 ne cesse de faire des victimes chaque jour, nombreux sont les policiers et gendarmes qui continuent à déplorer l'absence de masques de protection pour réaliser les contrôles à travers la France. Plus de 300 policiers ont été contaminés et près de 10 000 sont actuellement confi-

nés. Côté gendarmerie, le bilan des effectifs sur la touche était un peu moins alarmant selon les chiffres disponibles la semaine dernière (une vingtaine de militaires malades), mais l'un d'entre eux est décédé, mercredi 25 mars, le premier membre des forces de l'ordre à périr du Covid-19.

« C'est le système D »

Lundi, c'est Interpol qui en a remis une couche. L'organisation internationale, qui s'occupe habituellement davantage de coordination dans la lutte contre la criminalité, s'est fendue d'une recommandation mondiale en faveur du port d'un masque et de gants pour les personnels au contact de la population. Les principaux syndicats de police ont immédiatement embrayé pour rappeler au ministère de l'intérieur qu'à ce jour la plupart des fonctionnaires opèrent sur le terrain sans protection.

Les règles n'ont pas évolué au sein de la police depuis un télégramme du directeur général de la police nationale, Frédéric Veaux, le 13 mars. Etant donné le faible nombre de masques disponibles, il est recommandé de les utiliser

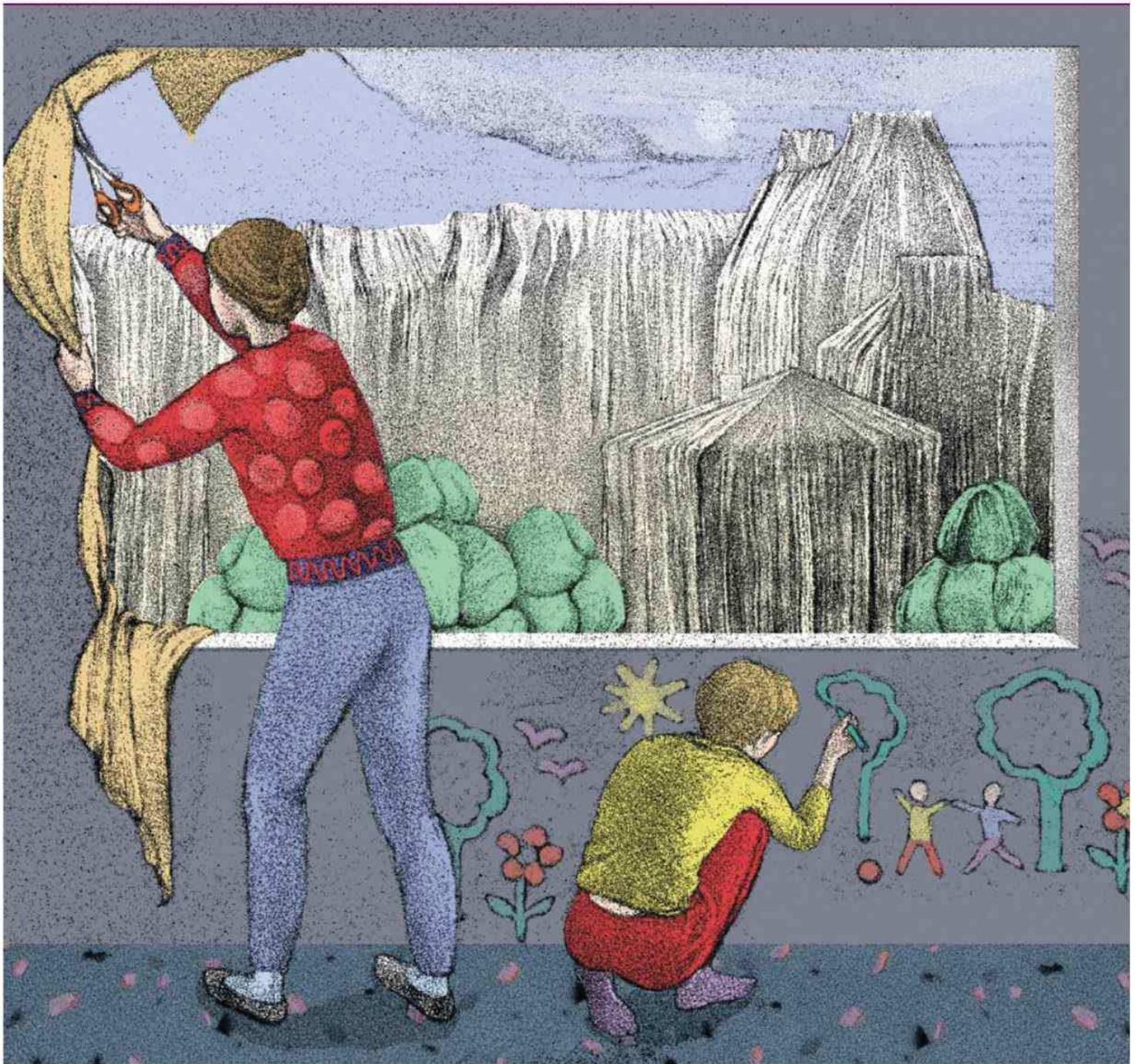
avec discernement. Les agents doivent en utiliser principalement lorsqu'ils sont au contact de personnes infectées. Par ailleurs, les commissariats doivent veiller à ce que chaque équipe puisse disposer d'un kit, pour ces situations d'urgence. Au sein de la gendarmerie, les règles sont similaires : « Le port du masque n'est pas systématique, mais un gendarme qui est dans une situation où il se sent menacé doit pouvoir en porter un », explique-t-on à la direction générale, avant de préciser que les gestes barrières restent « la meilleure des protections ».

Sur le terrain, l'application de ces consignes semble difficile. Des équipements devaient être distribués ces derniers jours, grâce notamment à La Poste, qui a fait don de 300 000 masques. Un million de masques supplémentaires devaient être livrés ce week-end, selon le ministère de l'intérieur, mais le matériel n'était pas parvenu lundi soir. « C'est le système D dans tous les commissariats, certains en ont, d'autres pas, chaque jour des collègues arrivent avec des idées nouvelles pour se masquer le visage... », raconte un haut gradé.

Localement, des entreprises ont fait don de matériels aux forces de l'ordre. Mais les effectifs ont interdiction de les utiliser au quotidien et ces stocks doivent être soumis aux mêmes règles que les autres. De quoi alimenter la colère de certains militaires ou fonctionnaires, qui ont l'impression d'être exposés inutilement. « Il y a une grande cacophonie », déplore Christophe Rouget du SCSI. Le ressenti des policiers de terrain, c'est que les troupes ont été envoyées au combat sans matériel. « Une sensation partagée par les gendarmes. « On s'exprime moins que les policiers, mais sur le terrain ça gueule, les gars sont mécontents », confie un officier.

Comme le reste de la population, les forces de l'ordre guettent l'arrivée des commandes massives d'équipements. « On nous dit que les masques ne sont pas utiles au quotidien, mais on sait tous que quand on en aura, on nous dira qu'il faut les porter », ironise un commissaire. En espérant que le temps des précautions ne soit pas révolu. ■

NICOLAS CHAPUIS



Séparés mais ensemble

Déni du danger, sidération, refus de perdre nos libertés, solidarité... Nous vivons le confinement tous différemment. Mais continuons à faire société, dit Marie-France Hirigoyen, psychiatre.

Rester chez soi. Sortir le moins possible, muni d'une attestation. Ne plus voir sa famille, ses amis, savoir que commerces et cinémas sont clos, ne plus pouvoir se rendre au travail – ou être obligé d'y aller, parce que son métier requiert une présence indispensable... : les exceptionnelles et inédites mesures de confinement adoptées pour endiguer la fulgurante progression du Covid-19 assènent un brutal coup d'arrêt à des »

» libertés qui nous paraissent normales. Plongeant certains dans l'angoisse, la frustration, la rage, le désarroi, l'incompréhension – ou tout cela à la fois. Comment s'adapter à cette nouvelle donne, inimaginable il y a quelques semaines? Quelles réactions peut-elle provoquer, en particulier chez ceux souffrant d'instabilité psychologique ou vivant des situations douloureuses? En 2007, dans *Les Nouvelles Solitudes*, la psychiatre Marie-France Hirigoyen analysait les nouvelles formes d'isolement, dans notre monde ultra connecté, et rappelait que la solitude peut aussi se révéler source d'énergie et d'inspiration... Elle analyse ici les potentiels effets psychiques du confinement, et dessine des pistes sur les évolutions profondes qu'il peut inaugurer.

Continuez-vous vos consultations depuis le confinement, et comment?

La Direction générale de la santé a demandé aux psychiatres de mettre en place des téléconsultations et l'envoi d'ordonnances par mail, avec remboursement par la Sécurité sociale. Je travaille donc à distance, grâce à Skype, à WhatsApp, au téléphone. Certains patients vont bien et préfèrent suspendre leurs consultations. D'autres sont peu connectés, comme une dame âgée, que j'appelle sur son fixe. D'autres encore, qui travaillent, disposent de peu de temps et d'espace pour l'intimité nécessaire à des échanges thérapeutiques, mais ils me savent joignable. C'est rassurant de savoir qu'en cas de besoin, crise d'angoisse par exemple, il existe des gens prêts à les aider. D'autres, enfin, ont besoin de plus de soutien et nous avons des contacts réguliers.

Comment cette restriction massive de nos libertés peut-elle être vécue à titre individuel?

Nous sommes dans une phase de sidération, et pas encore dans la routine du confinement. Beaucoup de gens, quels que soient leurs capacités intellectuelles, leur degré d'information ou de culture, ont du mal à comprendre qu'ils ne peuvent pas sortir à leur guise. Je fais beaucoup de pédagogie! Le message est pourtant clair, mais certains sont dans le déni. Ne se sentant pas menacés eux-mêmes, ils ne prennent pas la mesure de l'événement collectif. Il est très difficile d'admettre la limitation de nos libertés personnelles, non seulement pour notre propre confort dont nous nous sentons seuls juges, mais surtout pour la sécurité de tous. Cette articulation entre responsabilité individuelle et engagement collectif n'est pas évidente à intégrer, car nous en avons largement perdu l'habitude.

Qu'observez-vous comme problématiques chez vos patients?

Pour l'heure, je ne vois pas de grosse pathologie se développer, mais surtout la majoration de symptômes déjà présents. Les personnes hypochondriaques sont clairement plus déstabilisées que les autres, de même que les anxieux. Une de mes patientes doit continuer de travailler, de nuit et seule désormais sur son lieu d'emploi. Elle souffre d'insomnie et de crises d'angoisse, elle a peur non pas du virus, mais d'être seule la nuit au travail. Ceux qui s'occupent de proches âgés ou dépendants sont très angoissés, tout comme les patients déjà malades par ailleurs, et qui s'in-

À LIRE

Les Narcisse.

Ils ont pris

le pouvoir,

éd. Pocket (2019),

256 p., 6,95 €.

quiètent pour la poursuite de leur traitement. Beaucoup de gens qui vivaient avec leur maladie ou leurs fragilités psychiques vont avoir besoin d'aide pour traverser cette période. Les médecins généralistes, en première ligne face au Covid-19, ne peuvent pas les prendre en charge. Nous, les psys, devons impérativement nous organiser pour le faire.

Une étude réalisée au Canada sur des gens confinés lors de l'épidémie de Sras, en 2002-2003, suggère que cet isolement contraint favorise des symptômes de dépression, et même de stress post-traumatique...

Le stress post-traumatique n'est pas un symptôme collectif, mais une réaction individuelle à un traumatisme. Il se manifeste par des souvenirs répétitifs ou par du ressassement amenant un sentiment de détresse psychique, une attitude de qui-vive permanent, une réactivité excessive avec de l'irritabilité, des troubles du sommeil. On n'en est pas là, puisque nous sommes encore dans le temps du choc. Tout le monde n'a pas les mêmes capacités pour l'encaisser et s'y adapter: tout traumatisme apporte un changement de ce que nous sommes. Il est très possible de voir à l'avenir apparaître chez certains des symptômes de ce type, mais personne ne peut encore le prédire. Chacun de nous reçoit cette épidémie et ce confinement comme une claque, nous sommes sonnés, mais je tends à penser que, pour partie au moins, ce sera l'occasion d'une prise de conscience des excès de notre mode de vie, de tri entre le nécessaire et le superflu, d'un ralentissement dans nos frénésies diverses – de consommation, d'images. Certains cherchent encore à recréer les conditions de la vie d'avant, en commandant massivement sur Internet par exemple. C'est une réaction défensive, pour faire comme si rien ne changeait, qui évoluera sans doute avec le temps.

Sommes-nous tous égaux devant le confinement?

Bien sûr que non! Outre les conditions pratiques (taille des logements, nombre d'occupants) et économiques (certains sont très inquiets car leur activité s'affaiblit ou disparaît), nous sommes psychologiquement très inégaux. Les personnes dépres-

« Je ne vois pas de grosse pathologie se développer, mais la majoration de symptômes présents. »

sives, anxieuses, dépendantes à l'alcool ou à des drogues, les victimes de troubles plus ou moins cachés comme l'anorexie/boulimie... tous ces gens sont incroyablement fragilisés par le fait de devoir rester enfermés, seuls ou en famille. Je constate aussi souvent de la colère : contre les politiques, les patrons, la police, contre les gens qui décident pour nous, même si c'est pour notre protection. Cette colère s'exprime comme un exutoire à la frustration et à la peur.

Vous avez beaucoup travaillé sur l'emprise mentale et conjugale. Comment, dans ces situations, peuvent-on vivre ce confinement ?

Les femmes victimes d'un conjoint violent sont dans une situation très périlleuse. Le confinement risque d'augmenter les tensions et de durcir des rapports déjà difficiles. Le numéro d'appel 3919 (plateforme d'écoute et de conseil) a été contraint de réduire ses plages horaires. Ces femmes doivent savoir que, même actuellement, elles peuvent quitter leur domicile et contacter leur médecin s'il s'agit d'échapper à un danger. Le 17, numéro d'urgence de la police, fonctionne également. Je vois aussi des situations dangereuses entre parents séparés, comme un père violent qui promet de tout casser chez la mère si elle ne lui laisse pas l'enfant, ou un autre qui menace de poursuites judiciaires pour faire venir son fils à l'étranger, alors que ce dernier ne veut pas quitter sa mère...

Quelles sont les capacités psychiques mobilisées quand on est confiné ?

Essentiellement des capacités d'adaptation, et de lâcher-prise puisque tout évolue de façon incertaine. Mais je souligne aussi l'existence de réactions très positives, comme cette patiente qui était en souffrance au travail, au bord du burn-out, et qui m'a confié son soulagement de ne plus avoir à courir avec le sentiment de bâcler son travail par manque de temps : « *Enfin, je ne culpabilise plus* », m'a-t-elle dit.

Peut-on aussi imaginer des sentiments positifs comme la fierté de participer à un effort collectif ?

Oui, je vois déjà une fierté nouvelle chez des gens dont le métier, hier dénigré ou ignoré, est aujourd'hui valorisé. Les soignants bien sûr, qui



MARIE-FRANCE HIRIGOYEN

1948
Naissance à Coullaines (72).

1993
Formation à la victimologie aux États-Unis.

1998
Le Harcèlement moral.

La violence perverse au quotidien, éd. Pocket.

2005
Femmes sous emprise.

Les ressorts de la violence dans le couple, éd. Pocket.

2007
Les Nouvelles Solitudes, éd. La Découverte.

travaillent depuis des années dans des conditions très difficiles, mal payés, et dont le pays prend enfin conscience de l'importance, du courage et de l'abnégation. Mais aussi les livreurs, les caissiers, les primeurs, et même des journalistes qui sont fiers de continuer de travailler, d'aider à la bonne marche de notre société, qui trouvent du sens à leur fonction. « *Nous sommes en guerre* », selon Emmanuel Macron. Comme dans toute guerre, chacun a un rôle. Certains au front en première ligne, d'autres à l'arrière qui assurent le bon fonctionnement du pays. Et tous les autres enfin, confinés mais pas passifs pour autant car de leur comportement dépend la suite des événements et le succès de cette lutte contre l'épidémie. Tout cela fait société, et c'est essentiel. Applaudir le soir aux fenêtres, c'est continuer de faire corps. En manifestant sa gratitude et, au-delà, en garantissant un moment quotidien de lien, où, même chacun chez soi, on est ensemble.

Les réseaux sociaux jouent un grand rôle, eux que l'on soupçonne parfois de renforcer, paradoxalement, la solitude des individus...

Heureusement qu'ils sont là ! Tout dépend de l'usage qu'on en fait, leur principal effet pervers étant la diffusion massive de la peur ou des fausses nouvelles. Mais ils permettent aussi d'échanger, de se soucier les uns des autres, d'organiser des solidarités. On peut aussi reprendre le temps de rédiger ses mails ou ses textos, de se parler vraiment, de ralentir au lieu de communiquer compulsivement par smileys.

Quel rapport à l'information avons-nous intérêt à privilégier ?

Il faut se contenir et résister à la tentation d'être en permanence branché à la télévision ou à Internet : la multitude des informations qui se succèdent peut être facteur d'anxiété, surtout pour les hypocondriaques ou les grands anxieux. Or ce sont ceux qui ont tendance à s'informer de manière compulsive.

Chacun pressent qu'il y aura « un avant et un après » cette épidémie. Comment imaginer l'« après » ?

Nous vivons un traumatisme collectif, que chacun devra absorber individuellement et familialement. La mondialisation nous a fait passer d'une culture patriarcale pleine d'interdits et de limites à une culture fondée sur la liberté individuelle, avec pour corollaires le développement d'une intolérance croissante à toute frustration, d'une certaine inaptitude à prendre en considération les autres, d'un « moi et les miens d'abord » généralisé. Or ce monde de performance et de surconsommation, uniquement centré sur le court terme, rend des gens malades : stress, burn-out, dépressions, addictions, isolement. Aujourd'hui, l'arrêt est brutal, il va nous obliger à trouver d'autres rythmes. Le confinement est, ou sera, l'occasion de découvrir nos ressorts cachés. Même si on observe des réactions de rejet, on assiste aussi à l'émergence de nombreuses solidarités, au service des plus vulnérables. Tout espoir est permis.

Propos recueillis par Juliette Bénabent Illustrations Élodie Bouédec pour Télérama

EVOLUTION DU PARTAGE DES TÂCHES DOMESTIQUES

Depuis la réforme des 35h

La diminution du temps de travail à 35 h a libéré du temps pour toutes et tous. Quelle évolution dans l'organisation des activités domestiques des femmes et des hommes, en termes de durée, de type de tâches réalisées et de répartition entre week-end et semaine ? Ariane Pailhé et Anne Solaz, chercheuses à l'Ined, ont réalisé avec Arthur Souletie, une étude permettant d'évaluer les conséquences de cette réforme dans la sphère privée. Le temps libéré par la réforme est utilisé différemment selon que l'on est femme ou homme. Les femmes restent responsables des tâches ménagères courantes et répétitives tandis que les hommes effectuent des tâches plus flexibles dans le temps, et assouplissent ainsi leur emploi du temps.

En fait, l'asymétrie des tâches entre les femmes et les hommes a été renforcée. Toute chose égale par ailleurs, les hommes consacrent plus de temps aux activités domestiques depuis les 35 h (environ 12 mn de plus en moyenne par jour). Mais, les jours de semaine, ils passent plus de temps à des tâches telles que le bricolage et le jardinage, les démarches administratives et la garde d'enfants « récréative », libérant du temps sur leur week-end où ils y consacrent en revanche moins de temps. Pour les femmes, avec les 35 h, elles consacrent davantage de temps à leurs enfants, dans des tâches de soins principalement. Si les femmes font très rarement du bricolage (89 % n'en font pas), la plupart des hommes ne font jamais de repassage (86 %). En revanche, au quotidien, une majorité de femmes font la cuisine, la vaisselle et le ménage quotidiennement. Contrairement à ces tâches courantes et répétitives effectuées par les femmes, celles effectuées par les hommes sont plus discrétionnaires et leur permettent de mieux réorganiser leur emploi du temps entre semaine et week-end.

La répartition des tâches domestiques n'est pas seulement une question de disponibilité de temps, elle est profondément « genrée ». La ré-allocation du temps libéré correspond aux stéréotypes et normes de genre traditionnels. Les comportements des

femmes et des hommes pendant les week-ends illustrent particulièrement ce phénomène, avec un surinvestissement dans les tâches socialement stéréotypées - bricolage et jardinage pour les hommes, garde d'enfants pour les femmes - et un sous-investissement pour les hommes dans les travaux ménagers, notamment s'agissant du ménage et du linge. Les femmes consacrent plus de temps en grande partie pour les enfants et non pas aux tâches ménagères. Ainsi, les enfants en seraient les grands bénéficiaires, en relation avec l'évolution des normes parentales dans les pays à mode de vie occidentale, l'investissement parental étant désormais considéré comme une nécessité.

À quand un réel partage des tâches domestiques ? À quand la rupture avec les stéréotypes et les normes assignés aux femmes et aux hommes, tant ils ont la vie dure, l'ancrage tenace ?

Hélène Hernandez
Groupe Pierre Besnard

Ariane Pailhé, Anne Solaz et Arthur Souletie, 2019, "How Do Women and Men Use Extra Time? Housework and Childcare after the French 35-Hour Workweek Regulation", *European Sociological Review* 35: 807-824.



« Nous avons défini un niveau minimum de fonctionnement des services publics »

- Le secrétaire d'Etat à la Fonction publique, Olivier Dussopt, tire un bilan de la réorganisation des services publics pour faire face à la pandémie de coronavirus.
- Il précise que « la fonction publique est concernée par les dérogations sur le temps de travail ».

Propos recueillis par
Leïla de Comarmond
@leiladeco

Après deux semaines de confinement, quel bilan en tirez-vous ?

Sans distinction de statut, les agents publics des trois versants – Etat, territorial et, bien sûr, hospitalier – se sont immédiatement mobilisés. Je salue l'engagement très fort de tous ces fonctionnaires.

Tout était donc prêt ?

Personne n'avait imaginé le scénario d'une pandémie mondiale. Au début du mois, nous avons très rapidement adapté les plans de continuité des services publics à cette crise sanitaire. Les missions essentielles ont été répertoriées, tout comme les besoins en effectifs pour assurer ces missions par des agents en présentiel ou bien en télétravail.

Ne craignez-vous pas qu'avec l'aggravation de l'épidémie, la continuité des services publics ne puisse plus être assurée ?

Non ! L'Etat comme les collectivités territoriales sont sur le pont. Et nous travaillons aussi à l'anticipation des situations pour faire face à une éventuelle aggravation, et avons défini un niveau minimum de fonctionnement des services publics. Du côté des collectivités territoriales, le développement de l'intercommunalité et la mutualisation des moyens sont des facteurs de maintien des services publics et des missions essentielles, comme la collecte des déchets ou l'assainissement. Enfin, et si certains fonctionnaires venaient à être empêchés de travailler sur site, les employeurs publics pourraient mobiliser les agents aujourd'hui en télétravail.

Combien de personnels travaillent sur site et combien télétravaillent ?

La répartition est très différente selon les administrations et les col-



OLIVIER DUSSOPT
Secrétaire d'Etat à la
Fonction publique

lectivités territoriales. A titre d'exemple, et pour le ministère de l'Action et des Comptes publics, le MACP, nous nous sommes assurés avec Gérald Darmanin de la continuité du versement des salaires à tous les agents publics, mais aussi du paiement des factures – y compris pour le compte des collectivités –, du remboursement des crédits de TVA, ou encore des crédits d'impôts pour les entreprises. Pour le MACP, 18 % des agents sont pré-

sents en administration centrale ou dans les services déconcentrés. Les autres agents télétravaillent (23 %), ou sont en autorisation spéciale d'absence (59 %).

La fonction publique n'a pas droit au chômage partiel...

Nous avons d'autres dispositifs. Les personnels dont les missions n'exigent pas une présence physique nécessaire à la continuité du service public ou qui ne peuvent pas télé-

travailler ont été placés en autorisation spéciale d'absence et voient leur rémunération intégralement maintenue. C'est le cas également des parents qui doivent garder leurs enfants, ou bien encore les agents ayant une fragilité médicale identifiée par le Haut Conseil de santé. Pour ne pas prendre de risques, il a aussi été demandé aux femmes enceintes, à partir du troisième trimestre, de rester chez elles. S'agissant des agents publics qui sont en

arrêt maladie, comme pour les salariés du privé, ils bénéficient de la suspension du délai de carence quel que soit le motif de l'arrêt maladie ; une mesure de protection et de solidarité souhaitée par le Premier ministre.

Va-t-il y avoir comme dans le privé des dérogations aux limites maximales de durée du travail ?

La fonction publique aussi est concernée. Dans un souci d'équilibre avec le secteur privé, ces dispositions ont justement été précisées dans la loi d'urgence sanitaire. Je précise que pour l'Etat, un décret du 25 août 2000 ouvre cette possibilité en cas de circonstances exceptionnelles, pour une période limitée par décision du chef de service, et sous réserve d'en informer les instances de dialogue social. Pour la fonction publique territoriale, il en est de même avec le décret du 12 juillet 2001. S'agissant de la fonction publique hospitalière, un nouveau décret déplaçonne désormais les heures supplémentaires.

Les employeurs privés vont pouvoir imposer des jours de congé, de RTT et de CET. Et la fonction publique ?

La réflexion est en cours pour permettre aussi aux employeurs publics de fixer un certain nombre de jours de congé et de RTT. Je rappelle qu'avant l'état d'urgence sanitaire, les textes leur permettaient déjà d'adapter l'organisation de la prise de congés de leurs agents.

Les vacataires et les contractuels ont-ils du souci à se faire pour leur emploi ?

Nous encourageons tous les employeurs publics à préserver mais aussi à renouveler les contrats des vacataires et des contractuels en fonction des situations individuelles. Leurs recettes ne s'écroulent pas et en 2020 elles demeurent relativement stables, même si je ne

« La réflexion est en cours, pour permettre aux employeurs publics de fixer un certain nombre de jours de congé et de RTT. »

sous-estime pas la perte qu'engendrera le non-fonctionnement des cantines ou la fermeture des établissements publics culturels. Collectivement, nous devons faire preuve de responsabilité. Il n'est pas nécessaire d'aggraver la situation économique et sociale

Les syndicats se plaignent du fait qu'il n'y a toujours pas les équipements de protection suffisants pour les agents...

Les commandes ont été bien passées et tout est fait pour que les approvisionnements en cours puissent couvrir l'intégralité des besoins dans la durée.

Qui sera concerné par la majoration des « heures sup » et la prime exceptionnelle annoncées par le chef de l'Etat ?

Suite aux annonces du président de la République à Mulhouse, nous travaillons effectivement avec Gérald Darmanin à un accompagnement financier des agents publics en première ligne dans la réponse à la crise. Cela concerne en premier lieu l'accompagnement des personnels soignants, dont il appartient au ministre de la Santé de discuter des contours avec les organisations syndicales et en lien avec le ministère de l'Action et des Comptes publics.



L'intégralité de l'interview sur lesechos.fr/

Les contrôles fiscaux suspendus, incertitudes sur la déclaration d'impôt

L'administration fiscale se trouve en première ligne dans le soutien à l'activité économique.

Ingrid Feuerstein
@In_Feuerstein

En l'espace de quelques jours, l'administration fiscale est passée en mode « commando ». D'une administration chargée de contrôler et de recouvrer l'impôt, elle s'est repliée sur ses fonctions essentielles au fonctionnement de l'économie et au soutien des entreprises en difficulté.

C'est à la Direction générale des finances publiques (DGFiP) que revient la gestion du fonds de solidarité pour accorder l'indemnité de 1.500 euros aux indépendants. Dans le même temps, les contrôles fiscaux ont été suspendus, tout comme le recouvrement forcé. Une décision inédite, justifiée non seulement par la volonté de ne pas affaiblir davantage des entreprises en difficulté, mais aussi par le fait que les grands groupes, plus fréquemment contrôlés, ont basculé massivement vers le télétravail.

Le plan de continuité mis en place le 16 mars prévoit de maintenir l'activité uniquement sur certai-

nes missions, dont le service des impôts des entreprises, la trésorerie des hôpitaux, la gestion comptable des collectivités locales. Sans compter les missions liées aux pensions et à la paie des fonctionnaires, tout aussi primordiales. « Alors même que nous ne sommes pas sur le front sanitaire, notre administration est extrêmement sollicitée, parce que certaines de nos missions sont indispensables au fonctionnement économique du pays », souligne Jérôme Fournel, le directeur général des Finances publiques.

60 % des agents absents

En attendant, la DGFiP va devoir continuer à faire rentrer l'argent dans les caisses de l'Etat (TVA, impôt sur le revenu) tout en gérant les reports accordés aux entreprises (impôt sur les sociétés, taxe foncière). Par souci de simplification, la déclaration d'impôt sur les sociétés a été décalée du 15 au 31 mai.

« Nous sommes les fonctionnaires invisibles, mais indispensables », avance Anne Guyot-Welke, porte-parole du syndicat Solidaires finances publiques. Il n'empêche que Bercy a nettement réduit la voilure depuis le 16 mars. Sur un effectif de 127.000 agents, 60 % sont en autorisation spéciale d'absence, soit pour

garde d'enfants, soit par impossibilité de télétravailler.

Pour les 40 % restants, un peu moins de la moitié sont présents sur leur lieu de travail, les autres étant en télétravail. « Mis à part les hôpitaux et la police bien sûr, nous sommes l'un des réseaux qui est encore le plus sur le terrain », assure Nadine Gerst, représentante CFDT.

Dans ce contexte se pose la question de la campagne déclarative pour l'impôt sur le revenu, qui se déroule habituellement de mi-avril à début juin, et qui va être compliquée par la mise sous cocon des centres des impôts. Les accueils sur rendez-vous ont été réduits au strict minimum.

Or chaque année, 5 millions de particuliers se déplacent dans leur centre des impôts, la plupart du temps pendant la campagne de déclaration. Les syndicats ont demandé un report, ce que la direction a pour l'instant refusé. « Nous réfléchissons à une prolongation, mais nous ne pourrions pas allonger les délais à l'infini », explique Jérôme Fournel. De cette déclaration dépendent en effet l'émission des avis d'imposition, généralement en août, puis l'actualisation des taux de prélèvement à la source, en septembre. ■

Les mairies se recentrent sur les services essentiels

Avec le confinement, les communes tournent à effectifs réduits. Il s'agit pour elles d'assurer la continuité des services comme l'état-civil, la police municipale ou encore les services de maintenance de l'eau.

Laurent Thévenin
@laurentthevenin

Les mairies tournent à effectifs réduits mais ont l'obligation d'assurer la continuité des services publics essentiels à la population. Une mission qui s'accompagne d'une adaptation sans précédent de leur fonctionnement. « Dans un plan de continuité d'activité normal, nous tournerions avec à peu près la moitié de l'effectif. Là, nous avons 400 agents en fonction sur 2.500 », indique ainsi Stéphane Pintre, directeur général des services de la ville d'Antibes et président du Syndicat national des directeurs généraux des collectivités territoriales.

Les services RH toujours à pied d'œuvre

« Seuls les agents strictement nécessaires à la continuité du service sont

maintenus sur leur lieu de travail. Entre la ville, la communauté d'agglomération et le centre communal d'action sociale, nous avons ainsi en permanence environ une centaine d'agents sur le terrain, comme les policiers municipaux ou les services en charge de la maintenance de l'eau, tandis que 250 autres sont en télétravail sur 1.500 au total », détaille de son côté Caroline Cayeux, la maire de Beauvais et présidente de l'association Villes de France.

Les communes doivent en particulier maintenir les services d'état-civil. A Beauvais, ce sont ainsi trois agents – contre une douzaine en temps normal – qui reçoivent sur rendez-vous pour les déclarations de décès ou de naissance. A Reims, il n'y a actuellement « pas de contact avec les concitoyens. Tout se fait directement avec les entreprises de pompes funèbres », explique Marc Pons de Vincent, directeur général des services de la ville et du Grand Reims.

Dans les communes, les services des ressources humaines sont par ailleurs toujours à pied d'œuvre pour le versement de la paie ou la gestion des arrêts de travail. A Beauvais, « nous avons aussi deux agents sur site pour accélérer

le paiement des factures », précise Caroline Cayeux. « Il y a aussi un minimum de continuité administrative à assurer alors que nous recevons beaucoup de messages de nos concitoyens qui demandent des informations », signale Stéphane Pintre.

« Continuer d'avancer sur les dossiers »

Certaines communes peuvent aussi s'appuyer sur le travail à distance. « Sur Reims et l'intercommunalité, nous avons 500 dispositifs d'accès à distance VPN sur les portables personnels », explique Marc Pons de Vincent. Ce qui permet de « continuer d'avancer sur l'ensemble des dossiers ».

Aux Voivres, un village de 330 habitants dans les Vosges, c'est l'ensemble des 20 personnes travaillant pour la commune, dont une quinzaine de contrats d'insertion, qui sont actuellement confinées chez elles. « Mais on aura à réfléchir au débroussaillage et à la tonte, anticipe le maire, Michel Fournier. C'est à nous d'organiser les solidarités locales. Le maire est la première réponse de proximité », affirme celui qui est aussi vice-président de l'Association des maires ruraux de France. ■

OMS

Un premier rôle sapé par le «chacun pour soi»

ANALYSE

Critiquée pour sa réaction tardive dans cette crise d'ampleur inédite, l'Organisation mondiale de la santé peine à faire appliquer ses injonctions, non contraignantes, et à s'élever face aux égoïsmes nationaux.

Par
SERGE ENDERLIN
Correspondant à Genève

Se laver les mains, maintenir la distance sociale, et surtout «*tester, tester, tester*». Ils sont trois, tous les jours à 17 h 30, à deux mètres l'un de l'autre, alignés derrière un pupitre au fond d'une très longue salle de réunion désertée, car interdite d'accès. Il y a là le directeur général, l'Éthiopien Tedros Adhanom Ghebreyesus, patron de l'institution depuis trois ans, flanqué de l'Irlandais Michael Ryan, directeur exécutif pour les situations d'urgence sanitaire et vétéran tout-terrain des crises virologiques, et de l'épidémiologiste américaine Maria Van Kerkhove, directrice technique du programme d'urgence. A trois, ils serinent les mêmes injonctions à 300 journalistes de partout dans le monde, scotchés en visioconférence. Bienvenue au point presse virtuel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), seul moyen désormais pour accéder aux responsables de l'agence onusienne, au cœur de la plus grave crise sanitaire mondiale depuis la grippe espagnole de 1918-1919. Le Covid-19 est le grand moment de cette organisation multilatérale forte de 194 membres, dont le quartier général, isolé sur les hauteurs de Genève, a des allures de paquebot bétonné en quarantaine. Jamais, depuis

sa fondation le 7 avril 1948, l'OMS n'avait eu à affronter une pandémie simultanée sur la totalité des continents. Jamais elle n'avait eu l'occasion d'affirmer son leadership sur les questions de santé globale comme aujourd'hui. Et pourtant, elle peine à se faire entendre, encore davantage à convaincre.

«AUCUNE PRESSION»

Premier reproche adressé à l'agence, sa lenteur de réaction. Comme lors de la flambée du virus Ebola en Afrique de l'Ouest (Liberia, Sierra Leone, Guinée) en 2014, alors que les membres de Médecins sans frontières sur zone ne cessaient d'invoquer l'extrême urgence de la situation, l'OMS a tardé à prendre la mesure du nouveau coronavirus tandis qu'il ravageait la seule cité chinoise de Wuhan, entre décembre et janvier. Il a fallu attendre le 11 mars pour qu'enfin la chevauchée mortelle du Sars-CoV2 soit proclamée «pandémie», et que ceux qui la prenaient à la légère, comme le Royaume-Uni ou les États-Unis, commencent à réagir. Ce retard à l'allumage est peut-être dû à une volonté de ne pas froisser la réputation de la Chine. Interpellé à ce sujet par *Libération*, le direc-

teur général de l'OMS botte en touche: «*Nous n'avons subi et ne subissons aucune pression de la part de nos États membres*, répond Tedros Adhanom Ghebreyesus. *Nous posons des principes et des conseils, et respectons les différents moyens mis en œuvre pour combattre le virus dans chaque pays, qu'ils soient riches ou pauvres.*»

D'aucuns s'interrogent toutefois sur la proximité du DG avec Pékin, second donateur de l'institution après les États-Unis. Avant de prendre la tête de l'OMS, l'homme était ministre des Affaires étrangères à Addis-Abeba, un des bastions de la Chine en Afrique. Et fin janvier, lors d'une rencontre avec le président Xi Jinping, il ne tarissait pas d'éloges sur la qualité de la «*réponse chinoise*» alors que la Chine avait laissé échapper le virus. Second problème, la faiblesse de l'OMS face à l'addition des égoïsmes nationaux en ces temps de crise inédite. Ainsi, alors que les frontières se fermaient, elle n'a pas jugé utile de rappeler que cela ne servait à rien. «*L'OMS n'a pas donné de direction claire aux États, notamment sur les modalités de mise en œuvre de la fermeture des écoles, les restrictions de rassemblements, les cordons sanitaires...* Sur

les frontières, elle a demandé de ne pas les fermer, mais quand des pays comme l'Allemagne, l'Italie et l'Autriche l'ont fait, elle n'a rien dit. Or c'est en totale violation du règlement sanitaire international, signé par ces mêmes États et qui a force obligatoire», note Antoine Flahault, directeur de l'Institut de santé globale de l'université de Genève.

PHILANTHROPES

Etat-major sans fantassins, l'OMS souffre aussi de sa modestie financière. Son budget est de 4,4 milliards de dollars (4 milliards d'euros), à peine le double de celui du CHU de Genève. Les contributions des 194 membres sont rarement payées à temps, quand elles sont versées. Et elles ne constituent de toute manière qu'un cinquième du total. Les 80 % restants sont abondés par des contributions volontaires d'États et, de plus en plus, par des fondations privées comme celle de Bill et Melinda Gates ou par des milliardaires comme le Chinois Jack Ma ou le Nigérian Aliko Dangote, qui ont profité du Covid-19 pour faire savoir qu'eux aussi étaient généreux. Seulement voilà, en échange de leurs largesses, ces philanthropes ont le pouvoir de dicter où ils veu-

Retransmission de la vidéoconférence de presse du directeur général de





l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, le 17 mars à Bruxelles. PHOTO PICTURE ALLIANCE. PHOTOSHOT

lent voir leur argent dépensé, et cela ne correspond pas forcément aux priorités de l'OMS. En clair, alors que la guerre du coronavirus donne en théorie la possibilité à l'institution de diriger la riposte mondiale, elle se contente d'accompagner les décisions des gouvernements. C'est comme s'il n'y avait personne dans le cockpit, aucun plan global avec des lignes directrices claires, qui seraient les mêmes pour tout le monde. Tous les jours à heure fixe, on répète depuis la salle vide de Genève qu'il faut à tout prix «*interrompre les chaînes de transmission*», tandis qu'ici ou là, des chefs d'Etat ou de gouvernement annoncent à l'intention de leur seule opinion publique nationale qu'ils font le maximum. «*Il n'y a pas de réponse coordonnée intergouvernementale, c'est un fait. Elle pourrait être prise en charge par l'OMS, mais elle doit en recevoir le mandat des Etats membres*», explique le médecin britannique David Nabarro, directeur de l'Imperial College Institute of Global Health Innovation de Londres, spécialiste de la lutte contre Ebola, nommé fin février envoyé spécial de l'OMS sur le Covid-19. En 2005, deux ans après l'épidémie du Sars qui avait affolé les systèmes de santé asiati-

ques et provoqué un début de panique générale, l'OMS avait complètement revu ses standards, pour se doter d'un cadre de réponse rapide en cas de nouvelle épidémie. Cela avait bien fonctionné pour l'épisode de grippe A (H1N1) en 2009 – mais on avait aussitôt accusé l'organisation d'avoir sursé. L'idée de base du nouveau règlement sanitaire international était que les Etats se rapportent d'abord directement au QG de l'agence à Genève, signalent aussitôt chaque épidémie, et surtout partagent leurs informations pour que la communauté scientifique internationale puisse s'en emparer sans délai. L'OMS s'occuperait ensuite de coordonner les quarantaines, de déclarer les alertes, et de formuler les recommandations.

«UN MACHIN INTERNATIONAL»

Ces nouvelles règles ont été ratifiées par la totalité des Etats et sont légalement contraignantes. «*Mais pas grand monde ne les respecte*», résume un diplomate africain à Genève. *Depuis le début de la crise du coronavirus, c'est chacun pour soi. Tout le monde a oublié les directives que nous avons péniblement négociées et fixées, car personne ne voulait cé-*

der une partie de sa souveraineté à un machin international. C'est toujours la même histoire.» L'organisation ne peut pas punir les fautifs, ni forcer des pays à prendre certaines mesures ou à en annuler d'autres, même quand elles sont manifestement mauvaises. Le mois dernier, Tedros Adhanom Ghebreyesus a adressé deux lettres confidentielles aux Etats membres pour les rappeler à leurs obligations. Mais l'agence se refuse obstinément à nommer ceux qui ne suivent pas les procédures. «*L'OMS n'interfère pas dans le débat public, et ne critique pas les décisions des Etats membres*», rappelle Michael Ryan, le numéro 2 de l'institution.

En attendant, depuis leur grande salle de conférence vide, les responsables de l'OMS répondent patiemment aux dizaines de questions paniquées qui leur parviennent de tous les continents. Leurs réponses sont tout au plus indicatives, ne prêtent pas à conséquence, puisque les décisions se prennent encore et toujours dans les capitales nationales. Au fond, pour l'Organisation mondiale de la santé comme pour sa maison-mère des Nations unies, c'est toujours la même antienne: combien de divisions? ►

LES FAITS DU JOUR

■ En **Hongrie**, le Premier ministre, Viktor Orbán, est désormais doté de pouvoirs quasi illimités au motif de lutter contre l'épidémie. Le Parlement a adopté lundi cette loi controversée permettant au gouvernement de légiférer par ordonnances dans un régime d'état d'urgence sans durée déterminée. Elle instaure aussi jusqu'à cinq ans de prison pour la diffusion de «*fausses nouvelles*».

■ La **Belgique** a franchi, lundi, la barre des 500 morts du nouveau coronavirus, avec 513 décès, dont 160 au cours du seul week-end. Dans le petit pays de 11,4 millions d'habitants, près de 12 000 cas ont été confirmés par test de laboratoire.

■ En **Espagne**, 812 nouveaux morts du Covid-19 ont été enregistrés en vingt-quatre heures, ce qui porte le bilan total à 7 340, ont annoncé lundi les autorités, après un bilan de 838 morts dimanche.

■ En **Grande-Bretagne**, le prince Charles, 71 ans, héritier de la couronne, qui avait été atteint par le Covid-19, est sorti de quarantaine.

■ En **Russie**, le président Vladimir Poutine a appelé les Moscovites à prendre les mesures de confinement mises en place ce lundi «*avec le plus grand sérieux et avec une totale responsabilité*». Des mesures similaires sont prises dans d'autres régions russes.

■ Le **Japon** a choisi une nouvelle date pour les Jeux olympiques. Ce sera le 23 juillet 2021, soit quasiment un an pour jour pour jour après la date initialement prévue (24 juillet 2020).

■ En **Nouvelle-Zélande**, le site de délation de la police, créé pour signaler les violations des consignes de confinement, a rencontré un succès tel qu'il a planté quelques heures seulement après sa mise en ligne.

■ Les **Etats-Unis** autorisent la chloroquine et l'hydroxychloroquine à l'hôpital. Les autorités sanitaires ont prévenu le public qu'il ne devait pas s'automédiquer. Un habitant de l'Arizona qui avait ingéré du phosphate de chloroquine, employé pour désinfecter les aquariums, en est mort.

■ En **Colombie**, même la guérilla est suspendue. «*L'Armée de libération nationale [...] a déclaré un cessez-le-feu unilatéral actif, à partir du 1^{er} et jusqu'au 30 avril, comme un geste humanitaire envers le peuple colombien qui souffre du drame du coronavirus*», a déclaré l'ELN lundi.

■ En **Israël**, Benyamin Nétanyahou et son entourage proche ont été placés lundi en quarantaine préventive suite au test positif d'un employé des services du Premier ministre.

■ Au **Nigeria**, la capitale économique Lagos a rejoint lundi les 43% de la population mondiale appelés à rester confinés, soit plus de 3,38 milliards de personnes dans près de 80 pays ou territoires, selon un décompte de l'Agence France-Presse.

La démocratie à l'épreuve en Europe

Face à une situation inédite en temps de paix, les Etats promulguent des mesures qui inquiètent



Les policiers belges utilisent un drone pour contrôler les rues de Bruxelles, le 24 mars.
KENZO TRIBOUILLARD/AFP

Partout en Europe, devenue en quelques semaines l'épicentre de la pandémie de Covid-19, les restrictions se multiplient. Interdiction de rassemblement, circulation soumise à autorisation, déplacements limités, utilisation de drones pour traquer les contrevenants, collecte de données de géolocalisation, lois d'exception : l'état d'urgence sanitaire décrété dans plusieurs Etats membres de l'Union européenne (UE) met à rude épreuve les libertés fondamentales au cœur des démocraties. Les mesures radicales prises en Chine, comme l'utilisation de la reconnaissance faciale pour faire respecter le confinement, ont aujourd'hui leurs adeptes sur le continent.

D'autres, défenseurs des droits humains et parlementaires, s'inquiètent de l'utilisation massive et inédite des technologies modernes. Dans une tribune, parue le 20 mars dans le *Financial Times*, intitulée « Le monde après le coronavirus », l'historien israélien Yuval Noah Harari soulignait ainsi : « Des décisions qui, en temps normal, prendraient des années de tergiversations sont actées en quelques heures. Des technologies immatures, et même dangereuses, sont utilisées, car les risques de ne rien faire sont plus grands. »

Tout est allé si vite, en effet, avant que ne s'installe partout un macabre décompte quotidien de morts contraignant les gouvernements à réagir en catastrophe. Dans la transparence, certes. Mais jamais, en temps de paix, des mesures liberticides hier encore impensables n'ont été prises sur le sol européen avec une telle vélocité. Et acceptées.

L'HEURE N'EST PAS AU DÉBAT

Alors qu'aux Pays-Bas le gouvernement a choisi de ne pas imposer de confinement général, au nom d'une prétendue impossibilité de l'établir et du respect de la liberté individuelle, le gouvernement belge, lui, a pris rapidement une décision opposée. Minoritaire, mais soutenue par une bonne partie de l'opposition, l'équipe de la première ministre libérale, Sophie Wilmès, dispose désormais de « pouvoirs spéciaux ». Elle peut donc décider sans passer par le Parlement. « L'objectif est légitime,

mais l'action devra être régulièrement évaluée, estime M^{me} Olivia Venet, présidente de la Ligue des droits humains. Car le risque, avec des mesures adoptées dans l'urgence, c'est qu'on oublie de les supprimer une fois la crise passée, ce à quoi on a parfois assisté avec les attentats. » Les rappels à l'ordre sur le respect du confinement sont certes nécessaires, ajoute l'avocate, « mais personne n'a envie, pour autant, de voir s'installer un Etat policier ». Partout, les mêmes doutes animent les professionnels du droit.

L'heure n'est pourtant pas au débat dans une Espagne confrontée à une situation dramatique, qui voit les hôpitaux submergés et le nombre de décès augmenter chaque jour. Pas plus qu'en Italie, elle aussi durement éprouvée : nul ne conteste la présence des militaires dans la rue avec des pouvoirs de police, ou les opérateurs téléphoniques renseignant les pouvoirs publics sur l'ampleur de la circulation, comme à Milan.

UTILISATION DE DRONES

Même constat au Royaume-Uni, pays si fier de sa démocratie parlementaire, où la décision de confiner la population, finalement prise le lundi 23 mars au soir, ne suscite pour l'instant quasiment pas d'objection. « End of Freedom » : le *Daily Telegraph*, journal de la droite conservatrice, était bien seul, le lendemain, à annoncer la couleur. Les autres médias ont tous, au contraire, salué la décision de Boris Johnson, réclamée par une part grandissante de la communauté scientifique et médicale. Même Jeremy Corbyn, chef de file de l'opposition travailliste, n'a pas contesté ce choix.

D'autres mesures ont suivi. Depuis jeudi 26 mars, les policiers britanniques peuvent punir d'une amende, relativement modeste (30 livres sterling, soit environ 33 euros), toute personne sortie de chez elle sans raison « valable », ou des regroupements de plus de deux personnes. Pour l'instant, il n'est pas nécessaire de remplir un formulaire pour sortir de chez soi, comme en France, mais certains comtés ont déjà commencé à passer à la vitesse supérieure, notamment le Derbyshire, dans le nord de l'Angleterre, où la police a utilisé des drones pour traquer les promeneurs

dans le parc national de Peak District.

En Finlande, les remous provoqués par la mesure la plus invasive, le bouclage de toute la région d'Uusimaa, autour d'Helsinki, instaurée mercredi 25 mars par le gouvernement de coalition dirigé par la première ministre sociale-démocrate Sanna Marin, se sont vite dissipés. Les 1,7 million d'habitants n'ont pourtant plus le droit de quitter cette région jusqu'au 19 avril, au nom du droit à la vie.

« Le gouvernement a l'air déterminé à adopter progressivement des restrictions de plus en plus sévères », constate Martin Scheinin, professeur de droit international et ancien rapporteur des Nations unies sur les droits humains et le contre-terrorisme. Mais, tempère-t-il, « si le gouvernement exerce des pouvoirs exceptionnels, le Parlement n'a pas renoncé à son pouvoir de contrôle, ce qui veut dire que le système démocratique n'a pas été mis de côté, mais seulement modifié ».

Après l'adoption d'une loi d'urgence, le 21 mars, c'est au contraire un vif débat qui s'est instauré en Norvège, au cours duquel la première ministre, Erna Solberg, a même dû se défendre d'avoir tenté « un coup d'Etat ». Le texte initial visait à donner les pleins pouvoirs au gouvernement. Magistrats et professionnels du droit ont réagi massivement, critiquant un « chèque en blanc » au gouvernement. Pour Eirik Holmoyvik, professeur de droit à l'université de Bergen, qui s'est adressé par courrier aux parlementaires, il n'existe « aucun précédent juridique en temps de paix ». L'association des avocats norvégiens s'est elle aussi opposée au projet de loi, considérant qu'il allait « bien plus loin que nécessaire ». Cette mobilisation a poussé les députés à exiger des garde-fous : la loi ne sera applicable que pendant un mois, avec possibilité de la prolonger ; le contrôle exercé par les tribunaux a été renforcé ; et surtout, il suffit qu'un tiers des députés s'opposent à une initiative du gouvernement pour la rendre caduque.

« Temporaire » : ce mot revient dans beaucoup de capitales pour apaiser les craintes. Ainsi, en Allemagne, où un quasi-confinement a été mis en œuvre depuis le 23 mars, largement approuvé, ces restric-

tions font-elles l'objet d'un rappel quotidien de personnalités politiques, de juristes et d'éditorialistes, sur le fait qu'elles ne peuvent être légitimes que si elles sont passagères.

La question la plus discutée dans le pays a porté sur l'utilisation des données de géolocalisation. Le ministre de la santé, Jens Spahn (démocratie-chrétienne, CDU), qui en est l'ardent avocat, a soulevé de vives critiques avec une première version d'un projet de loi jugée trop attentatoire aux libertés fondamentales, y compris au sein de sa majorité. Le débat s'est apaisé depuis que M. Spahn a accepté de tenir compte des garanties réclamées par les contempteurs de la première mouture du texte, qui réclamaient que l'utilisation de ces données se fasse sur la base du volontariat.

Il en va tout autrement en Hongrie, lanterne rouge de l'Europe, où Viktor Orban veut donner à son gouvernement le droit de légiférer par décret dans tous les domaines, sans date limite.

IMPOSER LA VACCINATION

Parfois, des mesures jugées abusives ont été arrêtées en extremis. En Bulgarie, le président Roumen Radev (socialiste) a choisi de mettre son veto à une partie du projet adopté par la majorité conservatrice au Parlement, dans le cadre de l'état d'urgence. Il a notamment refusé le durcissement des sanctions pour « propagation de fausses informations », qui aurait pu être punie de trois ans de prison. Si la loi avait été promulguée, « les experts, les journalistes et les citoyens auraient été obligés de s'autocensurer », a-t-il dénoncé.

Correction de copie aussi au Danemark où le gouvernement, dirigé par la social-démocrate Mette Frederiksen, voulait aller vite avec l'adoption d'une loi d'exception, dès le 12 mars. Le texte initial prévoyait d'autoriser les forces de l'ordre à pénétrer chez les Danois, soupçonnés d'être contaminés, sans autorisation d'un magistrat. Le paragraphe a, depuis, été supprimé. La loi permet tout de même de prendre en charge, sous la contrainte, les personnes infectées par le virus et, le cas échéant, d'imposer la vaccination de toute la population.