

**La pandémie du Covid-19 en Europe:
Comparaison des systèmes de santé et des mesures mises en place pour contrer la
pandémie au sein des quatre pays les plus peuplés de l'Union européenne**

Nevzet Celik (Ph.D)

Sultan Coskun (M.A)

Nisanur Bilgin (M.A)

Eliz Alper (M.A)



**Paris Advanced Research Center - PARC -
Paris - 2021**

Table des matières

Résumé	3
Summary	3
Pandémie Covid-19 en Europe	5
Le système de santé français à l'épreuve de la pandémie du Covid-19	12
Services de santé en Italie et lutte contre Covid-19	36
Le système de santé et la gestion de la pandémie du Covid-19 en Allemagne	42
Système de Santé et Covid-19 en Espagne	48
Conclusion	54

Résumé

L'objectif de ce dossier est d'étudier la crise sanitaire du Covid-19 en Europe et dans ses pays les plus peuplés (Allemagne, France, Italie, Espagne) ainsi que leurs systèmes de santé et leurs combats contre la pandémie de Covid-19. Ceci est un résumé de l'état général du système de santé publique en Europe face aux épidémies de covid-19. Bien que les pays européens combattent la propagation et la prévention de la pandémie avec tous les efforts possibles, le fait que les États aient réduit leurs dépenses sociales et sanitaires pour équilibrer le budget au cours de la dernière décennie a laissé l'Europe vulnérable à la lutte contre l'épidémie. Cette crise épidémique est révélatrice de la santé et de l'économie en particulier, l'un ne pouvant pas aller sans l'autre. Malgré une population âgée élevée en Europe, comme en Italie par exemple, qui pourrait provoquer des taux élevés de cas de Covid-19 et de décès, l'épidémie de Covid-19 a mis en lumière les conflits de longue date dans le domaine de la santé. En effet, les insuffisances des systèmes de santé comme le nombre d'hôpitaux disposant de lits pour les soins aigus ont pu avoir un impact vital sur la population européenne.

Ce bilan montre également que contrairement à la première vague, l'UE a décidé de mettre en place une action commune contre la pandémie le 21 janvier 2021. Il est urgent que l'UE agisse avec des objectifs stratégiques en matière de santé publique et il est vital de contrôler la propagation du virus, d'accélérer le processus de vaccination et de renforcer les systèmes de santé nationaux dans les pays membres. Cette étude a révélé que les décisions dans le domaine de la santé visant à se concentrer sur les déficits budgétaires laissent de nombreux pays européens vulnérables. Il aurait fallu prendre davantage de mesures structurelles et de protection. Certains observent qu'il est urgent d'augmenter les financements dans le domaine de la santé publique. Il est également crucial d'augmenter le nombre de lits dans les hôpitaux et de fournir des fournitures médicales telles que des masques et des ventilateurs en cas d'urgence. Nous devons prendre les précautions nécessaires contre les virus similaires à l'avenir.

Summary

The purpose of this dossier aims to study the Covid-19 health crisis in Europe and its most populated countries (Germany, France, Italy, Spain) their health systems and combats against the Covid-19 pandemic. We summarize the general condition of the public health system in Europe faced with covid-19 outbreaks. Although European countries combat the dissemination and prevention of the pandemic with all efforts, the fact indicates that states cut social and health expenditures to balance the budget in the last decade left Europe vulnerable to the battle against the epidemic. This crisis of epidemic reveals health, and the economy, in particular, could not go one without the other. Despite the high elderly population in Europe like in Italy might cause high rates of Covid cases and death, the Covid-19 outbreak shed light on the long-standing disputes in healthcare. As a matter of fact, health system insufficiencies such as the number of hospitals with acute care bed occupancies may have had a vital impact on the European public.

This review also shows unlike the first wave, the EU decided a joint action against the pandemic on January 21, 2021. The EU's urgent action with strategic goals in public health and it is vital to control the spread of the virus, accelerate the vaccination process, strengthen national health systems in member countries. This study disclosed that health cuts to focus on budget deficits leave many European countries vulnerable. There should have drawn more structural and protective measures, and even some observe it is urgent to more funding in public health. Increasing the number of beds in hospitals, and delivering medical supplies such as masks, ventilators in emergencies is also crucial. We should take necessary precautions for such viruses that are likely to be in the future.

La pandémie du Covid-19 en Europe

Considéré comme l'un des événements les plus importants de ce siècle dans l'histoire du monde, le virus du covid-19 et la maladie qu'il provoque sont apparus pour la première fois le 31 décembre 2019, avec une série de cas de pneumonie observés chez l'homme dans la région de Wuhan de la province du Hubei Chine. Cette nouvelle, qui est soudainement venue à l'ordre du jour mondial, a suscité des inquiétudes quant à l'apparition du virus dans différents pays après une courte période. La France a signalé un cas de ce virus le 24 janvier 2020, et il s'agissait également du premier cas officiel de Covid-19 en Europe.¹ Après cette date, ils ont signalé des cas consécutifs dans d'autres pays d'Europe. Le virus s'est propagé rapidement à travers le continent européen et a traversé la Chine à partir du 13 mars 2020, et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré l'Europe comme le centre actif de la pandémie COVID-19².

La plupart des pays européens n'ont pas été préparés à l'épidémie. De nombreux pays manquent de masques et peinent à faire venir des masques et autres équipements de protection importés dans leur pays³. Au cours des premiers mois de l'épidémie, les discussions sur l'utilisation des masques dans les lieux publics du monde entier ont été controversées. Des groupes anti-masques se sont formés et, pendant que ces débats se déroulaient, la Slovaquie est devenue l'un des premiers pays d'Europe à imposer des masques dans les lieux publics après la République Tchèque, la présidente slovaque Zuzana Čaputová prenant une avance importante dans le port de masques⁴. Alors que les cas augmentent et que les autorités du domaine de la santé annonçaient que le masque jouait un rôle pour empêcher le virus de pénétrer dans le corps humain, le taux de port du masque s'est rapidement généralisé en Europe. Selon les données du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), un total de 20475376 cas et 495716 décès dus au Covid-19 sont survenus dans les pays de l'UE / EEE depuis le début de l'épidémie jusqu'au 16 février 2021.⁵

¹ Lescure, Francois-Xavier, Lila Bouadma, Duc Nguyen, Marion Parisey, Paul-Henri Wicky, Sylvie Behillil, Alexandre Gaymard et al. "Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series." *The Lancet Infectious Diseases* 20, no. 6 (2020): 697-706.

² "Coronavirus: Europe now epicentre of the pandemic, says WHO," *BBC*, March 13, 2020, <https://www.bbc.com/news/world-europe-51876784>

³ Tim Lister et al. "Coronavirus sparks a 'war for masks' as accusations fly," *CNN Online*, April 3, 2020, <https://edition.cnn.com/2020/04/03/europe/coronavirus-masks-war-intl/index.html>

⁴ Yasmeen Serhan, "Lessons From Slovakia—Where Leaders Wear Masks," *The Atlantic*, May 13, 2020, <https://www.theatlantic.com/international/archive/2020/05/slovakia-mask-coronavirus-pandemic-success/611545/>

⁵ "COVID-19 situation update for the EU/EEA, as of week 5, updated 16 February 2021," <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

L'insuffisance respiratoire causée par l'épidémie de Covid-19 a particulièrement touché la population âgée de plus de 60 ans et les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques tels que l'obésité et le diabète. Malgré des économies développées, de nombreux pays d'Amérique et d'Europe ont eu des difficultés à fournir des services d'urgence, des uniformes de protection, des masques et des équipements adéquats à leurs citoyens atteints de cette maladie. Les unités de soins intensifs de nombreux pays d'Europe étaient insuffisantes. Nous avons vu que le virus Covid-19 a causé plus de cas et de décès en Europe que prévu. Il a été déclaré que l'une des raisons en était le nombre élevé de personnes âgées de 65 ans et plus, définies comme la population âgée. Selon les données de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), alors que le ratio de la population âgée dans les pays de l'Union par rapport à la population totale était de 14,364% en 1993, lors de la création de l'Union européenne, nous avons constaté que ce taux a augmenté de 19,849% selon les données de 2018.⁶ Au Japon, qui compte la population la plus âgée du monde de 65 ans et plus, avec un taux de 28,7%, il était surprenant de voir moins de cas et de décès dus au covid-19 par rapport aux Européens.⁷ Au Japon, un total de 399048 cas dus à la covid-19 au 5 février 2021 avec 6135 décès.⁸

De nombreux observateurs soulignent que la principale raison de l'insuffisance et de la faiblesse de l'Europe dans la lutte contre l'épidémie est due à des années de réduction du financement des soins de santé et à des difficultés d'accès aux services de santé. Dans le rapport préparé par l'OCDE-Health at a Glance, il déclare que les problèmes du système de santé en Europe sont devenus plus visibles avec l'épidémie de Covid-19. Les approches politiques, dans lesquelles les pays considèrent les dépenses de santé comme un simple coût, n'avaient pas changé avant la crise du Covid-19. Par conséquent, les dépenses de santé étaient principalement curatives plutôt que préventives. Bien que les services de santé généraux soient accessibles à tous les citoyens dans la plupart des pays européens, des difficultés sont observées pour accéder aux services de santé fournis. Dans de nombreux pays européens, le manque de professionnels de la santé et la nécessité d'attendre des mois pour accéder à certains services de santé est un problème qui fait l'objet de discussions depuis de nombreuses années. «Les longs délais d'attente pour les services de santé tels que la chirurgie élective sont un problème de longue date dans de nombreux pays de l'UE. Même avant l'épidémie de Covid-19, les temps d'attente pour une chirurgie élective augmentent dans de

⁶ OECD (2021), Elderly population (indicator). doi: 10.1787/8d805ea1-en
<https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm> (Accessed on 05 February 2021)

⁷ "Older people account for record 28.7% of Japan's population," *The Japan Times*, 21 Sep, 2020,
<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/09/21/national/elderly-japan-population-record/>

⁸ <https://covid19.who.int/region/wpro/country/jp> , last accessed 05.02.2021

nombreux pays car la demande de chirurgie augmentait plus rapidement que l'offre ».⁹ Par ailleurs, en 2012, la Fédération européenne des associations d'infirmières, EFN (Fédération européenne des associations d'infirmières), a déclaré aux pouvoirs publics que «Santé et productivité vont de pair!» Ils ont lancé un appel urgent: «Protégez les infirmières, protégez les femmes, protégez la santé!». Ils ont attiré l'attention sur les coupes dans les services de santé, qui ont été considérablement affectés par la crise financière, et ont attiré l'attention sur le fait qu'il s'agissait d'une grave erreur. Alors que les infirmiers luttent pour maintenir les normes de soins élevées pour lesquelles ils avaient été formés, certains ont estimé que c'était une bataille perdue, ajoutant: «Les membres de l'EFN ont appelé l'UE à reconnaître l'importance du problème avant que la guerre ne soit perdue.»¹⁰

Il est stimulant de penser que cet appel a été lancé 7 à 8 ans avant l'épidémie de Covid-19. Le fait que les politiciens et les décideurs ignorent les recommandations de ces institutions et fédérations du système de santé peut être montré comme l'une des raisons de l'échec de l'Europe à lutter contre l'épidémie aujourd'hui. En Europe, le nombre de lits d'hôpitaux et de personnel de santé, les capacités des unités de soins intensifs de chaque pays jouent un rôle important dans la lutte contre l'épidémie. Par exemple, le nombre de personnel de santé employé dans les hôpitaux (Personnel de santé employé à l'hôpital) était de 1216111,85 en France en 2010, mais ce chiffre est passé à 1176,945,99 personnes selon les données de 2018.¹¹ Dans leur article sur le système de la santé en Europe, Karanikolos, Marina, soulignent qu'il existe de nombreuses différences potentielles entre les européens. Cependant, ils déclarent que «*l'interaction de la politique d'austérité budgétaire avec les chocs économiques et la faiblesse de la protection sociale est ce qui finit par aggraver les crises sanitaires et sociales en Europe*», déclarant que «les restrictions sur les budgets de la santé aggravent la crise dans les domaines sanitaire et social en Europe»¹². En outre, dans une question sur les services de santé, l'enquête Eurobaromètre de 2017 a révélé que 70% des citoyens européens s'attendaient à plus d'action dans le domaine de la santé de l'UE.¹³

⁹ OECD/European Union, *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*, (OECD Publishing, Paris 2020), <https://doi.org/10.1787/82129230-en>, available at <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8029029.pdf>, 16

¹⁰ "Caring in Crisis The Impact of the Financial Crisis on Nurses and Nursing," European Federation of Nurses Associations (EFN), January, 2012, available at <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/2012/05/EFN-Report-on-the-Impact-of-the-Financial-Crisis-on-Nurses-and-Nursing-January-20122.pdf>

¹¹ "Health personnel employed in hospital," online data code: HLTH_RS_PRSHP1 last update: 10/07/2020, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_PRSHP1__custom_88204/bookmark/table?lang=en&bookmarkid=2480ed9c-407b-414e-8aa3-a5f6a7a537ee

¹² Karanikolos, Marina et al. "Financial crisis, austerity, and health in Europe." *Lancet* (London, England) vol. 381,9874 (2013): 1323-31. doi:10.1016/S0140-6736(13)60102-6, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23541059/>

¹³ "Would you like the EU to intervene less than at present or more than at present for the following policy areas?" Eurobarometer of the European Parliament (87.1), available at

Parallèlement aux développements susmentionnés, la crise provoquée par l'épidémie de Covid-19 nous montre ce qui suit: Les restrictions dans le domaine de la santé ont non seulement des effets négatifs sur la santé publique, mais provoquent également des crises majeures dans la société sur les plans économiques, sociaux et en termes psychologiques. Par conséquent, l'épidémie a eu des effets négatifs sur le plan social, comme la quarantaine, qui restreint les libertés individuelles, en particulier l'économie, dans les pays européens. La fermeture d'entreprises telles que les restaurants, les bars et les cafés a accru le chômage. L'anxiété observée lors de la première vague de l'épidémie a laissé des effets socio-psychologiques sur la société. Par exemple, dans de nombreux pays du monde, il y a eu des achats de panique pour atteindre la nourriture. Les stocks de produits alimentaires de base et de produits de nettoyage tels que les pâtes et le papier toilette ont été dévalisés. Avec l'augmentation des cas, l'accès aux services de santé est devenu difficile et les gens ont de sérieuses difficultés de ne pas recevoir de soins d'urgence. Le droit à la libre circulation a été suspendu avec les lois promulguées, même s'il était auparavant controversé. Les citoyens ont éprouvé de grandes difficultés à développer un environnement social. Les mesures imposées par les gouvernements pour empêcher la propagation du virus en Europe, telles que les couvre-feux et la non-ouverture des lieux de travail, ont conduit à des manifestations et des protestations dans de nombreux pays.¹⁴ La quarantaine observée détériore également la santé mentale et les conflits familiaux dans toute la société. Là encore, la charge de travail des agents de santé a augmenté et les traumatismes qu'ils ont vécus ont eu un impact négatif sur eux.¹⁵ Les pays ont tenté d'atténuer cette anxiété sociale en donnant des conseils à leurs citoyens grâce aux outils de communication et aux médias sociaux.¹⁶ De plus, les perturbations dans le domaine de l'éducation ont privé des centaines de milliers d'élèves de leurs écoles. L'éducation formelle classique en présentiel a été contrainte de s'adapter et d'évoluer vers un enseignement à distance. Dans une étude menée par l'European Centre for Economic, Policy Analysis and Affairs (ECEPAA), il a été déclaré qu'il y avait 4 problèmes différents dans l'éducation en ligne: Le problème de la vie privée, les questions pratiques, à savoir le problème de l'accès à des éléments physiques tels que laboratoires de chimie, problèmes psychologiques et sociaux causés par la fermeture de l'école et en déclarant que les élèves et familles handicapées sont particulièrement touchés par cet isolement obligatoire, ils ont révélés les effets négatifs de l'épidémie de Covid-19 sur l'éducation.¹⁷

https://www.europarl.europa.eu/infographic/eurobarometer/2017/index_en.html#health , last accessed 05.02.2021

¹⁴ "In Pictures: European capitals hit by anti-COVID curbs protests," *Aljazeera*, last modified January 31, 2021, <https://www.aljazeera.com/gallery/2021/1/31/in-pictures-protests-against-covid-measures>

¹⁵ OECD/European Union, Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, 4 8

¹⁶ OECD/European Union, Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle , 65

¹⁷ Sara Mariani, "The Impact of Covid-19 on Schools in Europe," European Centre for Economic, Policy Analysis and Affairs (ECEPAA) , <https://www.ecepaa.eu/the-impact-of-covid-19-on-schools-in-europe/> , last accessed 05.02.2021

Le Covid-19 a également clairement indiqué que la croissance économique et le développement étaient liés à la santé publique. L'Europe, qui n'a pas pu se remettre complètement de la crise économique de 2008, craint que l'économie ne se contracte et que les inégalités et la pauvreté augmentent avec l'épidémie. Cela montre que l'épidémie de Covid-19 a un impact négatif énorme sur le bien-être social et les plans de développement des États, et cet effet augmente progressivement. L'épidémie a causé l'une des plus grosses pertes de leur histoire sur les marchés boursiers mondiaux, y compris en Europe. Les marchés boursiers européens ont subi des pertes historiques respectivement le 12 mars 2020, Paris 12,8%, Londres 9,81%, Francfort 12,81%, Madrid 14,06%, Milan 16,62%.¹⁸ La possibilité que l'épidémie provoque une crise économique majeure reste d'actualité même si cela prend du temps. Nous craignons que cela ne déclenche de nouvelles crises financières. En fait, les données obtenues pendant la période d'environ un an après l'épidémie ont révélé que l'impact socio-économique du Covid-19 était dramatique. Des baisses importantes ont été enregistrées dans les données sur le produit intérieur brut (PIB) des pays européens. Par exemple, la baisse de 8,3% du PIB en 2020 en France a provoqué la plus grande récession depuis la Seconde Guerre mondiale.¹⁹ L'Allemagne, qui est la plus grande économie et moteur de l'Europe, a reculé de 5%²⁰, l'Italie de 8,8%²¹, et l'Espagne de 11%²². Les récessions économiques ont également augmenté les taux de chômage dans la région européenne. Selon le rapport publié par Eurostat, l'office statistique de l'Union européenne, le taux de chômage désaisonnalisé dans la zone euro était de 8,3% en décembre 2020. Cela signifie que 16 millions d'hommes et de femmes sont au chômage dans l'Union européenne (UE) en décembre 2020, dont (13 671 000) dans la zone euro.²³ Il est indiqué que la reprise de l'économie dans la zone euro en Europe prendra plus de temps que la

¹⁸ "Coronavirus : krach boursier en Europe et à Wall Street, pire journée de l'histoire pour la Bourse de Paris," *Le Monde*, last modified March 12, 2020, https://www.lemonde.fr/economie/article/2020/03/12/coronavirus-les-bourses-s-effondrent-la-bce-maintient-ses-taux-directeurs_6032799_3234.html

¹⁹ "Récession massive en France en 2020, avec une chute de 8,3 % du PIB," *Le Monde*, last modified January 29, 2021, https://www.lemonde.fr/economie/article/2021/01/29/recession-massive-pour-l-economie-francaise-en-2020-avec-une-chute-de-8-3-du-pib_6068026_3234.html#:~:text=L'%C3%A9conomie%20fran%C3%A7aise%20a%20subi,29%20janvier%20par%20l'Insee.

²⁰ "German economy shrank by 5% in 2020," *DW*, last modified January 14, 2021, <https://www.dw.com/en/german-economy-shrank-by-5-in-2020/a-56220539>

²¹ "Italian economy shrinks 2.0% in Q4 2020, posts full-year GDP drop of 8.8%," *Reuters*, last modified February 2, 2021, <https://www.reuters.com/article/italian-economy-shrinks-20-in-q4-2020-po/italian-economy-shrinks-2-0-in-q4-2020-posts-full-year-gdp-drop-of-8-8-idUSR1N2HO023>

²² "Spain's economy shrinks by 11% in 2020," *RTE*, last modified Jan 29, 2021, <https://www.rte.ie/news/business/2021/0129/1193816-spains-economic-figures/>

²³ "Euro area unemployment at 8.3%," *Eurostat*, February 1, 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/documents/portlet_file_entry/2995521/3-01022021-AP-EN.pdf/db860f10-65e3-a1a6-e526-9d4db80904b9

plupart des analystes ne le prévoient. La reprise sera retardée jusqu'à ce que le virus soit maîtrisé et que les vaccins permettent à l'économie de rouvrir.²⁴ L'impact étonnant de la pandémie sur l'économie a soudainement placé la santé publique en tête de l'agenda politique. La pandémie Covid-19 a démontré que l'efficacité et l'efficacités thérapeutiques des systèmes de santé sont tout aussi importantes que la résilience - capacités et performances des unités de soins intensifs.²⁵ Les futurs gouvernements doivent prendre des décisions plus prudentes en matière de santé publique lors de la planification du développement socio-économique bien aménagé.

Attirant l'attention sur la dimension humaine et environnementale de l'épidémie, l'OCDE souligne que le Covid-19 est un problème mondial au même titre que le changement climatique. En examinant l'effet de la pollution atmosphérique et des taux de mortalité dans les grandes villes d'Europe, il déclare que les futures flambées ne peuvent être évitées qu'en augmentant les organisations coordonnées et internationales et leur coopération.²⁶

Les autorités sanitaires ont déclaré que la lutte la plus importante depuis le début de l'épidémie de Covid-19 peut être avec le vaccin. L'annonce du premier vaccin efficace contre Covid-19, annoncée par Pfizer-BioNTech le 9 octobre 2020, a été accueillie avec une grande joie dans le monde.²⁷ Avec l'annonce de ce premier vaccin, des campagnes de vaccination ont commencé dans la plupart des pays d'Europe entre 26 et 31 décembre 2020, peu de temps après la livraison des lots de vaccins par les fabricants dans tous les pays de l'UE / EEE. Le 19 janvier 2021, la Commission européenne a pris des mesures pour intensifier la lutte contre l'épidémie de COVID-19 et accélérer la diffusion des campagnes de vaccination à travers l'UE. Les pays ont d'abord commencé à donner la priorité aux personnes âgées et aux personnes vivant dans des maisons de retraite médicalisées de longue durée et à leur personnel, aux agents sanitaires, au personnel des services sociaux en vaccination. La Commission européenne, qui vise à vacciner au moins 70% de la population adulte d'ici l'été 2021, a déclaré que l'administration du vaccin n'est pas obligatoire.²⁸

²⁴ Dr. Alexander Boersch, "Eurozone economic outlook: Dark before dawn," *Deloitte Insight*, Feb, 04, 2021,

<https://www2.deloitte.com/us/en/insights/economy/emea/eurozone-economic-outlook.html/#endnote-sup-1>

²⁵ OECD/European Union, Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, 15

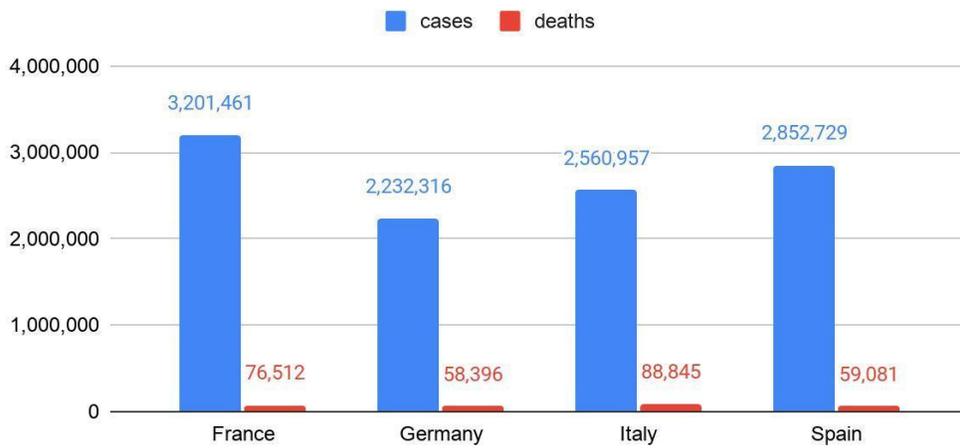
²⁶ OECD/European Union, Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, 3,14

²⁷ "Pfizer and BioNTech Announce Vaccine Candidate Against COVID-19 Achieved Success in First Interim Analysis from Phase 3 Study," *Pfizer*, November 09, 2020,

<https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-vaccine-candidate-against>

²⁸ "European Centre for Disease Prevention and Control. Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and vaccine deployment plans in the EU/EEA," 1 February 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Available at

The total number of Covid-19 cases and deaths reported in France, Italy, Spain and Germany



(Sources: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>) 02.02.2021

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-vaccine-deployment#copy-to-clipboard> , last accessed 05.02.2021

Le système de santé français à l'épreuve de la pandémie du Covid-19

Introduction

En 2000, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans son Rapport sur la santé dans le Monde, la France fournit les meilleurs soins de santé généraux parmi 191 États membres et est définie comme ayant le meilleur système de santé dans le monde²⁹. D'ailleurs, l'ancien président des États-Unis, Barack Obama, pour améliorer le système de santé américain, s'est inspiré du système de santé français de cette époque dans son fameux projet de loi, baptisé « Obamacare »³⁰. Or, vingt ans plus tard, la France fait partie des pays qui payent le plus lourd tribut humain et économique à la pandémie de Covid-19. En effet, depuis maintenant plus d'un an, le monde entier est confronté à une pandémie d'une ampleur inédite depuis un siècle. Le nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2³¹ appelé brièvement Covid-19 par l'OMS, est apparu pour la première fois à Wuhan en Chine. Suite à sa propagation dans une zone vaste du monde entier, l'OMS a publié sa première alerte en janvier et a déclaré que la situation était une pandémie le 11 mars 2020³². Même si l'ancienne ministre de la Santé Agnès Buzyn déclarait que « *le risque d'introduction en France de ce virus est faible*³³ » la Covid-19 s'est rapidement propagée sur le territoire français. Selon l'étude de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, le coronavirus circulait déjà en France fin décembre 2019, alors que les premiers cas officiels ont été répertoriés le 24 janvier 2020³⁴. Depuis cette date, le nombre de nouveaux cas et de décès a augmenté de façon croissante jusqu'à nos jours. Parallèlement à sa propagation, le virus a « *provoqué une vague importante de recours aux soins, en particulier d'hospitalisations, qui a mis et met encore les systèmes de soins et de*

²⁹ Organisation Mondiale de la Santé, « *Rapport sur la santé dans le monde, 2000* », <https://www.who.int/whr/2000/fr/>, Consulté le 12/02/2021.

³⁰ Barmio Sarah, (2016), *L'évolution du système de santé français : analyse et perspectives des réseaux de soins*, Thèse de doctorat, Université de Lille 2 - Faculté de Chirurgie Dentaire, <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/e07766b5-04b0-4174-a042-d7480af8923a>, Consulté le 12/02/2021.

³¹ SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*)

³² Organisation mondiale de la santé, « *Covid-19 - Chronologie de l'action de l'OMS* », <https://www.who.int/fr/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>, Consulté le 12/02/2021.

³³ Verner Robin, « *« Les risques de propagation du Covid-19 sont très faibles » : il y a un an, la déclaration d'Agnès Buzyn* », BFM TV,

https://www.bfmtv.com/politique/les-risques-de-propagation-du-covid-19-sont-tres-faibles-il-y-a-un-an-la-declaration-d-agnes-buzyn_AN-202101240001.html, Consulté le 12/02/2021.

³⁴ France 24, « *Coronavirus : un quatrième cas confirmé en France* », <https://www.france24.com/fr/20200128-coronavirus-en-france-un-quatri%C3%A8me-cas-confirm%C3%A9-chez-un-touriste-chinois>, Consulté le 12/02/2021.

*santé sous tension*³⁵». En effet, même si avant, certaines failles du système de santé français étaient déjà bien identifiées par de nombreuses études et de rapports, la crise sanitaire les a mis en évidence suscitant des tensions entre plusieurs acteurs du pays. Ainsi, par exemple «*la pénurie de lits hospitaliers, point de focalisation au plus forte de la crise sanitaire, n'est que la partie émergée de l'iceberg des effets de la pandémie sur un système de santé français en pleine mutation, et déjà vulnérable*³⁶».

Bref aperçu du contexte démographique, socio-économique et de santé en France avant l'arrivée du Covid-19

La France est le deuxième pays le plus peuplé de l'Union européenne (UE), derrière l'Allemagne avec 67 064 000 habitants³⁷. La plupart des Français déclarent être en bonne santé, mais il y a des disparités sociales qui existent. En 2017, «*73 % de la population française du quintile supérieur de revenus déclarent être en bonne santé, contre 63 % de la population appartenant au quintile inférieur*³⁸». L'espérance de vie en France fait partie des plus élevées de l'Union européenne, a atteint 82,7 ans en 2017, soit la troisième la plus longue après l'Espagne et l'Italie. Néanmoins, sa progression a ralenti depuis 2011 en raison d'une stagnation de l'accroissement de la longévité chez les personnes âgées. En France, «*au 1er janvier 2020, plus d'une personne sur cinq a 65 ans ou plus*³⁹». Les disparités d'espérance de vie sont importantes entre les femmes et les hommes, mais aussi en fonction du statut socio-économique. En effet, «*l'espérance de vie des hommes disposant des revenus les plus faibles est 13 années plus courte que celle des hommes ayant des revenus les plus élevés. L'écart était de 8 ans chez les femmes*⁴⁰». Cette disparité peut s'expliquer aussi par les différences de niveau d'éducation, de conditions de vie, d'exposition aux facteurs de risque (comme le tabagisme, l'obésité et l'alcool), mais aussi par l'accès aux soins. «*La quasi-totalité de la population française est couverte par le système public d'assurance maladie, qui prend en charge la majorité des coûts des prestations médicales assurées au sein et hors de l'hôpital. La*

³⁵ Santé publique, «*La santé publique en France à l'épreuve de la Covid-19* », 2020/1, Vol. 32, pages 5 à 7.

³⁶ Gaille Marie et Terral Philippe, «*Les sciences humaines et sociales face à la première vague de la pandémie de Covid-19 - Enjeux et formes de la recherche* », <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-03036192/document>, Consulté le 12/02/2021.

³⁷ Source l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) : «*Évolution de la population en France et de l'Union européenne (UE) en 2020* », <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277615?sommaire=4318291#:~:text=Au%201er%20janvier%202020,hausse%20de%200%2C3%20%25.>, Consulté le 04/02/2021.

³⁸ Commission européenne, OCDE, «*State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

³⁹ Le cercle de l'épargne, «*La France vieillit mais reste un des pays les plus jeunes de l'Union européenne* », 2020, <http://cercledelepargne.com/la-france-vieillit-mais-reste-un-des-pays-les-plus-jeunes-de-lunion-europeenne>, Consulté le 12/02/2021.

⁴⁰ Commission européenne, OCDE, «*State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

proportion des besoins médicaux non satisfaits pour des raisons de coûts, de distance ou de délais d'attente est très faible: seul 1 % de la population en faisait état en 2017, sur la base des statistiques de EU-SILC. Certaines variations d'un groupe de revenus à l'autre sont toutefois à observer: environ 2 % des personnes du quintile inférieur de revenus ont déclaré se passer de soins médicaux pour une de ces trois raisons, contre seulement 0,3 % des personnes du quintile supérieur de revenus⁴¹ ». Même si le système de santé français est vanté pour sa capacité à garantir à tous les citoyens un égal accès aux soins, depuis vingt ans, les inégalités territoriales d'accès aux soins ne font que se creuser. En effet, le nombre de médecins par habitant est resté stable et en dessous de la moyenne de l'UE. En 2017, la France comptait 3,6 médecins pour 1000 habitants, alors qu'à l'inverse le nombre d'infirmiers par habitant a augmenté (passant de 7,6 pour 1 000 habitants en 2007 à 10,5 pour 1 000 habitants en 2017⁴²), ce qui est au-dessus de la moyenne de l'UE. La profession d'infirmier est « *la première profession de santé en termes d'effectifs, devant celle de médecins*⁴³ ». Toutefois, la densité des professionnels de santé varie en fonction des régions, certaines régions faisant face à des pénuries. En outre, en 2017, « *plus de 45% des médecins français avaient 55 ans ou plus (et 13% plus de 65 ans), ce qui laisse craindre que leur départ à la retraite n'exacerbe la pénurie de médecins, notamment des médecins généralistes*⁴⁴ ». Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREE) en 2017, 5,4 millions de personnes, ce qui représente 8 % de la population française, vit dans des zones où l'accès à un médecin généraliste est potentiellement limité^{45,46} (cf. carte des déserts médicaux).

⁴¹ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

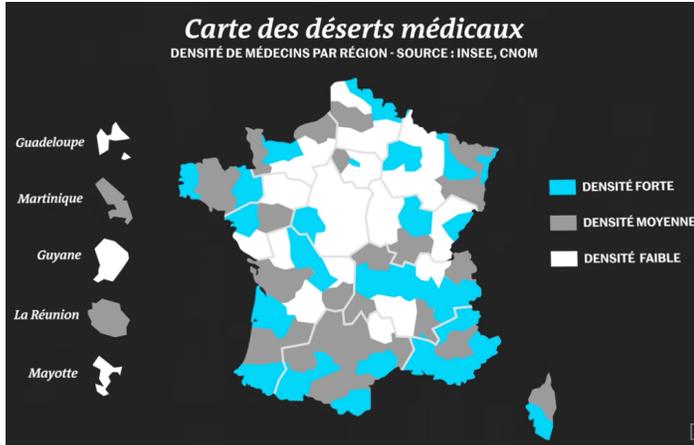
⁴² Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

⁴³ INSEE, « *Personnels et équipements de santé* », <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277748?sommaire=4318291>, Consulté le 12/02/2021.

⁴⁴ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

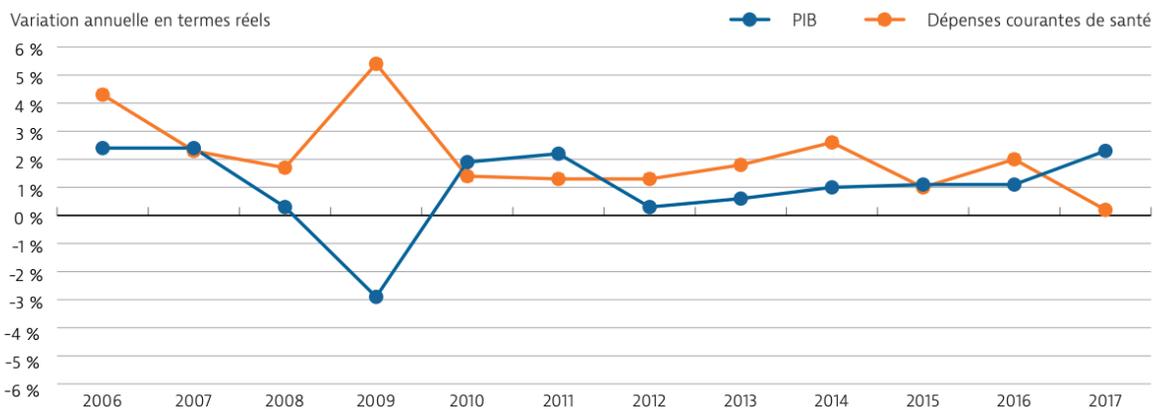
⁴⁵ Godeluck Solveig, « *Une nouvelle carte des déserts médicaux promise pour la rentrée* », Les Echos, <https://www.lesechos.fr/2017/08/une-nouvelle-carte-des-deserts-medicaux-promise-pour-la-rentree-180314>, Consulté le 12/02/2021.

⁴⁶ Bécu Elodie, « *Médecins : face à la diagonale du vide* », Le Dauphiné, <https://www.ledauphine.com/sante/2017/10/12/medecins-face-a-la-diagonale-du-vide>, Consulté le 12/02/2021.



Les dépenses de santé : où se situe la France ?

Les dépenses de santé augmentent en moyenne au rythme du PIB de la France⁴⁷



Source: statistiques de l'OCDE sur la santé 2019; base de données d'Eurostat.

En France, après la crise économique de 2009 et du ralentissement de la croissance économique qui suivit, les dépenses de santé entre 2010 et 2017 « ont augmenté au rythme modeste de 1.4% par an⁴⁸ ». Selon l'étude menée par la Commission Européenne et l'OCDE, les dépenses de santé en part du PIB sont passées « de 10,3% en 2007 à 11,3% en 2017, soit la part de PIB consacrée à la santé la plus élevée de l'UE avec l'Allemagne et largement

⁴⁷ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

⁴⁸ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

supérieure à la moyenne de l'UE de 9,8 %⁴⁹ ». La plus grande part des dépenses de santé correspond aux soins hospitaliers (32% de la dépense totale, soit une part plus élevée que la moyenne de l'UE de 29%) et aux soins de ville (27% de la dépense totale), mais peu à la prévention (2% de la dépense totale)⁵⁰. En 2017, la France n'arrive qu'à la sixième place du classement des dépenses de santé par habitant, avec 3 626 euros par habitant, soit 25% de plus que la moyenne de l'UE (2 884 euros). La grande majorité des dépenses de santé française est financée par des fonds publics, mais l'assurance maladie privée complémentaire prend aussi une place importante, « ce qui explique pourquoi la part du reste à charge des assurés est le plus faible de l'UE ⁵¹ ».

La situation des hôpitaux publics

En 2018, «le secteur hospitalier français est constitué de 3 036 structures disposant de capacités d'accueil en hospitalisation complète ou partielle. Parmi les 1 356 établissements de santé du secteur public, quatre types d'établissements coexistent : 178 sites de centres hospitaliers régionaux (CHR), 943 centres hospitaliers, 95 centres spécialisés en psychiatrie et enfin 140 autres établissements correspondant majoritairement à des établissements de soins de longue durée. Les structures hospitalières privées se composent de 999 cliniques privées à but lucratif et de 681 établissements privés à but non lucratif. En 2018, le nombre total de structures répertoriées continue de diminuer. Les capacités d'accueil de ces 3 036 établissements de santé se partagent entre hospitalisation complète (396 000 lits) ou partielle (77 000 places) ⁵²». Au cours de la dernière décennie, lorsque le système a initié son virage ambulatoire et a favorisé les soins ambulatoires (ou externes) par rapport aux soins hospitaliers, le nombre de lits d'hôpital a diminué. En France, en vingt ans 100 000 lits d'hôpitaux ont été supprimés⁵³. Nous comptons en 2017, environ 400 000 lits d'hôpital⁵⁴. En effet, alors qu'en 2000 nous avons 8 lits d'hôpital pour 1000 habitants, en 2017 nous en avons

⁴⁹ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

⁵⁰ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

⁵¹ Commission européenne, OCDE, « *State of Health in the EU - France* », 2019, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fr_french.pdf, Consulté le 12/02/2021.

⁵² INSEE, « *Personnels et équipement de santé* », <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277748?sommaire=4318291>, Consulté le 12/02/2021.

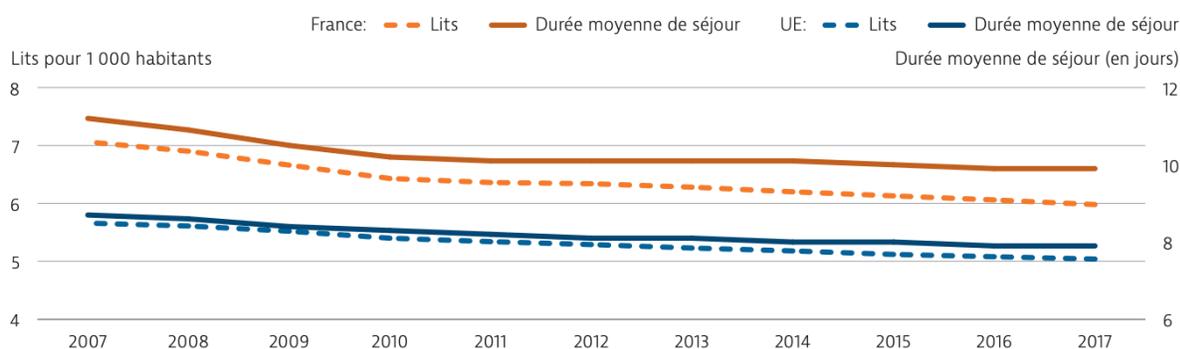
⁵³ Thomazeau Anne-Marie, « *L'Après Covid-19 : ce qui doit changer* », La Mutuelle des Métiers de la Justice et de la sécurité, <https://www.mmj.fr/actualite/lapres-covid-19-ce-qui-doit-changer>, Consulté le 12/02/2021.

⁵⁴ Bayle-Iniguez Anne, « *Hospitalisation complète : 69 000 lits en moins en 15 ans !* », <https://www.leguotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/hospitalisation-complexe-69-000-lits-en-moins-en-15-ans>, Consulté le 12/02/2021.

⁵⁵ Vidéo publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

6 pour le même nombre d'habitants⁵⁶(cf. le graphe sur le nombre de lits d'hôpitaux et la durée moyenne de séjour). Parallèlement à la baisse du nombre de lits, entre 2010 et 2017, la production de soins s'est accrue. En France, comme dans d'autres pays européens, les vieillissements de la population ont continué d'accroître la demande de soins de santé et de soins de longue durée, ajouter aux pressions budgétaires⁵⁷. De plus, toute sortie d'hôpital c'est-à-dire le nombre de personnes hospitalisé au moins une nuit n'a pratiquement pas baissé depuis 2010⁵⁸(cf. le graphe sur le nombre de lits d'hôpitaux et la durée moyenne de séjour).

Le nombre de lits d'hôpitaux et la durée moyenne de séjour restent supérieure à la moyenne de l'UE⁵⁹



Source: base de données d'Eurostat.

La densité de lits d'hospitalisation en France⁶⁰

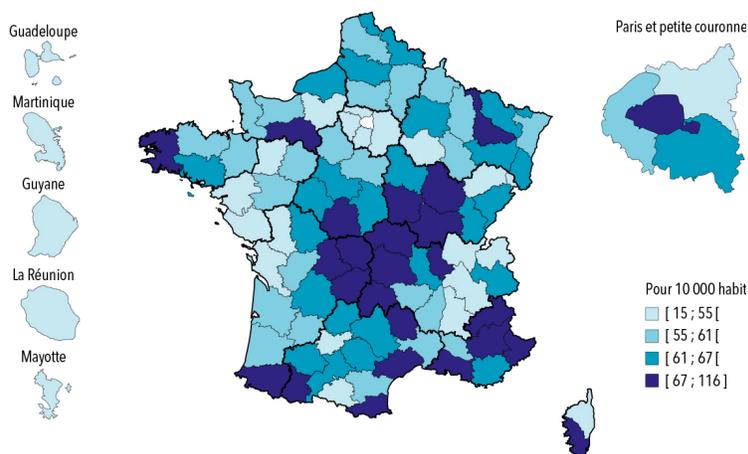
⁵⁶ OCDE, Rapport paranoïa de santé 2019, « Lits d'hôpital et taux de sortie d'hôpital », [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20\(moins%20de%20100\).](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20(moins%20de%20100).), Consulté le 12/02/2021.

⁵⁷ Grob Sébastien, « 11,7 milliards d'économies en 10 ans : comment l'Etat a dépouillé l'hôpital », Marianne, <https://www.marianne.net/societe/117-milliards-d-economies-en-10-ans-comment-Etat>, Consulté le 03/03/2021.

⁵⁸ OCDE, Rapport paranoïa de santé 2019, « Lits d'hôpital et taux de sortie d'hôpital », [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20\(moins%20de%20100\).](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20(moins%20de%20100).), Consulté le 12/02/2021.

⁵⁹ Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019. [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20\(moins%20de%20100\).](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/24b68b7b-fr/index.html?itemId=/content/component/24b68b7b-fr#:~:text=En%202017%2C%20le%20taux%20de.Bas%20(moins%20de%20100).), Consulté le 12/02/2021.

⁶⁰ Groupe Mutualiste RATP, « Système de santé : les premiers leçons de la crise du Covid-19 », <https://mutuelleratp.fr/protection-sociale/systeme-de-sante-les-lecons-du-covid-19/>, Consulté le 13/02/2021.



Par conséquent, « l'équation est simple : au fil du temps, moins de lits, plus d'activité hospitalière conduit inévitablement à un manque de personnel⁶¹ ». En effet, entre 2010 et 2017, la production de l'hôpital public a augmenté de 15%, contrairement à ses effectifs qui n'ont augmenté que de 2% par an⁶². Entre la même période, les hôpitaux publics ont recruté 21 000 personnes. Sauf que l'activité hospitalière, elle, avec la tarification à l'activité a augmenté de 14% dont la crise hospitalière qui s'est cristallisé et anticipé à partir de 2018 et 2019⁶³. Cette crise, les infirmiers l'ont vécu de plein fouet avec des salaires trop bas. Effectivement, « au sein de l'OCDE, le pays se hisse péniblement à la 28e position, sur 32 pays, dans le classement des rémunérations des infirmières à l'hôpital par rapport au salaire moyen national⁶⁴ ». Selon ce classement, ces soignants sont moins bien traités que leurs collègues Espagnoles, Allemandes ou Italiens. Ainsi, le nombre de soignants augmente, tout comme le budget dédié à l'hôpital, mais pas suffisamment par rapport à la croissance de la demande de soins.

Mais alors, pour éviter cette situation et l'engorgement dans les hôpitaux à cause du coronavirus, aurait-il fallu prévoir plus, plus de soignants, plus de respirateurs ? Autrement dit,

⁶¹ Groupe Mutualiste RATP, « Système de santé : les (premières) leçons de la crise du COVID-19 » <https://mutuelleratp.fr/protection-sociale/systeme-de-sante-les-lecons-du-covid-19/>, Consulté le 15/02/2021.

⁶² [infirmieres.com](https://www.infirmieres.com), « Hôpitaux publics : comment la réduction des budgets augmente à la fois les coûts et les risques », <https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/presentation/hopitaux-publics-comment-reduction-budget-s-augmente-couts-risques.html#:~:text=Entre%202010%20et%202017%2C%20la.cette%20limite%2C%20faute%20de%20personnel>, Consulté le 13/04/2021.

⁶³ Prudent Robin, « Salaires des infirmiers, nombre de lits, niveau de la dette... Neuf graphiques pour comprendre la situation des hôpitaux », France Info, https://www.francetvinfo.fr/sante/hopital/salaires-des-infirmiers-nombre-de-lits-niveau-de-la-dette-neuf-gra-phi-ques-pour-comprendre-la-situation-des-hopitaux-avant-les-annonces-d-edouard-philippe_3709593.html, Consulté le 12/02/2021.

⁶⁴ Campistron Marie, « Les infirmières françaises sont-elles si mal payées », Le Parisien, <https://www.leparisien.fr/societe/les-infirmieres-francaises-sont-elles-si-mal-payees-17-05-2020-8318796.php#:~:text=Au%20sein%20de%20l'OCDE,la%20moyenne%20des%20travailleurs%20fran%C3%A7ais.>, Consulté le 13/02/2021.

aurait-il suffi de dépenser des centaines de millions d'euros pour se protéger d'un risque théorique, une pandémie, telle que celle que nous vivons actuellement ? Selon l'économiste, chercheuse au CNRS, Carine Milcent, « *entretenir un système pour des probabilités de grande crise sanitaire c'est extrêmement coûteux et ce n'est pas forcément ce qu'il y a de plus efficient et de plus performant* ⁶⁵ ». D'autant que le propre d'un virus c'est son imprévisibilité. La Covid-19 touche par exemple les voies respiratoires et d'abord les personnes âgées, mais un autre virus peut causer des symptômes complètement différents et menacer d'abord les enfants. On aurait alors besoin de compétences complètement différentes. Selon Carine Milcent, « *l'objectif d'un système sanitaire n'est pas de dimensionner par rapport à une crise potentiellement à venir, en revanche l'objectif d'un système de santé c'est être capable de se transformer très rapidement pour faire face à cette crise* ⁶⁶ ». Sauf que la crise sanitaire de Covid-19 survient justement au moment où l'hôpital est en pleine mutation (le virage ambulatoire). D'après Frédéric Pierru, sociologue au CNRS spécialiste des politiques de santé, « *l'idée des décideurs politiques de droite comme de gauche a été de réduire la place de l'hospitalisation dans l'offre de soins au profit de ce qu'on appelle « l'ambulatoire », c'est-à-dire la médecine de proximité, des médecins libéraux, les spécialistes libéraux, les pharmaciens, les infirmières libérales* ⁶⁷ ». Il y a une quinzaine d'années, nous entrons à l'hôpital et nous en sortons guéries. Aujourd'hui nous nous rendons à l'hôpital pour recevoir un soin très technique puis nous en ressortons alors que nous n'avons pas toujours retrouvé complètement la santé. Nous sommes alors transférés vers une autre unité en dehors de l'hôpital pour finir de guérir. C'est ce que nous appelons les Unités de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), qui nous permet d'avoir une rééducation après une opération par exemple. Frédéric Pierru ajoute, « *et cette politique du virage ambulatoire c'est accéléré considérablement à compter des années 2008-2010. En mettant sous contrainte budgétaire croissant l'hôpital public* ⁶⁸ ». En 2009, c'est la loi n°2009-879 qui réforme "l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires" ⁶⁹ encourageant les hôpitaux à développer des activités médicales rentables au détriment de celle moins rémunératrices. Les actes qui sont peu techniques et qui demandent beaucoup de temps d'accompagnement, comme par exemple en psychiatrie, sont moins rentables que les actes chirurgicaux, très techniques et ponctuels. La grande partie de la réforme concerne l'hôpital public, premier changement, le directeur qui n'est pas médecin était le vrai patron, il pouvait venir du privé. Les opposants à cette loi dénonceraient une logique d'hôpital entreprise et d'usine à soins. Au cours de la décennie

⁶⁵ Entretien avec Carine Milcent publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

⁶⁶ Entretien avec Carine Milcent publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

⁶⁷ Entretien avec Frédéric Pierru publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

⁶⁸ Entretien avec Frédéric Pierru publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

⁶⁹ Source : Sénat, Dossier législatif : « *Hôpital, patients, santé et territoires* », <http://www.senat.fr/dossier-legislatif/pjl08-290.html>, Consulté le 15/02/2021.

suyvante, ce virage ambulatoire bascule vers un système de soins moins dépendant des hôpitaux publics, se révèle difficile à achever et surtout moins performant que prévu. Carine Milcent ajoute, « *vous savez comme moi que, justement toute cette médecine de ville, n'est pas suffisante pour pouvoir prendre en charge l'ensemble des patients. Est-ce-que cette mutation s'est bien opérée . La réponse est clairement non. On a de trop fortes inégalités sur le territoire et des morceaux de territoire où on a un désert médical trop important pour cette mutation*⁷⁰ ». Ce désert médical (cf: carte plus haut) et le manque de dispositif en ville pour prendre le relais des hôpitaux, c'est aujourd'hui l'une des plus grandes faiblesses du système de soins français. Le virage ambulatoire a un peu réduit le temps passé par les patients dans les hôpitaux français mais celui-ci reste le plus long d'Europe (cf. *graphique le nombre de lits d'hôpitaux et la durée moyenne de séjour restent supérieur à la moyenne de l'UE*). C'est embêtant, car comme on l'a dit plus haut, le nombre de soignants dans ces hôpitaux n'augmente pas aussi vite que les besoins de soins. En bref, les faiblesses du système de santé français que connaissent les soignants depuis plusieurs années, sont exacerbées au moment d'une crise sanitaire inédite, comme celle dans laquelle nous plonge le coronavirus.

La France était « mal armée » face à la pandémie de Covid-19⁷¹

Lorsque émerge l'épidémie de Covid-19 sur le territoire français, le pays se retrouve désarmé par manque de préparation à une possible crise de cette nature. En effet, « *la concrétisation la plus visible de ce manque de préparation s'incarne dans la question des masques*⁷² ». La gestion de la crise sanitaire, jusqu'au premier confinement, a été confiée au ministère de la santé « *alors qu'une dimension interministérielle aurait dû primer dès les premières semaines*⁷³ » de la crise.

Le 20 janvier 2020, alors que 282 patients⁷⁴ atteints du coronavirus sont recensés en Chine, la ministre Agnès Buzyn donne sa première conférence de presse⁷⁵. Ainsi, le cabinet du

⁷⁰ Entretien avec Carine Milcent publié par Le Monde, « *Pourquoi le coronavirus dépasse les hôpitaux français* », <https://www.youtube.com/watch?v=orQrbsW7KMk>, Consulté le 12/02/2021.

⁷¹ Laspière Tribot Victor, Psychieras Jade, « *Coronavirus : la gestion de la crise jugée "défaillante" par la commission d'enquête de l'Assemblée* », France bleu, <https://www.francebleu.fr/infos/politique/coronavirus-la-gestion-de-la-crise-jugee-defaillante-par-la-commission-d-enquete-de-l-assemblee-1606910331>, Consulté le 15/02/2021.

⁷² Assemblée nationale, Rapport d'information, <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>, Consulté le 15/02/2021.

⁷³ Assemblée nationale, Rapport d'information, <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>, Consulté le 15/02/2021.

⁷⁴ Ozer P., Thiry A., Ntumba H.C.K, « *Coronavirus : comment la Chine gère la crise* », The Conversation, <https://theconversation.com/coronavirus-comment-la-chine-gere-la-crise-130923>, Consulté le 12/02/2021.

⁷⁵ France Info, « *Coronavirus : "Le risque d'introduction en France est faible mais ne peut pas être exclu", déclare la ministre de la Santé* », https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/direct-coronavirus-la-direction-generale-de-la-sante-tient-une-conference-de-presse-a-19h15_3794499.html, Consulté le 12/02/2021.

Premier ministre en est informé par le cabinet de la ministre de la santé. Le 22 janvier 2020, bien que l'OMS ne déclare pas l'urgence de santé publique de portée internationale, la ministre active le niveau 2 du centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS)⁷⁶. Deux jours après, le 24 janvier 2020 trois personnes atteintes du coronavirus sont détectées sur le sol français⁷⁷. Les premiers cas en France sont également les premiers en Europe⁷⁸. Rapidement, le tracing et l'isolement des contacts de ses trois patients s'organisent et plusieurs réunions gouvernementales ont eu lieu. Le 26 janvier 2020, « *Santé publique France remet à la ministre une note dans laquelle l'agence estime que le scénario le plus probable est celui d'une pandémie touchant le territoire français avec impacts sanitaires et sociétaux significatifs*⁷⁹ ». Le lendemain, le ministère de la santé active son centre de crise sanitaire (CSS)⁸⁰, puis lance une première commande de masque, car la France faisait face à une pénurie de masque⁸¹. Le 30 janvier 2020, l'OMS déclare l'urgence de santé publique de portée internationale⁸². Toutefois, « *il apparaît que, malgré ces alertes et cette vigilance, les décisions se sont, elles, échelonnées au long du mois de février. Du retard a été pris, qui a joué sur la cinétique de propagation de l'épidémie*⁸³ ». Seulement, le gouvernement français avait la situation italienne sous les yeux. L'Italie a connu une vague épidémique qui précède celle de la France de 10 à 12 jours et les premières mesures de confinement y sont instaurées dans une dizaine de villes dès le 21 février 2020⁸⁴ alors que la France ne s'était confiné que le 17 mars

⁷⁶ Assemblée nationale, Rapport d'information, <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>, Consulté le 15/02/2021.

⁷⁷ Le Monde, « *Coronavirus : un troisième cas d'infection confirmé en France* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/01/24/coronavirus-deux-premiers-cas-confirmes-en-france-a-bordeaux-et-paris_6027158_3244.html, Consulté le 21/02/2021.

⁷⁸ Les Echos, « *Coronavirus : trois cas détectés en France, les premiers en Europe* », <https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-deux-cas-detectes-en-france-les-premiers-e-n-europe-1166126>, Consulté le 15/02/2021.

⁷⁹ Assemblée nationale, Rapport d'information, <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>, Consulté le 15/02/2021.

⁸⁰ Godeluck Solveig, « *Coronavirus : comment fonctionne la cellule de crise du gouvernement* », Les Echos, <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/coronavirus-comment-fonctionne-la-cellule-de-crise-du-gouvernement-1182040>, Consulté le 21/02/2021.

⁸¹ Merchet J.D, Segaines N., « *Masques: histoire cachée d'une pénurie* », <https://www.lopinion.fr/edition/politique/masques-histoire-cachee-d-penurie-214795>, Consulté le 21/02/2021.

⁸² Organisation mondiale de la Santé, « *Déclaration sur la deuxième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant la flambée de nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV)* », [https://www.who.int/fr/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/fr/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), Consulté le 20/02/2021.

⁸³ Assemblée nationale, Rapport d'information, <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>, Consulté le 15/02/2021.

⁸⁴ Sud Ouest, « *Coronavirus : il y a un mois, le premier mort en Italie. Récit d'un pays qui a basculé dans le chaos* », <https://www.sudouest.fr/2020/03/21/coronavirus-il-y-a-un-mois-le-premier-mort-en-italie-recit-d-un-pays-qui-a-basculé-dans-le-chaos-7351995-10997.php>, Consulté le 12/02/2021.

2020⁸⁵, soit 24 jours plus tard avec les premières restrictions locales mises en oeuvre autour des premiers clusters, notamment dans l'Oise⁸⁶. Pendant que l'Italie était confinée, le Salon de l'agriculture qui a accueilli jusqu'au premier mars était maintenu⁸⁷. À la fin du mois de février 2020, le pays avait déjà enregistré plusieurs clusters⁸⁸. En réaction à ces clusters et pour freiner la transmission du Covid-19, le gouvernement français décide d'appliquer des mesures restrictives, notamment l'interdiction des rassemblements collectifs dans les villes touchées, la fermeture des établissements scolaires, la limitation des déplacements, etc. Cependant, malgré ces restrictions et une campagne stricte de recommandation des gestes barrières hygiéniques et de distanciation physique, depuis le début de la pandémie, le coronavirus s'est largement répandu en France. Alors que la situation a basculé le 6 mars⁸⁹, date de déclenchement du plan blanc.⁹⁰ Les déclarations du Président de la République et du Premier ministre minimisent la gravité de la crise sanitaire. Toutefois, six jours plus tard, le ton change brusquement.⁹¹ Le Président annonce le confinement de la population sur l'ensemble du territoire français. Avec la déclaration du président de la République le lundi 16 mars 2020, la France entre en

⁸⁵ Nieto Sébastien, « *Coronavirus : le confinement du pays, une première dans l'histoire de France ?* », Le Parisien, <https://www.leparisien.fr/societe/sante/coronavirus-le-confinement-du-pays-une-premiere-dans-l-histoire-d-e-france-17-03-2020-8282169.php>, Consulté le 12/02/2021.

⁸⁶ La Guen Viviane, « *CARTE - Coronavirus : où sont les principaux foyers épidémiques ?* », France Bleu, <https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/carte-coronavirus-ou-sont-les-principaux-foyers-epidemiq-es-1583510906>, Consulté le 12/02/2021.

⁸⁷ La Depeche, « *Le salon de l'Agriculture 2021 à Paris est annulé en raison de l'épidémie de coronavirus* », <https://www.ladepeche.fr/2020/10/13/le-salon-de-lagriculture-2021-a-paris-est-annule-en-raison-de-lepide-mie-de-coronavirus-9137035.php>, Consulté le 12/02/2021.

⁸⁸ Blaize Aurélie, « *Cluster de Covid-19 : définition, combien, où en France ?* », <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2636717-cluster-covid-19-coronavirus-france-definition-c-est-quoi-liste-nouveaux/>, Consulté le 12/02/2021.

⁸⁹ Le Monde, « *Coronavirus : des premiers cas au premier mois de confinement, les principales étapes de l'évolution de l'épidémie en France* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/13/coronavirus-des-premiers-cas-aux-annonces-de-macro-n-les-principales-etapes-de-l-evolution-de-l-epidemie-en-france_6032967_3244.html, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁰ Ce plan permet la déprogrammation des interventions non urgentes dans les hôpitaux. Il a également pour objectif de s'assurer que chaque département comporte un hôpital pouvant accueillir des patients atteints du Covid-19. Demmer Bénédicte, « *Coronavirus : déclenchement du plan blanc dans tous les hôpitaux de France* », Doctissimo, <https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois/coronavirus-plan-blanc-et-bleu-definition>, Consulté le 12/02/2021.

⁹¹ Effectivement, le Premier ministre prend un ton plus alarmiste le 14 mars : « *J'ai conscience des efforts et des sacrifices qui vous sont demandés. Mais j'ai confiance dans la capacité des françaises et des Français à comprendre la gravité du moment et adapter tous ensemble les comportements civiques, responsables et solidaires qui nous permettront de surmonter cette crise* ». La Montagne, « *Coronavirus : la France passe au stade 3 et Edouard Philippe annonce la fermeture des bars, cinémas, restaurants et discothèques* », https://www.lamontagne.fr/paris-75000/actualites/coronavirus-la-france-passe-au-stade-3-et-edouard-phili-ppe-annonce-la-fermeture-des-bars-cinemas-restaurants-et-discotheques_13765595/, Consulté le 21/02/2021.

confinement le 17 mars⁹². Entre-temps, le 11 mars l'OMS qualifie la situation mondiale de « pandémie »⁹³. À la même date le ministre de la Santé annonce l'interdiction de toutes visites des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)⁹⁴. En outre, durant le confinement, les sorties n'étaient autorisées que pour une heure, avec un justificatif (sous peine d'amende) et toutes les activités non indispensables ont été interrompues⁹⁵. Avec l'augmentation du nombre de cas en France (« *la situation dans les hôpitaux s'aggrave. Le bilan est de 148 morts et 6.633 cas confirmés*⁹⁶»), cette mesure radicale avait pour objectif explicite d'éviter de saturer les services de réanimation hospitaliers dont les capacités ont simultanément été augmentées de façon temporaire (de 5000 à 10000 lits⁹⁷) et 10 000 respirateurs ont été commandés⁹⁸. Les établissements de santé ont conduit une adaptation massive et rapide de leurs services afin d'être en mesure d'accueillir les patients malgré leur situation précédant la crise (cf. *première partie*). En outre, la pénurie de matériel de protection⁹⁹ (masques et blouses) et de réalisation des tests¹⁰⁰ semble avoir déterminé cette stratégie qui visait l'arrêt de la transmission de la Covid-19 en bloquant la circulation sur l'ensemble du territoire français, mais également à l'international¹⁰¹. Le 19 mars, les premières plaintes sont déposées par trois

⁹² Les Echos, « *Coronavirus : ce qu'il faut retenir de la journée du 16 mars* », <https://www.lesechos.fr/monde/enjeux-internationaux/en-direct-le-16-mars-2020-coronavirus-le-point-sur-la-situation-en-france-et-dans-le-monde-1185576>, Consulté le 21/01/2021.

⁹³ Le Monde, « *Coronavirus : l'épidémie de Covid-19 considérée comme une pandémie par l'OMS* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/11/le-point-sur-l-epidemie-due-au-coronavirus-dans-le-monde-l-iran-annonce-63-nouveaux-deces_6032633_3244.html, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁴ Les Echos, « *Coronavirus : ce qu'il faut retenir de la journée du mercredi 11 mars* », <https://www.lesechos.fr/monde/enjeux-internationaux/en-direct-le-11-mars-2020-coronavirus-le-point-sur-la-situation-en-france-et-dans-le-monde-1184025>, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁵ République française, « *Coronavirus : les mesures de confinement* », <https://www.vie-publique.fr/en-bref/273932-coronavirus-les-mesures-de-confinement>, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁶ Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », <https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁷ L'Express, « *Masques, tests, lits, confinement... Ce qu'il faut retenir de la conférence du gouvernement* », https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/masques-tests-lits-confinement-ce-qu-il-faut-retenir-de-la-conference-du-gouvernement_2122258.html, Consulté le 21/20/2021.

⁹⁸ Ouest France, « *Coronavirus. Les respirateurs fabriqués en urgence en France ne seraient pas adaptés au Covid-19* », <https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-les-respirateurs-fabriques-en-urgence-en-france-ne-seraient-pas-adaptes-au-covid-19-6815657>, Consulté le 21/02/2021.

⁹⁹ Collombat Benoît, « *Pénurie de masques : les raisons d'un « scandale d'Etat »* », France Culture, <https://www.franceculture.fr/politique/penurie-de-masques-les-raisons-dun-scandale-detat>, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰⁰ Libération, « *Covid-19 : la France réalise-t-elle beaucoup moins de tests que les autres pays ?* », https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/07/covid-19-la-france-realise-t-elle-beaucoup-moins-de-tests-que-les-autres-pays_1780818/, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰¹ Laurent P., « *CORONAVIRUS : EMMANUEL MACRON ANNONCE LA FERMETURE DES FRONTIÈRES* », Sortiraparis,

médecins contre le Premier ministre et l'ancien ministre de la Santé Agnès Buzyn pour « s'être « abstenus » de prendre à temps des mesures pour endiguer l'épidémie¹⁰² ». La question des masques revient dans l'actualité le vendredi 20 mars suite à l'intervention du porte-parole du gouvernement Sibeth Ndiaye¹⁰³ à BFMTV où elle explique pourquoi il y a une pénurie en France¹⁰⁴. Le lendemain Marine Le Pen¹⁰⁵ tweet, « Combien de temps encore le gouvernement va prendre les Français pour des imbéciles ? Le peuple a le droit à la VÉRITÉ : vous déclarez que les #masques sont soi-disant inutiles parce qu'il y a une terrifiante pénurie de masques ! MLP¹⁰⁶ ». Ces déclarations suscitent des polémiques autour de la pénurie des masques, car en l'espace de quelques mois le masque passera d'un accessoire « inutile » à dispositif « obligatoire » après que les commandes soient reçues¹⁰⁷. Pour revenir au 16 mars, la France entre « en guerre », comme l'a répété plusieurs fois Emmanuel Macron dans son allocution¹⁰⁸. Il semble que le choix de confiner la population ait été largement influencé par les capacités d'accueil du système hospitalier et par le stock de masques disponibles¹⁰⁹. Le cap des 1000 cas positifs est franchi le 24 mars¹¹⁰ et quatre jours après celui des 2000¹¹¹. « Du 29 mars au 8 avril,

<https://www.sortiraparis.com/actualites/a-paris/articles/211762-coronavirus-emmanuel-macron-annonce-la-fermeture-des-frontieres>, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰² Le Monde, « Coronavirus : des premiers cas au premier mois de confinement, les principales étapes de l'évolution de l'épidémie en France »,

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/13/coronavirus-des-premiers-cas-aux-annonces-de-macro-n-les-principales-etapes-de-l-evolution-de-l-epidemie-en-france_6032967_3244.html, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰³ Secrétaire d'État auprès du Premier ministre.

¹⁰⁴ BFM TV,

https://www.bfmtv.com/societe/a-partir-de-2011-il-a-ete-consideré-que-nous-n-avons-plus-besoin-de-stock-de-masques-sibeth-ndiaye-explique-pourquoi-nous-sommes-aujourd'hui-en-penurie-de-masques_VN-202003200286.html, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰⁵ Marine Le Pen, de son véritable nom Marion Anne Perrine Le Pen, est la troisième fille (après Marie-Caroline et Yann) du fondateur du parti politique Front national, Jean-Marie Le Pen. Actuellement, elle est la présidente du Rassemblement national (ex-Front national), parti classé à l'extrême droite française.

¹⁰⁶ Tweeter de Marine Le Pen, https://twitter.com/mlp_officiel/status/1241428272300187648?lang=fr, publié le 21 mars 2020.

¹⁰⁷ Mazoue Aude, « D'inutile à obligatoire, comment le gouvernement a changé de discours sur le masque », France 24,

<https://www.france24.com/fr/20200807-covid-19-variation-du-discours-politique-sur-le-port-du-masque-en-france>, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰⁸ Werly Richard, « Emmanuel Macron: « Nous sommes en guerre face à un ennemi invisible », Le Temps, <https://www.letemps.ch/monde/emmanuel-macron-sommes-guerre-face-un-ennemi-invisible>, Consulté le 21/02/2021.

¹⁰⁹ Gaille Marie, Terral Philippe, « Les sciences humaines et sociales face à la première vague de la pandémie de Covid-19 - Enjeux et formes de la recherche »,

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-03036192/document>, page 37, Consulté le 14/02/2021.

¹¹⁰ Mansion Florian, « Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques », Les Echos, <https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹¹ Mansion Florian, « Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques », Les Echos,

*il y a en moyenne 1.000 victimes supplémentaires toutes les 48 heures dans les hôpitaux*¹¹²». Effectivement, les hôpitaux et les soignants sont sollicités de toutes parts. « *Alors qu'il y avait un peu plus de 3.600 malades du Covid-19 pris en charge au soir du 18 mars, ils sont plus de 24.600 au 1er avril, dont 6.000 en réanimation. Les capacités initiales de la France en soins intensifs, d'environ 5.000 lits, sont déjà dépassées*¹¹³». Les départements français ne sont pas touchés avec la même violence par la première vague, les plus touchés sont les régions du Grand Est et d'Ile-de-France. Des évacuations sanitaires inédites ont été organisées par avion, par train vers des secteurs moins touchés en France, mais également à l'étranger vers l'Allemagne, la Suisse et le Luxembourg. Au début du mois d'avril, les deux régions les plus touchées concentrent, plus de la moitié des patients hospitalisés et enregistrent 61% du total des décès. En outre, c'est la première fois que les responsables de santé dévoilent les chiffres de mortalité dans les EHPAD, avec plus de 884 décès¹¹⁴.

La première vague

Le nombre de malades hospitalisés atteint le pic au soir du 14 avril, avec 32 131 patients pris en charge¹¹⁵ (cf. graphique sur l'évolution des hospitalisations lors des deux vagues). La décrue se fait très lentement. « *Alors que le nombre de patients pris en charge avait progressé en moyenne de 8,7 % par jour entre le 19 mars et le 14 avril, le rythme quotidien de recul est bien plus modéré : -1,4 % du 15 avril au 10 mai. La tendance est similaire dans les services de réanimation. Après une crue quotidienne de 10,4 % jusqu'au 8 avril, ceux-ci ne constatent par la suite qu'une baisse de 2,9 % par jour jusqu'au 10 mai*¹¹⁶». Il faudra 66 jours

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹² Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », Les Echos,

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹³ Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », Les Echos,

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹⁴ France Tv Info, « *Coronavirus : il y a eu au moins 884 décès dans les Ehpads en France depuis le début de l'épidémie, annonce le directeur général de la santé* »,

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-il-y-a-eu-au-moins-884-deces-dans-les-ehpad-en-france-depuis-le-debut-de-l-epidemie-annonce-le-directeur-general-de-la-sante_3896749.html, Consulté le 21/02/2021.

¹¹⁵ Adam Alexandra, « *Covid-19 : les nouvelles mesures prises par le gouvernement français* », L'Écho du Berry,

<https://www.echoduberry.fr/2021/02/01/covid-19-les-nouvelles-mesures-prises-par-le-gouvernement-francais/>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹⁶ Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », Les Echos,

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9s>

pour repasser sous la barre des 10 000 patients hospitalisés au soir du 14 avril 2020¹¹⁷. Suite à cela, le 28 avril, le Premier ministre français Édouard Philippe confirme devant les députés que le déconfinement se fera bien le 11 mai. Il dévoile les premières mesures qui seront mises en œuvre : le port du masque sera rendu obligatoire dans les transports en commun, les rassemblements publics de plus de 10 personnes sont interdits et les mesures de distanciation sociale seront généralisées. Dans la nuit du vendredi 8 au 9 mai, l'Assemblée nationale vote le projet de loi prolongeant l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 10 juillet¹¹⁸. À la veille du 11 mai, les hôpitaux comptent 22 569 patients touchés par le virus, soit 30 % de moins qu'au plus fort de la crise. Le nombre de malades en réanimation a, quant à lui, chuté de 61 %, sous la barre des 3 000¹¹⁹. La France est alors coupée en deux. Le quart nord-est, c'est-à-dire, le Grand Est, les Hauts-de-France, la Bourgogne-Franche-Comté sont classés dans les zones rouges, où certaines restrictions sont maintenues. «*Pour le gouvernement, cette nouvelle phase s'accompagne de la crainte persistante de voir l'épidémie reprendre et submerger un système de santé encore très encombré*¹²⁰». Sur le reste du territoire, les mesures emblématiques du déconfinement sont la suppression de l'autorisation de sortie, l'obligation du port du masque à l'extérieur, la reprise du travail dans les commerces (à l'exception des restaurants), la rentrée très progressive des élèves à école et la limitation des déplacements à plus de 100 kilomètres de son domicile¹²¹. Le 28 mai 2020, le gouvernement présente la seconde phase du déconfinement effective à compter du 2 juin. La restriction des déplacements à 100 km était supprimée et l'école, les bars et restaurants rouvrent sous conditions, mais le gouvernement continue à surveiller l'épidémie. Le 14 juin 2020, le président de la République Emmanuel

[gue-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9d%C3%A9es](https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9d%C3%A9es), Consulté le 21/02/2021.

¹¹⁷ Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », Les Echos,

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9d%C3%A9es>, Consulté le 21/02/2021.

¹¹⁸ Assemblée nationale, « *Projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions* »,

<https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/actualites-accueil-hub/projet-de-loi-prorogeant-l-etat-d-urgence-sanitaire-et-completant-ses-dispositions-adoption-definitive>, 21/02/2021.

¹¹⁹ Bouthier Baptiste, Perrin Christelle et Clair Alice, « *En graphs : 11 mai-11 juin : le bilan de santé du premier mois de déconfinement* »,

Libération, https://www.liberation.fr/france/2020/06/11/11-mai-11-juin-le-bilan-de-sante-du-premier-mois-de-deconfinement_1790858/, Consulté le 21/02/2021.

¹²⁰ Mansion Florian, « *Coronavirus : comment la France a franchi la première vague de l'épidémie en 12 graphiques* », Les Echos,

<https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-comment-la-france-a-franchi-la-premiere-vague-de-lepidemie-en-12-graphiques-1218926#:~:text=Le%2014%20juin%2C%20Emmanuel%20Macron,de%2029.400%20personnes%20sont%20d%C3%A9c%C3%A9d%C3%A9es>, Consulté le 21/02/2021.

¹²¹ actu.fr, « *Déconfinement : ce qui est autorisé ou interdit à partir de lundi* »,

https://actu.fr/societe/coronavirus/deconfinement-ce-est-autorise-interdit-partir-lundi_33421897.html, Consulté le 21/02/2021.

Macron ferme le premier acte de l'épidémie¹²². Ainsi, la première vague est passée, même s'il y avait toujours 10 881 patients hospitalisés, dont 869 en réanimation¹²³ (cf. *graphique sur l'évolution des réanimations lors des deux vagues*). Ce même jour, la France comptait 29 407 décès, « avec 19 023 décès enregistrés en milieu hospitalier et 10 384 autres dénombrés en EHPAD ou établissements médico-sociaux¹²⁴».

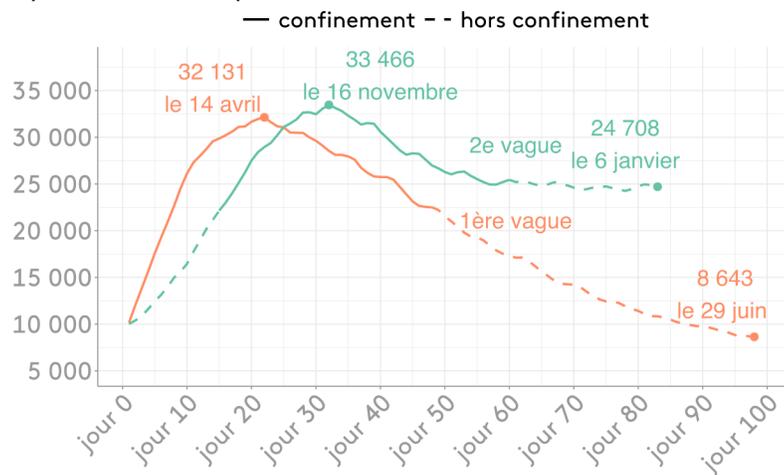
¹²² ÉLYSÉE, « Adresse aux Français, 14 juin 2020 », <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/06/14/adresse-aux-francais-14-juin-2020>, Consulté le 21/01/2021.

¹²³ J. Cl. L.W., « Coronavirus en direct : 36 décès supplémentaires au Royaume-Uni, le plus bas bilan depuis mars », Le Parisien, <https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-en-direct-ce-qu-il-faut-savoir-ce-dimanche-14-juin-14-06-2020-8335158.php>, Consulté le 21/01/2021.

¹²⁴ J. Cl. L.W., « Coronavirus en direct : 36 décès supplémentaires au Royaume-Uni, le plus bas bilan depuis mars », Le Parisien, <https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-en-direct-ce-qu-il-faut-savoir-ce-dimanche-14-juin-14-06-2020-8335158.php>, Consulté le 21/01/2021.

Evolution des hospitalisations lors des deux vagues

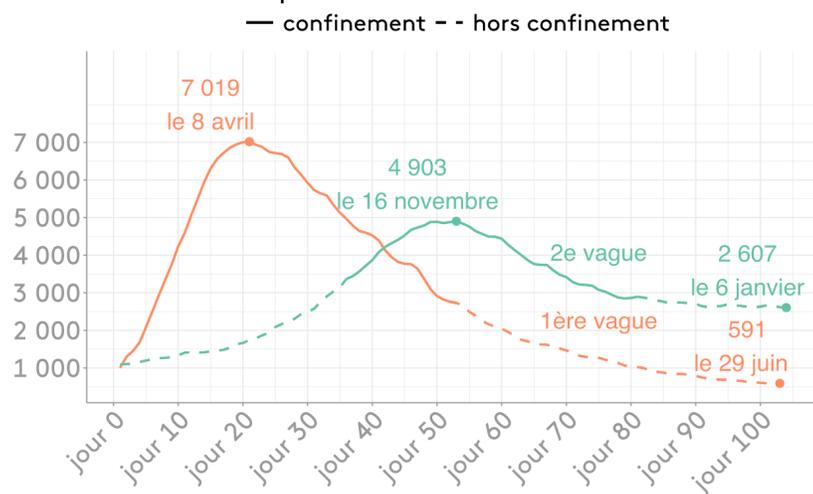
À partir du jour où le palier de 10 000 personnes hospitalisées est dépassé



Source. Santé publique France - Crédits. franceinfo

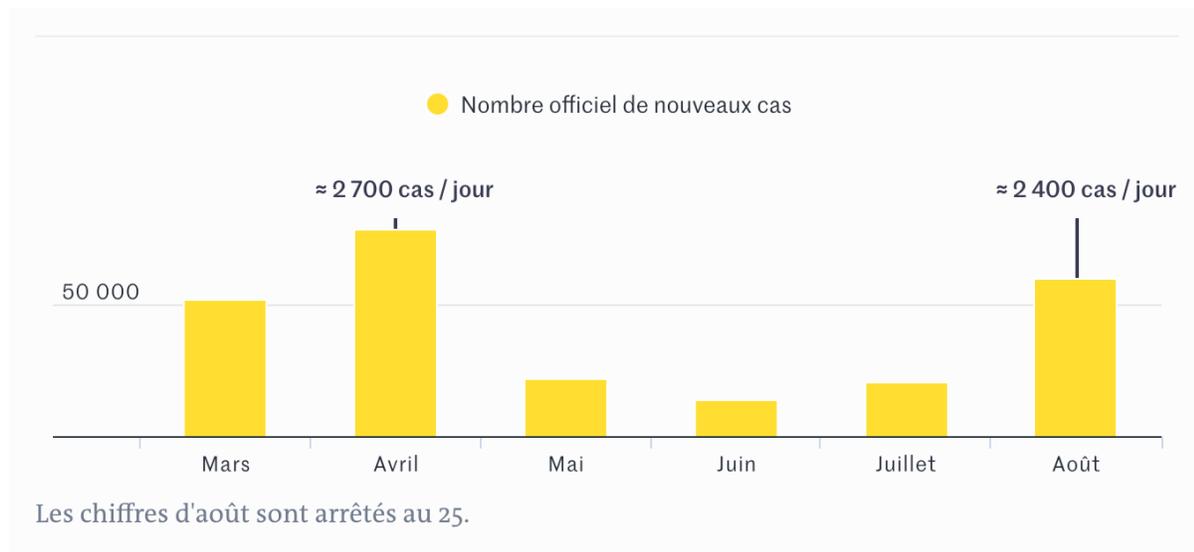
Evolution des réanimations lors des deux vagues

À partir du jour où le palier de 1 000 personnes en réanimation est dépassé



Source. Santé publique France - Crédits. franceinfo

Le nombre de nouveaux cas de Covid-19 entre mars et 25 août 2020¹²⁵



La deuxième vague

Un peu plus de trois mois après la sortie du premier confinement, les chiffres de l'épidémie de Covid-19 continuent de rythmer le quotidien des Français. Depuis le milieu du mois de juillet, le nombre de personnes contaminées par le coronavirus est en hausse et atteint un niveau comparable à celui atteint au plus fort de la crise du 14 avril en août, avec plus de 2 400 cas par jour (cf. graphique sur le nombre de nouveau cas de Covid-19 entre mars et 25 août 2020¹²⁶). Le nombre de contamination progresse de 2 400 contaminations quotidiennes, à plus de 4 600 cas à la mi-août¹²⁷. Or, le nombre d'admissions en réanimation (379¹²⁸) et le nombre de décès restent à des niveaux bien plus faibles qu'en avril. Mais le nombre de décès atteint est de 30 503, dont 19 992 au sein des établissements hospitaliers et 10 511 en établissements sociaux et médico-sociaux, depuis le début de l'épidémie¹²⁹. Il ne faut pas

¹²⁵ Vaudono M., Sénecat A., Dagorn G., "Coronavirus : pourquoi tant de contaminations et si peu de morts ?", Le Monde,

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/08/26/covid-19-pourquoi-la-hausse-des-cas-ne-permet-pas-encore-de-conclure-a-une-deuxieme-vague_6050010_4355770.html, Consulté le 21/02/2021.

¹²⁶ Vaudono M., Sénecat A., Dagorn G., "Coronavirus : pourquoi tant de contaminations et si peu de morts ?", Le Monde,

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/08/26/covid-19-pourquoi-la-hausse-des-cas-ne-permet-pas-encore-de-conclure-a-une-deuxieme-vague_6050010_4355770.html, Consulté le 21/02/2021.

¹²⁷ Les Echos, « Coronavirus : ce qu'il faut retenir de la journée du 21 août », <https://www.lesechos.fr/monde/enjeux-internationaux/en-direct-le-21-aout-coronavirus-le-point-sur-la-situation-en-france-et-dans-le-monde-1233923>, Consulté le 21/02/2021.

¹²⁸ Les Echos, « Coronavirus : ce qu'il faut retenir de la journée du 21 août », <https://www.lesechos.fr/monde/enjeux-internationaux/en-direct-le-21-aout-coronavirus-le-point-sur-la-situation-en-france-et-dans-le-monde-1233923>, Consulté le 21/02/2021.

¹²⁹ Ministère des solidarités et de la santé, « Point de situation COVID-19 | Communiqué de presse du 21 août 2020 »,

oublier qu'au début de l'épidémie, la France réservait ses tests aux malades les plus graves et par conséquent a testé très peu de personnes. C'était alors impossible de recenser les nombreux malades légers ou asymptomatiques. Selon des études rétrospectives de l'Institut Pasteur et de Santé publique France, moins d'un cas de Covid-19 sur dix était donc détecté et comptabilisé pendant cette période. En août, la France a augmenté le nombre de tests ce qui peut aussi expliquer la hausse du nombre de nouveaux cas détectés. Effectivement, plus nous testons, plus la chance de trouver des porteurs du virus augmente. Catherine Hill, chercheuse et épidémiologiste, affirme «*ce que l'on voit dans les chiffres des cas confirmés n'est que la partie émergée de l'iceberg*¹³⁰». Fin août, la France a réalisé 90 000 tests par jour, contre 5 000 en mi-mars. Cependant, la multiplication des tests ne suffit pas à expliquer l'augmentation des cas en France. Ainsi, en septembre, le nombre de contaminations s'aggrave et atteint plus de 10 000 par jour et le port du masque se généralise en France. À partir du 26 septembre, certaines zones sont placées en «*alerte maximale*» comme Aix-Marseille et la Guadeloupe et d'autres en «*alerte renforcée*» comme Bordeaux, Lyon, Nice, puis Paris, etc. Plusieurs restrictions étaient de nouveau revenues dans ces zones, notamment la fermeture des bars, des salles de sport et les rassemblements de plus de dix personnes¹³¹. Le 10 octobre le bilan délivré par Santé Publique France indique une nouvelle détérioration de tous les indicateurs. À cette date, au moins 32 684 décès ont été recensés en France depuis le début de l'épidémie¹³². Le 15 octobre, entouré de quatre ministres Jean Castex annonce la mise en place du couvre-feu en Île-de-France et dans huit métropoles (Grenoble, Lille, Lyon, Aix-Marseille, Saint-Etienne, Rouen, Montpellier et Toulouse) pour une durée de quatre semaines au moins, à compter du vendredi 16 octobre 21 h. L'état d'urgence sanitaire est de nouveau en vigueur sur l'ensemble du territoire. Le président de la République Emmanuel Macron recommande que les réunions privées soient limitées à six personnes¹³³. Le couvre-feu a été étendu à 54 départements et concerne 46 millions d'habitants, soit les deux tiers du pays. Le couvre-feu débute chaque jour à 21h et s'achève à 6h dans tous les départements et villes concernés. Le

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/point-de-situation-covid-19-communique-de-presse-du-21-aout-2020>, Consulté le 21/02/2021.

¹³⁰ Vaudono M., Sénecat A., Dagorn G., «*Coronavirus : pourquoi tant de contaminations et si peu de morts ?*», Le Monde,

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/08/26/covid-19-pourquoi-la-hausse-des-cas-ne-permet-pas-encore-de-conclure-a-une-deuxieme-vague_6050010_4355770.html, Consulté le 21/02/2021.

¹³¹ France Info, «*Fermeture de bars et restaurants, jauges réduites, rassemblements limités... Ce qu'il faut retenir des nouvelles restrictions sanitaires annoncées par le gouvernement*», https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/fermeture-de-bars-et-restaurants-jauges-reduites-rassemblements-limites-ce-qu-il-faut-retenir-des-nouvelles-restrictions-sanitaires-annoncees-par-le-gouvernement_4116075.html, Consulté le 22/02/2020.

¹³² Sud Ouest, «*Covid-19 : la chronologie d'un an d'épidémie mondiale*», <https://www.sudouest.fr/international/chine/covid-19-la-chronologie-d-un-an-d-epidemie-mondiale-1182688.php>, Consulté le 22/02/2021.

¹³³ France Info, «*Covid-19: cinq questions sur la "règle des 6" recommandée aux Français par Emmanuel Macron*», https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/covid-19-cinq-questions-sur-la-regle-des-six_4142325.html, Consulté le 22/02/2021.

gouvernement présente aussi la nouvelle version de Stop Covid, appelée "tous Anti-Covid"¹³⁴. À la fin du mois d'octobre, un deuxième confinement est annoncé par le président Emmanuel Macron le 28 octobre¹³⁵. Il n'était possible de sortir que pour travailler, se rendre au rendez-vous médical, porter assistance à un proche, faire les courses essentielles et prendre l'air près du domicile. Les sorties se faisaient avec une attestation sous peine d'amende comme au printemps. Moins strict que le premier, le président Macron laisse les établissements scolaires ouverts ainsi que les classes préparatoires et les BTS. Cependant, les universités restent fermées et les cours continuent de se faire à distance ce qui provoque une inégalité de traitement et amène un mécontentement général des étudiants¹³⁶. De plus, il autorise de nombreux secteurs à poursuivre leur activité et autorise les visites dans les EPHAD avec le respect des règles sanitaires¹³⁷. Les frontières intérieures à l'Europe "demeureront ouvertes" et "sauf exception", les frontières extérieures fermées. Néanmoins, la mesure de confinement n'empêchera pas « *une deuxième vague, sans doute plus meurtrière que la première*¹³⁸ ». Emmanuel Macron dresse un bilan très sombre de l'avancée de l'épidémie dans le pays. Il ajoute, « *nous sommes [tous] débordés par une deuxième vague qui sera sans doute plus dure et plus meurtrière que la première* », a déclaré le chef d'État, « *si nous ne donnons pas aujourd'hui un coup de frein brutal aux contaminations, nos hôpitaux seront très vite saturés, sans que nous ayons cette fois la possibilité de transférer beaucoup de patients d'une région à*

¹³⁴ Sud Ouest, " Covid-19 : la chronologie d'un an d'épidémie mondiale", <https://www.sudouest.fr/international/chine/covid-19-la-chronologie-d-un-an-d-epidemie-mondiale-1182688.php> , Consulté le 22/02/2021.

¹³⁵ Le Monde, « *Reconfinement « à partir de vendredi », écoles, déplacements : les principales annonces d'Emmanuel Macron* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/10/28/reconfinement-ecoles-ehpad-deplacements-teletravail-l-es-principales-annonces-d-emmanuel-macron_6057710_3244.html, Consulté le 22/02/2021.

¹³⁶ Loiseau Juliette, « *Crise sanitaire : les cours à distance, « une bombe à retardement sociale et humaine* » », L'Étudiant, <https://www.letudiant.fr/educpros/actualite/crise-sanitaire-les-cours-a-distance-une-bombe-a-retardement-sociale-et-humaine.html>, Gless Etienne, « *Reconfinement : la crainte d'une dégradation des conditions d'études dans le supérieur* », L'Étudiant, <https://www.letudiant.fr/educpros/actualite/reconfinement-la-crainte-d-une-degradation-des-conditions-d-etudes-dans-le-superieur.html>, Gente Karine, « *« En privilégiant l'accès aux apprentissages des étudiants des classes préparatoires, l'exécutif malmène une nouvelle fois l'université* » », Le Monde, https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/11/03/en-privilegiant-l-accés-aux-apprentissages-des-etudiants-des-classes-preparatoires-l-exécutif-malmène-une-nouvelle-fois-l-université_6058293_3232.html, Consulté le 22/02/2021.

¹³⁷ Le Monde, « *Reconfinement « à partir de vendredi », écoles, déplacements : les principales annonces d'Emmanuel Macron* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/10/28/reconfinement-ecoles-ehpad-deplacements-teletravail-l-es-principales-annonces-d-emmanuel-macron_6057710_3244.html, Consulté le 22/02/2021.

¹³⁸ Le Monde, « *Reconfinement « à partir de vendredi », écoles, déplacements : les principales annonces d'Emmanuel Macron* », https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/10/28/reconfinement-ecoles-ehpad-deplacements-teletravail-l-es-principales-annonces-d-emmanuel-macron_6057710_3244.html, Consulté le 22/02/2021.

une autre, parce que le virus est partout¹³⁹». Les hospitalisations ont atteint leur pic en cinq semaines environ pour la deuxième vague. Ainsi, le 16 novembre il y avait 33 466 patients hospitalisés, contre 32 131 patients le 14 avril au plus fort de la première vague (cf. *graphique sur l'évolution des hospitalisations lors des deux vagues*)¹⁴⁰. Selon l'épidémiologiste et chef de service de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Renaud Piarroux, « *La montée de la première vague a été beaucoup plus foudroyante. Cela s'explique par le fait qu'à l'époque, il n'y avait pas de masque et que la population n'était pas préparée*¹⁴¹ ». Même s'il y a un pic similaire entre les deux vagues, le rythme était plus lent en automne. La principale différence entre les deux vagues c'est que la répartition géographique du virus diffère. En effet, « *alors que la première vague était principalement concentrée en Ile-de-France et dans le Grand Est, la deuxième vague a déferlé partout sur le territoire*¹⁴² ». Il y a le même schéma du côté des réanimations. La courbe de la deuxième vague est beaucoup plus plate que celle de la première (cf. *graphique sur l'évolution des réanimations lors des deux vagues*). Le 16 novembre il y a 4 903 patients en réanimation contre 7 019 au mois d'avril. La saturation des services dédiés a été moins importante en novembre par rapport à avril dernier. Les hôpitaux ont une meilleure gestion de la crise sanitaire pendant la deuxième vague. Cependant, les vaccins n'arrivent pas à temps pour lutter contre la deuxième vague en France. Le mardi 24 novembre Emmanuel Macron déclare dans son discours télévisé pour fixer un cap jusqu'au 20 janvier 2021 en annonçant les conditions d'un relâchement « prudent » en trois étapes, pour ne pas lâcher la pression trop vite de manière à « tout faire pour éviter la troisième vague et un troisième reconfinement¹⁴³ ». La première étape commence le 28 novembre, elle marque la réouverture des commerces non-essentiels jusqu'à 21 heures maximum en suivant le protocole sanitaire. Les attestations restent en vigueur, tout comme le télétravail. Le principal changement reste les promenades et les activités sportives qui sont autorisées dans la limite de 20 km durant trois heures. Le 3

¹³⁹ Le Monde, « *Reconfinement « à partir de vendredi », écoles, déplacements : les principales annonces d'Emmanuel Macron* »,

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/10/28/reconfinement-ecoles-ehpad-deplacements-teletravail-l-es-principales-annonces-d-emmanuel-macron_6057710_3244.html, Consulté le 22/02/2021.

¹⁴⁰ Tanca Louis, « *INFOGRAPHIES. COVID-19: LA DEUXIÈME VAGUE EST-ELLE MOINS INTENSE QUE LA PREMIÈRE?* », BFM TV,

https://www.bfmtv.com/sante/infographies-covid-19-la-deuxieme-vague-est-elle-moins-intense-que-la-premiere_AN-202011240119.html, Consulté le 22/02/2021.

¹⁴¹ Vaudono M., Sénécat A., Dagorn G., « *Coronavirus : pourquoi tant de contaminations et si peu de morts ?*, Le Monde,

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/08/26/covid-19-pourquoi-la-hausse-des-cas-ne-permet-pas-encore-de-conclure-a-une-deuxieme-vague_6050010_4355770.html, Consulté le 21/02/2021.

¹⁴² Tanca Louis, « *INFOGRAPHIES. COVID-19: LA DEUXIÈME VAGUE EST-ELLE MOINS INTENSE QUE LA PREMIÈRE?* », BFM TV,

https://www.bfmtv.com/sante/infographies-covid-19-la-deuxieme-vague-est-elle-moins-intense-que-la-premiere_AN-202011240119.html, Consulté le 22/02/2021.

¹⁴³ Desport Jefferson, « *Déconfinement en trois étapes, vaccin : ce qu'il faut retenir de l'allocation d'Emmanuel Macron* », Sud ouest,

<https://www.sudouest.fr/2020/11/24/direct-video-quel-assouplissement-pour-le-confinement-suivez-l-allocation-d-emmanuel-macron-8113174-11210.php>, Consulté le 21/02/2021.

décembre, le Premier ministre expose en conférence de presse la stratégie du gouvernement sur les vaccins. Il annonce «une vaccination gratuite pour tous qui ne sera pas obligatoire et qui devrait débiter dès la fin décembre¹⁴⁴». La deuxième étape se passe le 15 décembre, en vue de la situation sanitaire un couvre-feu a été institué entre 20 h et 6 h. Il s'agit des mêmes modalités qu'au premier couvre-feu (mars 2020), mais il s'étend sur tout le territoire français. Plus besoin d'attestation pour se déplacer mais il a été annoncé que le couvre-feu sera appliqué fermement. Le 21 décembre 2020, une variante du virus se répand en Grande-Bretagne la poussant à un nouveau confinement, les déplacements vers la France ont été bloqués pour éviter la propagation du variant anglais. Un changement a eu lieu, la nuit du 24 décembre au 25 décembre n'a pas été soumise au couvre-feu dans le cadre des fêtes de Réveillon de Noël et du nouvel an. Le couvre-feu a été repris le 25 décembre à 20 heures. La campagne officielle de vaccination en France commence le 27 décembre 2020 mais les vaccinations débutent le 4 janvier 2021. Le 2 janvier le couvre-feu est avancé de 20 h à 18 heures dans plusieurs départements pour faire face à l'augmentation de cas de Covid-19. Le 4 janvier les premières vaccinations sont faites en Nouvelle-Aquitaine. Deux jours plus tard, les mesures sanitaires sont prolongées et sont durcies pour certains départements. Le premier ministre annonce le 6 janvier que le couvre-feu à 20 h sera prolongé, avec une extension à 10 départements dès 18 h. Les établissements culturels, sportif et stations de ski resteront fermés jusqu'à la fin du mois. Restaurants et bars ne rouvriront pas avant mi-février. Les plus de 75 ans pourront se faire vacciner dès le lundi 18 janvier. Le jeudi 14 janvier, le gouvernement annonce les nouvelles restrictions concernant le couvre-feu qui sera étendu à 18 heures à toute la France et pour une durée indéterminée. Le couvre-feu à 18 heures sera davantage contrôlé, les contrôles aux frontières renforcés. À partir du samedi 30 janvier minuit, tous les voyages en provenance ou à destination d'un pays hors Union européenne seront interdits sauf motif impérieux. Les mêmes mesures sont appliquées aux DOM-TOM. Les écoles et les petits commerces restent ouverts. En revanche, les grandes surfaces de plus de 20.000 mètres carrés devront fermer. Le télétravail sera renforcé et le couvre-feu à 18 heures sera davantage contrôlé.

Conclusion

La France avait plusieurs atouts lors de cette crise sanitaire. Premièrement, elle dispose d'une des meilleures ressources professionnelles de santé du monde. Même s'ils sont éloignés de l'administration du système et qu'ils sont insuffisamment rémunérés, les professionnels de santé restent l'atout primordial de la France en cette période de crise sanitaire. Deuxièmement, « *bien qu'en décroissance, la couverture territoriale hospitalière et médicale de ville reste une des plus étendues au monde, ce qui limitera les dégâts de cette*

¹⁴⁴ Sud Ouest, " Covid-19 : la chronologie d'un an d'épidémie mondiale", <https://www.sudouest.fr/international/chine/covid-19-la-chronologie-d-un-an-d-epidemie-mondiale-1182688.php> , Consulté le 22/02/2021.

crise¹⁴⁵». Enfin, le troisième atout majeur de la France est « *le financement solidaire qui rembourse 100 % des soins coûteux essentiels et issus des crises sanitaires*¹⁴⁶». Toutefois malgré ces atouts, la crise sanitaire a révélé les défaillances du système de santé français comme nous l'avons vu dans la première et seconde partie.

De plus, l'extraordinaire diversité du nombre d'instances mobilisées au cours de la crise a créé une rupture de confiance avec les Français car le pilotage n'a pas toujours été lisible et compréhensible. Outre cette illisibilité dans le pilotage, le gouvernement français n'a pas réussi à coordonner la communication concernant les décisions prises dans le cadre de la crise. Effectivement, il y avait des annonces contradictoires et polémiques qui ont certainement contribué à affaiblir voire à décrédibiliser le gouvernement auprès des citoyens français. Ainsi, les déclarations contradictoires ont contribué à une rupture de la confiance entre le gouvernement et les français. Un sondage ODOXA révèle que « *8 Français sur 10 estiment que le gouvernement n'est pas « clair » qu'il ne « sait où il va* ¹⁴⁷». De plus, les trois quarts des Français jugent aussi que le gouvernement ne « les rassure pas » (75%) et surtout, pire encore, qu'il « ne leur dit pas la vérité » (73%), notamment pour les masques¹⁴⁸. « *Les Français étaient persuadés que le gouvernement leur avait menti en leur assurant qu'il ne fallait pas porter de masques, uniquement parce qu'il n'en avait pas prévu suffisamment*¹⁴⁹». Donc, 71% des Français estiment que « le gouvernement n'a pas pris les bonnes décisions au bon moment » et « *60% des Français ne font pas confiance au gouvernement pour gérer la crise sanitaire*¹⁵⁰ ».

¹⁴⁵ Bizard Frédéric, « *La France n'a pas de système de santé* », Les Echos, <https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/opinion-la-france-na-pas-de-systeme-de-sante-1204445>, Consulté le 12/02/2021.

¹⁴⁶ Bizard Frédéric, « *La France n'a pas de système de santé* », Les Echos, <https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/opinion-la-france-na-pas-de-systeme-de-sante-1204445>, Consulté le 12/02/2021.

¹⁴⁷ Midi Libre, « *Sondage sur la gestion du Covid-19 : 7 Français sur 10 pensent que le gouvernement ne « leur dit pas la vérité »* », <https://www.midilibre.fr/2021/02/04/sondage-sur-la-gestion-du-covid-19-7-francais-sur-10-pensent-que-le-gouvernement-ne-leur-dit-pas-la-verite-9353934.php>, Consulté le 22/02/2021.

¹⁴⁸ Midi Libre, « *Sondage sur la gestion du Covid-19 : 7 Français sur 10 pensent que le gouvernement ne « leur dit pas la vérité »* », <https://www.midilibre.fr/2021/02/04/sondage-sur-la-gestion-du-covid-19-7-francais-sur-10-pensent-que-le-gouvernement-ne-leur-dit-pas-la-verite-9353934.php>, Consulté le 22/02/2021.

¹⁴⁹ Midi Libre, « *Sondage sur la gestion du Covid-19 : 7 Français sur 10 pensent que le gouvernement ne « leur dit pas la vérité »* », <https://www.midilibre.fr/2021/02/04/sondage-sur-la-gestion-du-covid-19-7-francais-sur-10-pensent-que-le-gouvernement-ne-leur-dit-pas-la-verite-9353934.php>, Consulté le 22/02/2021.

¹⁵⁰ Midi Libre, « *Sondage sur la gestion du Covid-19 : 7 Français sur 10 pensent que le gouvernement ne « leur dit pas la vérité »* », <https://www.midilibre.fr/2021/02/04/sondage-sur-la-gestion-du-covid-19-7-francais-sur-10-pensent-que-le-gouvernement-ne-leur-dit-pas-la-verite-9353934.php>, Consulté le 22/02/2021.

Pour faire un bilan de la situation concernant la Covid-19 en France. Fin janvier 2021, la progression de la pandémie de Covid-19 ne fait que s'aggraver dans le pays. Le couvre-feu et l'ensemble des mesures sont certes utiles mais probablement insuffisants. Les variants circulants activement en France, dont la nouvelle variante brésilienne. La pression sanitaire et la tension hospitalière augmentent, notamment dans les services de réanimation (à la même date plus de 60% d'occupation des lits de réanimations)¹⁵¹. D'après les derniers chiffres de Santé Publique France, le 30 janvier plus de 27 242 personnes sont hospitalisées et 75 862 personnes sont officiellement décédées du Covid-19. Il y a plus de 3 177 900 cas confirmés depuis le début de l'épidémie et seulement 1 429 146 injections de dose ont été faites¹⁵². La France, selon l'Institut Lowy de Sydney se situe au 73e place sur 98 au classement des pays ayant le mieux géré la crise du Covid-19¹⁵³.

¹⁵¹ Europe 1, "Coronavirus : 75.862 morts au total en France, la pression sur l'hôpital reste forte", <https://www.europe1.fr/societe/en-direct-coronavirus-suivez-levolution-de-la-situation-samedi-30-janvier-4021882>, Consulté le 22/02/2021.

¹⁵² Ministère des solidarités et de la santé, "Vaccination contre la COVID en France : au 30 janvier 2021, près de 1 480 000 vaccinations ont été réalisées", <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/vaccination-contre-la-covid-en-france-au-30-janvier-2021-pres-de-1-480-000>, Consulté le 22/02/2021.

¹⁵³ LCI, « La France, 73e sur 98 au classement des pays ayant le mieux géré la crise sanitaire, selon un institut australien », <https://www.lci.fr/sante/covid-la-france-73e-sur-98-au-classement-des-pays-ayant-le-mieux-gere-la-crise-selon-un-institut-australien-2176923.html>, Consulté le 20/02/2021.

Services de santé en Italie et lutte contre Covid-19

Pour éviter l'épidémie de Covid-19, l'Italie a suspendu tous les vols en provenance de la Chine le 31 janvier 2020 et a déclaré l'état d'urgence dans le pays. Le 21 février 2020, l'Italie a officiellement annoncé qu'elle avait son premier patient positif dans un hôpital de Codogno, en Lombardie. Ce cas a été suivi par d'autres cas et la propagation de cette épidémie de la Chine en Italie a été d'une grande vitesse et d'une taille inattendue. Cette situation a mis l'Italie à l'ordre du jour du monde. L'Italie est soudainement devenue le centre de l'épidémie de Covid-19 en Europe et est restée dans l'actualité internationale pendant des jours. Le 9 mars 2020, le gouvernement a suspendu toutes les activités non urgentes et a décidé de mettre une quarantaine à travers tout le pays. Le gouvernement italien a publié divers dépliants et affiches pour protéger le public contre ce nouveau virus très contagieux. Bien que le port du masque n'était pas recommandé dans la première affiche publiée le 6 mars 2020 (*cf. image-1*), il a été préconisé de porter un masque et de laisser une distance dans la deuxième brochure publiée le 4 mai 2020 (*cf. image-2*).¹⁵⁴ Le pays qui a connu une période difficile dans la première vague de l'épidémie, a pris des mesures de quarantaine sérieuses et a enregistré le plus faible nombre de cas quotidiens en août. En Italie, les cas signalés étaient relativement moins élevés qu'à l'automne. Lors de la deuxième vague en Europe, les cas ont recommencé à augmenter vers la fin du mois d'octobre 2020. L'année dernière, l'Italie a été le deuxième pays qui possède le plus grand nombre de décès en Europe derrière le Royaume-Uni.

Bien que les italiens disposent d'un pays social, la vulnérabilité du système de santé face à l'épidémie a semé la confusion dans le monde entier. Comme dans presque d'autres pays européens, les réformes dans le domaine de la santé et les contraintes budgétaires en Italie ces dernières années ont rendu l'infrastructure sanitaire du pays vulnérable à l'épidémie. Le système de santé italien, appelé «Servizio Sanitario Nazionale (SSN)» couvre tous ses citoyens et toutes les personnes séjournant légalement dans le pays. Dans le système de santé, l'État prend en charge une grande partie des frais et les citoyens bénéficient de ce service. Cependant, cette réforme a été suivie par d'autres réformes et comme indiqué dans les recherches, Alessandro Bramucci, Franz Prante et Achim Truger, ont révélé que le système de santé italien était non préparé à l'arrivée d'une pandémie telle que celle du Covid-19.¹⁵⁵ Dans les efforts de consolidation de l'économie, en particulier après la crise mondiale de 2008, le système de santé a subi une réduction budgétaire. Les politiques d'austérité mises en œuvre par l'Italie pour se conformer aux critères de Maastricht ont conduit à des restrictions des

¹⁵⁴ "Opuscoli e poster dell'area Nuovo coronavirus," *Ministero della Salute*, last accessed Feb 2, 2021, <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioOpuscoliNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&area=nuovocoronavirus&opuscoliposter.page=0>

¹⁵⁵ Alessandro Bramucci, Franz Prante, Achim Truger, *Intereconomics / Volumes / 2020 / Number 3 / Decades of Tight Fiscal Policy Have Left the Health Care System in Italy Ill-Prepared to Fight the COVID-19 Outbreak*, p. 147-152

investissements publics en particulier, dans les services et la santé.¹⁵⁶ Des recherches ont montré que l'ampleur des réductions dans le SSN au cours de la dernière décennie est particulièrement dramatique «Après 2008 et la crise financière et économique, les dépenses publiques totales de santé (y compris les investissements, la consommation intermédiaire, la recherche et le développement et d'autres composantes) ont subi une grave baisse en Italie. De 2008 à 2018, les dépenses publiques totales de santé en termes nominaux (c'est-à-dire avec l'inflation) n'ont augmenté que de 5,3% en Italie, tandis qu'en Allemagne, elles ont augmenté de 46,8% »¹⁵⁷. Parlant de cette situation, Nino Cartabellotta, un éminent professeur expert en santé publique et président du Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze, a déclaré «Face à l'épidémie, le système national de santé italien a été sérieusement affaibli avec dix ans de réductions budgétaires»¹⁵⁸. Il a déclaré que les restrictions apportées au système de santé laissent l'Italie faible dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19.

La baisse du nombre de lits d'hôpitaux par mille habitants au fil des années, considérée comme une donnée importante en santé publique, résume la situation sanitaire en Italie. En examinant les chiffres fournis par l'OCDE, nous pouvons voir que le nombre de lits d'hôpitaux pour mille personnes était de 6550 en 1996. Ce nombre a diminué à 3140 en 2018¹⁵⁹. Le nombre approximatif de lits dans les unités de soins était de 5200 (unités de soins intensifs) au 11 mars 2018.¹⁶⁰ Encore une fois, en Italie, qui a attiré l'attention avec son nombre décroissant de médecins, selon les informations fournies par Eurostat, le nombre de médecins par spécialités médicales pour cent mille personnes en 2018 est de 17,08 %¹⁶¹. La population âgée, facteur important de la maladie Covid-19, augmente en Italie depuis 20 ans. Selon les données de l'OCDE, alors que le ratio de la population âgée (65 ans et plus) à la population totale était de 15,987% en 1993, ce taux était de 22,675% en 2018.¹⁶² Ces données nous donnent des

¹⁵⁶ De Belvis, A. G., F. Ferrè, M. L. Specchia, L. Valerio, G. Fattore and W. Ricciardi (2012), The financial crisis in Italy: Implications for the healthcare sector, Health policy, 106, 10-16

¹⁵⁷ Alessandro Bramucci, et al., *ibid.*, p.7

¹⁵⁸ Quoted in Ylenia Gostoli, "A year after the pandemic struck, Italians reflect on their grief,"

¹⁵⁹ "This indicator provides a measure of the resources available for delivering services to inpatients in hospitals in terms of number of beds that are maintained, staffed and immediately available for use. Total hospital beds include curative (or acute) care beds, rehabilitative care beds, long-term care beds and other beds in hospitals. The indicator is presented as a total and for curative care and psychiatric care. It is measured in the number of beds per 1 000 inhabitants." source OECD (2021), Hospital beds (indicator). doi: 10.1787/0191328e-en (Accessed on 05 February 2021), <https://data.oecd.org/healthq/hospital-beds.htm>

¹⁶⁰ Remuzzi, Andrea, and Giuseppe Remuzzi. "COVID-19 and Italy: what next?." The lancet 395, no. 10231 (2020): 1225-1228.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext)

¹⁶¹ "Physicians by medical speciality," Eurostat, online data code: HLTH_RS_SPEC last update: 10/07/2020,

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_SPEC__custom_527661/default/table?lang=en

¹⁶² OECD (2021), Elderly population (indicator). doi: 10.1787/8d805ea1-en

<https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm> (Accessed on 05 February 2021)

indices sur les raisons pour lesquelles la propagation de l'épidémie de Covid-19 en Italie est plus rapide que dans d'autres pays.

L'Italie a pris un certain nombre de mesures pour éviter la congestion des hôpitaux et contrôler l'épidémie. Le ministère de la Santé a choisi de colorer les régions avec différents degrés restrictifs en fonction du nombre de cas. Les régions d'Italie ont été divisées en quatre couleurs: rouge, orange, jaune et blanc, correspondant à trois scénarios de risque où différentes mesures restrictives étaient envisagées. Cette classification est constamment mise à jour, sur la base des réglementations édictées par le gouvernement.¹⁶³ Aussi, dans le cadre de la lutte contre le virus depuis le début de sa crise, le gouvernement a mis en place des réglementations sur les mesures de voyage et de santé dans les transports publics. Ces restrictions concernent à la fois les personnes voyageant sur des vols internationaux et au sein de l'Union européenne. Dans ces restrictions, les passagers doivent porter un masque tout au long du voyage. Il est interdit aux passagers qui ne portent pas de masque de monter à bord de l'avion ou du train. Par exemple, le gouvernement italien a introduit de nouvelles dispositions pour voyager conformément aux décrets des dates du 7/08/2020, 21/10/2020, 13/10/2020 et 04/12/2020. Les passagers sont tenus de soumettre les formulaires remplis au personnel responsable lors de l'entrée et de la sortie du pays. Les passagers doivent présenter des résultats négatifs obtenus par test PCR ou des tests antigéniques inférieurs ou égaux à 48 heures avant l'entrée. Encore une fois, il sera décidé de mesurer la température corporelle de tous les passagers voyageant en Italie dans les gares, et les passagers dont la température dépasse 37,5 °C se verront refuser l'accès au train. L'autorité sanitaire italienne n'autorise pas les passagers qui ne remplissent pas les conditions. Le gouvernement met à jour son site Web sur les restrictions de voyage en permettant ainsi aux voyageurs de prendre des mesures.¹⁶⁴

Par ailleurs, un groupe appelé «Noi Denunceremo» (qui signifie en français nous allons nous plaindre) a été créé dans la région de Lombardie, qui a été la plus touchée par la première vague de l'épidémie en raison des dysfonctionnements du système de santé en Italie. Environ 500 proches de victimes de coronavirus, participant à ce groupe, ont intenté des poursuites affirmant que le gouvernement avait échoué et avait agi de manière inadéquate dans les premiers stades de la pandémie.¹⁶⁵ Ylenia Gostoli, en racontant les histoires des proches qui sont morts dans la première et la deuxième vague de l'épidémie, a tenté de révéler les effets socio-psychologiques de ce processus.¹⁶⁶ Là encore, d'un point de vue socio-politique dans la

¹⁶³ "Covid-19, situation in Italy," *Salute.gov.it.*, <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=englis&id=5367&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>, last accessed, Feb 13, 2021

¹⁶⁴ <http://www.governo.it/it/faq-fasedue>

¹⁶⁵ "Families of coronavirus victims sue Italy for 100 million euros," *Wion*, Dec 24, 2020, <https://www.wionews.com/world/families-of-coronavirus-victims-sue-italy-for-100-million-euros-351928>

¹⁶⁶ Ylenia Gostoli, "A year after the pandemic struck, Italians reflect on their grief,"

première vague de la crise du Covid-19, les italiens pensaient que l'UE restait insensible à leur pays et n'intervenait pas. Maurizio Massari, l'ambassadeur d'Italie auprès de l'UE a déclaré dans un article qu'il a écrit que « l'UE ne donne pas un bon signe de coopération face à la situation de l'Italie » et a déclaré que « la crise du coronavirus est un test de l'engagement et la fiabilité de l'UE ont montré que les pays n'ont pas de plan d'action commune dans cette situation épidémique.¹⁶⁷ Face à ces critiques croissantes, le président de la Commission européenne, nommé Løyen, s'est par la suite excusé de ne pas être avec l'Italie.¹⁶⁸ Tous ces développements nous ont montré que l'Union européenne n'avait pas de stratégie de défense commune dans un tel scénario de crise comme le covid-19.

Identiquement à d'autres pays européens, l'Italie s'est concentrée sur la campagne de vaccination pour revenir à la normale. Dans les études de vaccination, le ministre de la santé de l'Italie, Roberto Speranza, a présenté au public les lignes directrices du plan stratégique de vaccination anti-SRAS-CoV-2 / COVID-19 qui a débuté en Italie et en Europe le 27 décembre 2020. Le gouvernement italien a déclaré que tous les citoyens ont accès à la garantie de vaccins gratuits et a commencé à publier le programme de vaccination sur le site Web du ministère de la Santé.¹⁶⁹

¹⁶⁷ Maurizio Massari, "Italian ambassador to the EU: Italy needs Europe's help," *Politico*, March 10, 2020, <https://www.politico.eu/article/coronavirus-italy-needs-europe-help/>

¹⁶⁸ Joanna Gill, "EU Commission President offers 'heartfelt apology' to Italy, as MEPs debate coronavirus response," *Euronews*, April 16, 2020, <https://www.euronews.com/2020/04/16/eu-commission-president-offers-heartfelt-apology-to-italy>

¹⁶⁹ "Report Vaccini Anti COVID-19," *Presidenza del Consiglio dei Ministri*, last accessed February 3, 2021, <https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini/>



Image-1 March 6, 2020 -Covid-19. Raccomandazioni per la prevenzione

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE

 <p>Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica</p>	 <p>Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto</p>	 <p>Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito</p>
 <p>Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool</p>	 <p>Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro</p>	 <p>Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali</p>
 <p>Evita abbracci e strette di mano</p>	 <p>Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro</p>	 <p>Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri</p>

#RESTIAMOADISTANZA



Ministero della Salute



www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

Image-2 May 4, 2020, RESTIAMOADISTANZA: le raccomandazioni da seguire

Le système de santé et la gestion de la pandémie du Covid-19 en Allemagne

Les dépenses de santé de l'Allemagne

Dans les pays de l'OCDE, les dépenses de santé ont augmenté exponentiellement au PIB au cours des 30 dernières années. En Allemagne, ces dépenses n'ont pas augmenté en termes réels de 1,3 % en moyenne en 2000 et 2005¹⁷⁰. Néanmoins, malgré ces chiffres, le système de santé allemand reste coûteux. L'Allemagne est le quatrième pays positionné en termes d'investissements en dépenses de santé. Les dépenses publiques et privées de santé du pays de l'Allemagne sont supérieures à la moyenne et c'est en partie grâce à cette mesure que le secteur de la santé est à haut niveau dans ce pays. La couverture maladie est assurée par le service public pour 90% de la population, à laquelle peut s'ajouter une assurance privée pour certaines catégories de population (cadres avec un niveau de rémunération élevé ou les personnes en dehors du système public).

L'espérance de vie est un indicateur de santé qui est favorable à l'Allemagne. Après examen du nombre d'années de vie perdues du fait de décès avant 70 ans, le tableau ci-dessous montre que ce nombre a diminué plus rapidement en Allemagne par rapport aux pays de référence comme nous pouvons le constater. Les dépenses de santé allemandes ont donc des résultats considérables sur la santé de ses citoyens.

Le système de santé en Allemagne

La population allemande est couverte par une assurance maladie publique financée par des prélèvements sociaux calculés sur les revenus du travail. L'Allemagne compte plus de 200 caisses d'assurance maladie nommées Krankenkassen, qui sont des institutions publiques quasi publiques sans but lucratif. La plupart des assurés ont la possibilité de choisir librement leurs assureurs. Les travailleurs indépendants et les personnes dont le revenu dépasse un certain plafond peuvent sortir du régime public et cotiser à une assurance maladie privée. Ces derniers représentent 10% de la population.

Toute la population est soumise à une obligation générale d'affiliation au régime d'assurance maladie. L'assurance maladie allemande recouvre :

- les soins médicaux
- les soins dentaires

¹⁷⁰ « Chapitre 6. Pérenniser le financement des dépenses de santé », *Études économiques de l'OCDE*, vol. 7, no. 7, 2008

- les médicaments
- les prothèses
- les examens et dépistages
- et les soins hospitaliers.

La santé publique allemande surveille les maladies transmissibles, l'épidémiologie, l'hygiène des établissements et personnels de santé, les activités commerciales liées à la santé, les examens médicaux, les services psychiatriques, l'éducation et enfin la promotion de la santé. L'Allemagne est un pays fédéral avec un pouvoir centralisé et des pouvoirs décentralisés au niveau des Länder. Par ailleurs, le citoyen allemand décide ainsi de son plein gré le médecin à consulter.¹⁷¹

L'arrivée de la pandémie du Covid-19 en Allemagne

La coronavirus SARS-CoV-2 fait sa première apparition sur le territoire allemand le 27 janvier 2020. À partir de fin février, le virus se propage rapidement. Après une baisse considérable de l'activité virale enregistrée aux mois de mai et juin, le nombre de personnes contaminées repart à nouveau à la hausse à partir du mois de juillet 2020. La reprise de l'activité virale laisse craindre l'arrivée d'une nouvelle vague qui se distinguait de la précédente par une propagation à travers les régions. Le risque de contamination par le SARS-CoV-2 varie considérablement entre les Länder et, à l'intérieur de ceux-ci, des communes (Landkreise).

Face au risque de propagation du virus, les pouvoirs publics réagissent rapidement. Dès le mois de mars, ils mettent en place un important dispositif de dépistage qui s'appuie sur un réseau de laboratoires médicaux dense et des tests virologiques disponibles. Les Länder prennent des mesures de distanciation sociale et de confinement en fonction de leur situation épidémiologique respective. Dans la coordination de leurs mesures, l'État fédéral joue un rôle clef. Celui-ci se donne aussi des moyens exceptionnels pour assurer l'approvisionnement matériel et la mobilisation du personnel de santé. Chaque Land dispose de son propre plan de lutte contre les pandémies, décliné jusqu'au niveau des communes, la mise en place des mesures de contrôle et de prévention de la contamination relevant de la compétence des États fédérés (confinement, fermetures d'écoles et des magasins, etc.). Dès le mois de mars, les limites du système de santé allemand se présentent et le manque de personnel devient primordiale face à la gestion de la crise.

Le premier test de détection du Covid-19 est mis au point mi-janvier à Berlin. Dès la fin janvier, une PME berlinoise commercialise le premier kit de dépistage. Le nombre de tests de

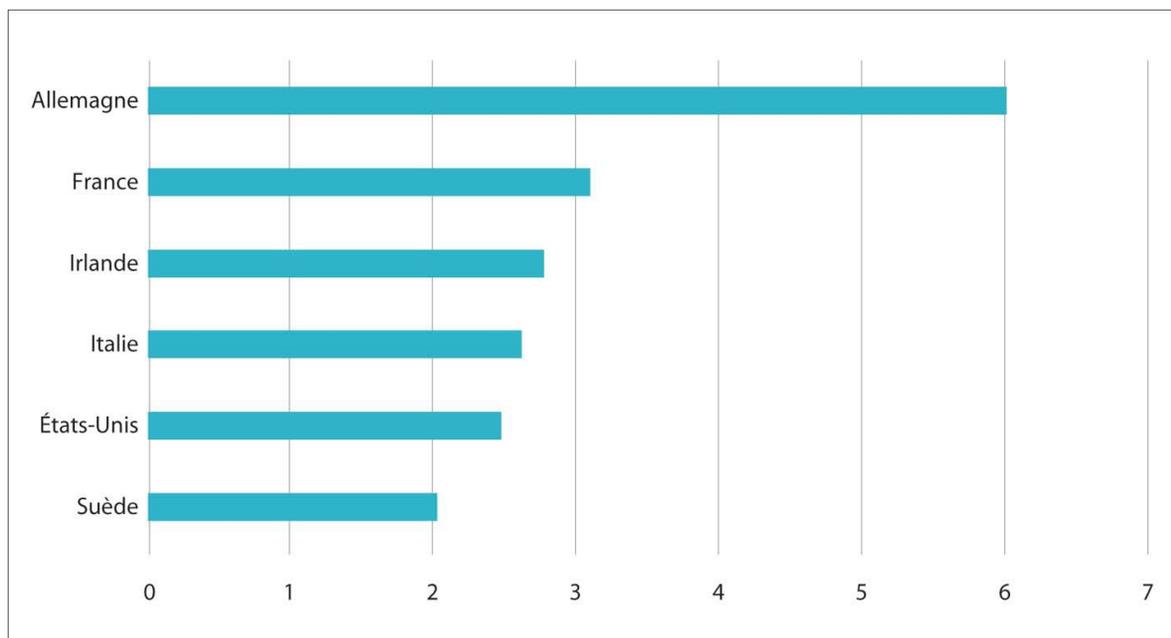
¹⁷¹ *Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale*. 2020. Les systèmes de santé européens. Le système de santé allemand. <https://www.cleiss.fr/docs/systemes-de-sante/allemande.html>

dépistage augmente à partir du début du mois de mars. A partir du mois de février, le dépistage et l'analyse ont été entièrement couverts par les caisses d'assurance maladie obligatoires. En mars 2020, le gouvernement fédéral recommande aux citoyens de rester à la maison, de respecter la distanciation sociale, de télétravailler et d'éviter les transports en commun. Elle demande aussi de ne plus entrer en contact avec des personnes fragiles (résidents en maisons de retraite, malades chroniques, etc.). Chaque Land organise son confinement librement. Un confinement plus strict est limité à quelques Länder (Bavière, Saxe). À partir de mai 2020, les Länder commencent à rouvrir progressivement les écoles, mais les crèches et jardins d'enfants restent fermés dans un premier temps. Craignant une deuxième vague de l'épidémie, au mois d'août, les Länder renforcent le contrôle du respect des mesures de distanciation sociale et du port du masque et augmentent le montant des amendes en cas d'infraction.

La gestion de la crise du Covid 19 en Allemagne

En 2017, l'Allemagne disposait de près de 500 000 lits pour 1 942 hôpitaux, dont la moitié dans des hôpitaux publics. Parmi les 28 000 lits de soins intensifs, 20 000 disposaient d'un respirateur artificiel. Leur taux d'occupation était entre 70 et 80 % en moyenne. Autrement dit, le niveau d'équipement en soins intensifs était déjà important avant la pandémie.

Graphique. Nombre de lits hospitaliers de soins aigus pour 1 000 habitants en 2017.¹⁷²



Source : <https://stats.oecd.org/>

¹⁷² OECD Statistics. 2017. <https://stats.oecd.org/>

En 2017, pour 1000 habitants allemands, le nombre de lits hospitaliers était de 6 (voir graphique ci-dessus). Ce chiffre est le double de lits hospitaliers disponibles pour la France en 2017.

Afin d'augmenter les capacités face à la vague attendue dans les hôpitaux, le gouvernement fédéral et les Länder leur demandent de suspendre les interventions non urgentes et de réserver des lits aux malades du Covid-19. L'arrivée de la première vague de patients contaminés dans les hôpitaux fait apparaître la difficulté de coordination entre établissements « concurrents », notamment l'absence de système permettant de connaître en temps réel les capacités hospitalières pour mieux orienter les patients. Le gouvernement fédéral oblige alors tous les hôpitaux équipés d'unités de soins intensifs à signaler quotidiennement le nombre et le type de lits libres et occupés et à livrer une estimation de la capacité d'accueil dans les 24 heures. Ce système a permis une appréciation de la façon dont les hôpitaux ont absorbé le choc sanitaire. Depuis sa mise en place début avril, le taux d'occupation des lits en soins intensifs est resté très stable, oscillant autour de 60 %. Cela conforte l'hypothèse selon laquelle le système de médecine en soins intensifs a bien résisté à la pandémie.

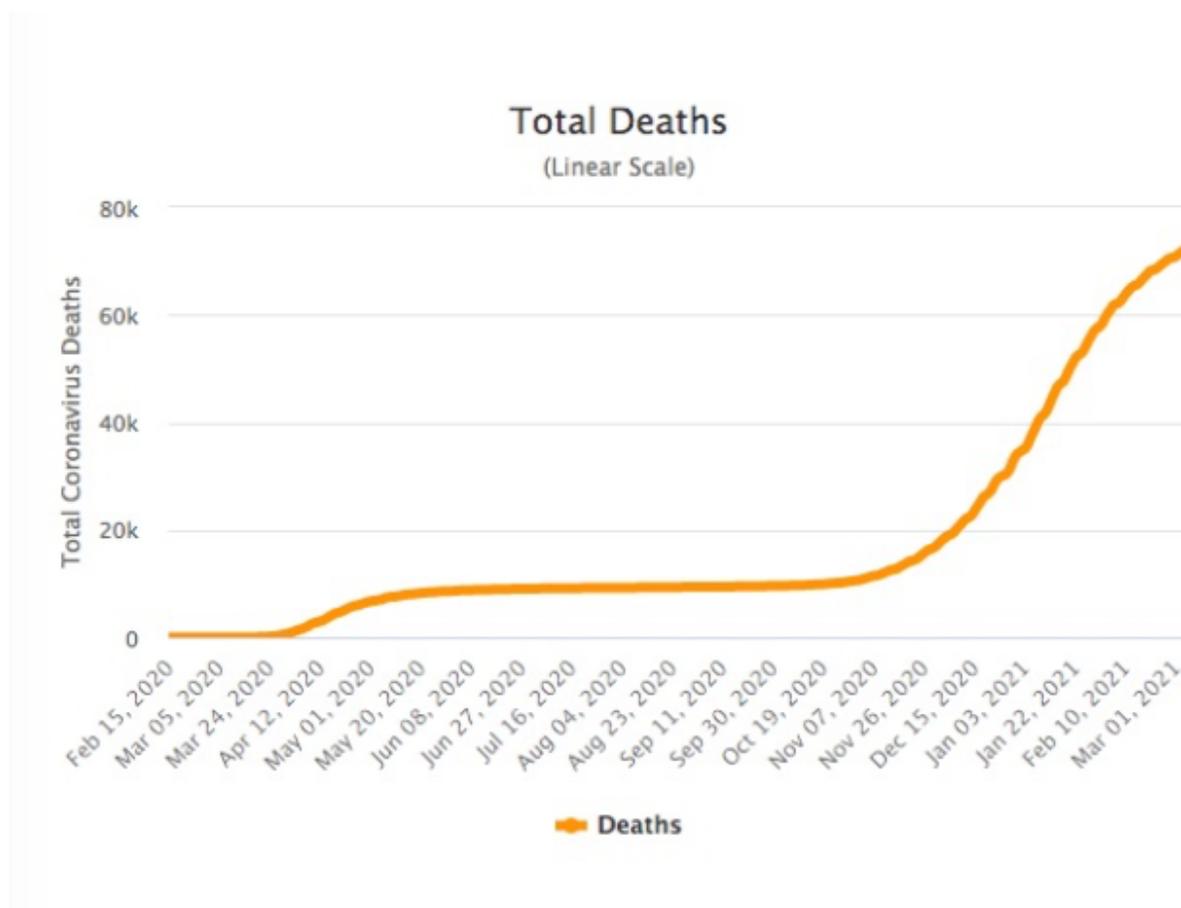
Fin 2019, les ministères fédéraux n'ont stocké que 150 000 masques techniques (de type FFP) et 1,9 million de masques simples¹⁷³. Initialement, le gouvernement se contente d'interdire les exportations, perdant ainsi un temps précieux dans la course internationale aux importations de masques en provenance de Chine. En mars 2020, le ministère fédéral de la Santé décide d'agir en centralisant l'approvisionnement des moyens de protection, enlevant cette compétence aux Länder et aux associations de médecins. Les efforts pour améliorer l'approvisionnement central des hôpitaux, cliniques et cabinets médicaux en matériel de protection sont soutenus par une nouvelle ligne budgétaire du ministère fédéral de la Santé, qui prévoit 7,8 milliards d'euros, dont une partie sera financée par les Länder et les caisses d'assurance maladie et une autre par le budget fédéral. En juin, sur les 2 milliards de masques commandés par le ministère fédéral de la Santé sur le marché mondial, 600 millions sont arrivés dans le pays. La plupart ont été commandés en Chine. Le scénario d'une production locale des masques est pris en compte tardivement par le gouvernement fédéral. À la différence d'autres pays européens, l'Allemagne ne possède pas d'usines de production de masques, même si la majeure partie de la production mondiale du tissu technique servant à la fabrication des masques se fait sur les machines d'une entreprise allemande.

¹⁷³ Szecsenyi, Joachim. « Programme de disease management et organisation des soins primaires en Allemagne », *Revue française des affaires sociales*, no. 3, 2010

La situation de la pandémie en Allemagne et l'accès au vaccin, un enjeu majeur de santé publique

L'Institut Robert Koch enregistre en permanence la situation actuelle du COVID-19, évalue toutes les informations et évalue le risque pour la population en Allemagne. En outre, le RKI fournit des recommandations complètes au public spécialisé et donne un aperçu de ses propres projets de recherche. L'Institut Robert Koch estime que le risque sanitaire global en Allemagne est très élevé actuellement. Cette évaluation peut changer à court terme en raison de nouvelles découvertes. Dans la majorité des cas, la maladie est bénigne. La probabilité de progression grave et mortelle de la maladie augmente avec l'âge et les maladies antérieures existantes. Le risque individuel ne peut pas être dérivé des données épidémiologiques / statistiques. Même en l'absence de maladies antérieures connues et chez les jeunes, des évolutions graves ou potentiellement mortelles peuvent survenir. Les conséquences à long terme, même après des cours légers, ne peuvent pas encore être estimées. Les premières vaccinations contre le SRAS-CoV-2 ont récemment commencé en Allemagne.

Graphique. Nombre total de décès Covid-19 en Allemagne.



Source : <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/germany/>

Le nombre total de décès covid-19 avoisine plus de 60 000 cas en Allemagne (graphique ci-dessus) actuellement.

Outre la pénurie des moyens de protection, la crise sanitaire a aussi suscité des difficultés d'approvisionnement en médicaments utilisés pour le traitement des patients ventilés artificiellement. Au-delà de la pénurie de médicaments, la fermeture d'usines en Chine et en Inde renforce les problèmes d'approvisionnement des médicaments génériques déjà bien connus avant la pandémie. Les pénuries de produits pharmaceutiques inquiètent depuis un moment les pouvoirs publics allemands. Un autre domaine dans lequel le gouvernement cherche à réduire sa dépendance au marché mondial est l'enjeu stratégique des vaccins. À cette fin, le Plan de relance fédéral a prévu 750 millions d'euros pour « promouvoir et assurer » le développement des vaccins en Allemagne, en particulier contre les maladies virales¹⁷⁴. Au mois de septembre 2020, l'entreprise BioNtech, basée à Mayence, reçoit de l'État une subvention de 300 millions d'euros. BioNtech est une société allemande fondée en 2008, dirigée par des turco-allemands, Uğur Şahin et Özlem Türeci. Le premier vaccin a été découvert par leur entreprise. Son produit, développé en coopération avec l'américain Pfizer, fait la course en tête dans la production d'un vaccin contre le Covid-19. En parallèle, le gouvernement poursuit une stratégie européenne (alliance avec la France, les Pays-Bas et l'Italie) dans la compétition mondiale pour l'accès prioritaire au futur vaccin contre le SARS-CoV-2 à travers le rachat de droits de préemption sur 400 millions de kits de vaccination auprès de l'entreprise pharmaceutique britannique AstraZeneca. A présent, le rythme de vaccination en Allemagne est plus rapide que celui de ses voisins européens.

La capacité du système de santé allemand face aux problématiques du SRAS-CoV-2

La crise épidémique du printemps 2020 a démontré la capacité du système de santé allemand à réagir rapidement et d'une façon coordonnée aux défis posés par la pandémie. Une connaissance précoce de l'activité virale sur le territoire et des mesures de confinement ciblées ont contribué à une trajectoire du pays plutôt favorable en termes de (sur)mortalité et de restrictions des libertés fondamentales. Contrairement à d'autres pays, à aucun moment ne s'est posé un problème de surcharge des services hospitaliers. Si le système de santé a évité le scénario « à l'italienne » publiquement redouté, des difficultés d'approvisionnement et une pénurie de personnel hospitalier sont toutefois devenues évidentes, provoquant l'intervention de l'État fédéral. Celui-ci s'est d'abord procuré de nouveaux pouvoirs face aux Länder et organismes auto-administrés afin d'assurer la mobilisation du personnel médical, le financement du dépistage et l'approvisionnement des moyens de protection individuelle. Il est

¹⁷⁴ Kahmann, Marcus. « Une réponse coordonnée du système de santé sous l'impulsion de l'État fédéral », *Chronique Internationale de l'IREs*, vol. 171, no. 3, 2020

intervenir aussi dans les hôpitaux afin de garantir la mise à disposition de capacités d'accueil des patients contaminés. Craignant que le système n'ait pas la capacité à résister à une vague épidémique ultérieure plus importante, l'État fédéral a par la suite décidé d'injecter d'importants moyens pour pallier le manque d'investissements des Länder et des communes dans les hôpitaux et les agences de santé.

Systeme de Santé et Covid-19 en Espagne

Le système de santé espagnol comprend certains hôpitaux et centres qui fournissent des services privés et publics. Ce système public est utilisé par 90% des Espagnols et est géré au niveau régional. Le ministère espagnol de la santé audite le budget national et gère la politique attribuée à ce domaine.

Ces services sont gratuits pour toute personne travaillant et résidant en Espagne. Par ailleurs, le système de santé espagnol n'est pas un système centralisé et doit contrôler les conditions des régions. Les services de santé sont accessibles gratuitement pour les populations suivantes (dont les immigrants) : résidant dans le pays, salarié ou indépendant et payant des cotisations de sécurité sociale, bénéficiant d'une aide d'État, récemment divorcé ou séparé d'un partenaire inscrit à la sécurité sociale, résidant dans le pays, femme enceinte, étudiants de moins de 26 ans étudiant en Espagne, public retraité, résidant temporairement en Espagne et titulaire d'une carte EHIC (Carte européen d'assurance maladie). L'Espagne a des accords bilatéraux avec certains pays comme le Brésil et le Pérou. Cet accord concerne les personnes qui viennent visiter l'Espagne en provenance des pays mentionnés ci-dessus. Grâce à cet accord, les citoyens peuvent bénéficier de soins médicaux d'urgence gratuits.¹⁷⁵

Coûts des soins de santé en Espagne

Le service de santé espagnol, qui représente environ 9% du PIB européen, classe le pays au classement UE / AELE (Association européenne de libre-échange) en 13ème position en termes de dépenses de santé les plus importantes. Les dépenses s'élèvent à 2 000 euros par personne et l'augmentation des dépenses de santé dans le secteur privé est jugée plus fiable. Ce sont les cotisations de sécurité sociale qui financent le système de santé public espagnol. Chaque région assume individuellement la responsabilité du budget alloué par le gouvernement central.

Assurance maladie en Espagne

L'assurance maladie est couverte par le travail indépendant et les paiements de la sécurité sociale Espagnol effectué par tous les employés. Outre les travailleurs, leurs conjoints et enfants sont également couverts par cette assurance.

Les retraités résidents et un certain nombre de groupes qui bénéficient d'une aide d'assistance sociale peuvent également s'inscrire aux services de santé. Ils n'ont pas à cotiser au programme d'assurance maladie pour en bénéficier. En outre, il existe un régime de

¹⁷⁵<https://www.expatica.com/es//healthcare-basics/healhealthcarethcare-in-spain-101467/>

subventions publiques réduit appelé “cas spécial pour les personnes et les familles au chômage et à faible revenu”. L'assurance maladie privée, quant à elle, concerne les personnes qui ne sont pas couvertes par l'assurance maladie publique ou par la carte EHIC. Les hôpitaux privés en Espagne n'acceptent pas les CEAM (Carte européen d'assurance maladie).

Comment s'inscrire dans la santé publique espagnole?

Dirección General de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) sont des endroits où aller pour obtenir un numéro de sécurité sociale.

Services de santé privé en Espagne

Les soins de santé privés collaborent avec le système public. Certains offrent les deux services ensemble. 19% de la population espagnole bénéficie d'un équivalent de système de santé privé. Cette situation est très courante surtout chez les expatriés. L'assurance maladie privée en Espagne est généralement comprise entre 50 et 200 € par mois selon le régime de couverture. Les sociétés Allianz et Nissan sont les deux des plus grandes compagnies privées d'assurance maladie dans le pays.

Médecins et spécialistes en Espagne

Les médecins fournissent à la fois des soins de santé privés et publics. Les Espagnols, s'ils le souhaitent, ont la liberté de choisir leur propre médecin. Les établissements de santé locaux aident à cet égard. Une recommandation d'un médecin de famille est requise pour consulter un professionnel de la santé. Cette situation peut prolonger la période d'attente. Par conséquent, passer par le système privé d'assurance maladie est plus rapide que le public. Ceux qui ont une assurance maladie privée peuvent contacter directement des spécialistes sans recommandation de leur médecin de famille. Bien que le nombre de médecins soit généralement élevé en Espagne, le nombre d'infirmières semble insuffisant. Là encore, les conditions de travail des médecins et des infirmières sous contrat temporaire poussent les médecins nouvellement formés à se retrouver au chômage ou à migrer vers d'autres pays.¹⁷⁶

Hôpitaux, centres de santé et cliniques en Espagne

Les seuls hôpitaux qui offrent des soins gratuits en Espagne sont les hôpitaux publics. Étant donné que certains hôpitaux offrent des services de santé privés et publics, il est nécessaire de s'assurer que la personne concernée dispose d'informations claires sur le service de santé souhaité. Afin de bénéficier de services de santé gratuits ou subventionnés lors d'une visite dans chaque hôpital, le gouvernement a délivré un certificat d'assurance Sistema de

¹⁷⁶OECD (2019), Spain: Country Health Profile 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, <https://doi.org/10.1787/8f834636-en>.p.17

Informacion Poblacional (SIP). En cas d'urgence, vous devrez présenter une preuve de votre assurance maladie espagnole ou tout autre formulaire. Mais cela ne signifie pas que vous serez rejeté en cas d'urgence.

En Espagne, les soins de santé primaires sont fournis par Médico de cabecera et Centro de salud ou Centro de asistencia primaria (CAP). Ces centres sont dirigés par des équipes multidisciplinaires. Presque chaque centre compte environ six praticiens. Le patient peut ne pas voir le médecin identique à chaque visite. En cas de demande, le même médecin peut être consulté.

Covid-19 en Espagne

L'Espagne se classe en 3e position mondial de cas covid le plus intense après l'Italie. Le 28 janvier 2021, selon la notification du Ministère Espagnol de la Santé, le nombre de cas confirmés de Covid-19 atteignait 2 705 001 et le nombre de décès atteignait 57 806. En Espagne, le virus a été détecté pour la première fois le 31 janvier 2020 et une mise en quarantaine a été effectuée dans tout le pays le 14 mars 2020 pour réduire le taux de propagation.

Les décisions prises dans le cadre de l'état d'urgence sont les suivantes :

- Couvre-feu entre 23h00 et 06h00
- Les administrations autonomes devraient limiter à 6 personnes dans les espaces publics, sociaux et privés
- Ces horaires peuvent varier, en avançant ou en reculant d'une heure, en fermant les aires de jeux, en réduisant les lieux de culte d'un tiers en fonction de leur capacité
- Il a été décidé de limiter l'école et l'éducation, l'hôtellerie, la restauration, les cafés et tout les lieux de service à 50% de capacité humaine dans les lieux ouverts et 60% de capacité humaine en lieux fermés
- renforcer la capacité dans le domaine des services de santé.

L'épidémie qui s'est généralisée, a amené de nombreuses familles à s'inquiéter pour leur avenir, en particulier les expatriés qui ont décidé de retourner dans leur pays d'origine. Le débit de dose de vaccin distribué en Espagne est de 2,914,755 ¹⁷⁷.

L'Espagne n'a toujours pas été en mesure de surmonter la crise financière de 2008. Le taux de chômage dans le pays est de 13,7% et plus que le double de la moyenne de l'UE.

¹⁷⁷ <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
(16/02/2021)

Environ la moitié de la population est en difficulté financière.¹⁷⁸ Une carte interactive montrant la propagation du virus dans la région catalane révèle que la relation entre la santé et la répartition des revenus des personnes vivant dans les quartiers pauvres de Barcelone sont beaucoup plus susceptibles de contracter le virus que celles des régions riches.

Quelle voie a été suivie en Espagne avec l'épidémie de Covid-19?

Les restrictions budgétaires massives dans le secteur de la santé et la vague de privatisation en Espagne pendant des années ont laissé le système de santé dépourvu face à cette épidémie.¹⁷⁹ En 2019, l'étude de l'OCDE, nous expose que le nombre de lits d'hôpitaux a diminué depuis le début des années 2000 en Espagne (y compris avant les mesures d'austérité).¹⁸⁰ Dans le pays, les délais d'attente pour une intervention chirurgicale ont augmenté après 2011. Par exemple, la chirurgie de la cataracte nécessite plus de 3 mois. Il y'a environ 4 000 unités de soins intensifs en Espagne.¹⁸¹ Par conséquent, les hospitalisés autres que Covid-19 commencent à être déplacés dans des hôtels à l'aide de l'armée espagnole. Le pays manque de matériel médical. Il a été annoncé que d'innombrables étudiants en médecine et spécialistes, c'est-à-dire environ 200 médecins et infirmières étrangers, ont rejoint le système national de santé espagnol. Le manque de masques des professionnels de la santé a été un gros problème et grâce à l'intervention de la police, le gouvernement a réussi à trouver 1,5 millions de masques. Le ministre de la Santé a annoncé qu'il avait commandé 5 millions de kits rapides et cette commande entrera dans le pays vers avril 2021.

Le pays en situation de difficulté a demandé les éléments suivants au Centre euro-atlantique de coordination des interventions en cas de catastrophe, affilié à l'OTAN¹⁸² :

- 500 mille kits de test rapide
- 150 mille respirateurs (type FFP3)
- 5 mille masques de protection du visage
- 150 mille tabliers jetables
- 1,5 million de masques chirurgicaux
- 1000 thermomètres infrarouge

¹⁷⁸ Stephen Burgen and Sam Jones "Poor and vulnerable hardest hit by pandemic in Spain" *The Guardian*, 1 April, 2020,

<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/01/poor-and-vulnerable-hardest-hit-by-pandemic-in-spain>

¹⁷⁹ Guy Hedgecoe, "In Spain, austerity legacy cripples coronavirus fight," *Politico*, Mar 28, 2020,

<https://www.politico.eu/article/in-spain-austerity-legacy-cripples-coronavirus-fight/>

¹⁸⁰ OECD (2019), Spain: Country Health Profile 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels,

<https://doi.org/10.1787/8f834636-en>, p.19

¹⁸¹ OECD (2019), Spain: Country Health Profile 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels,

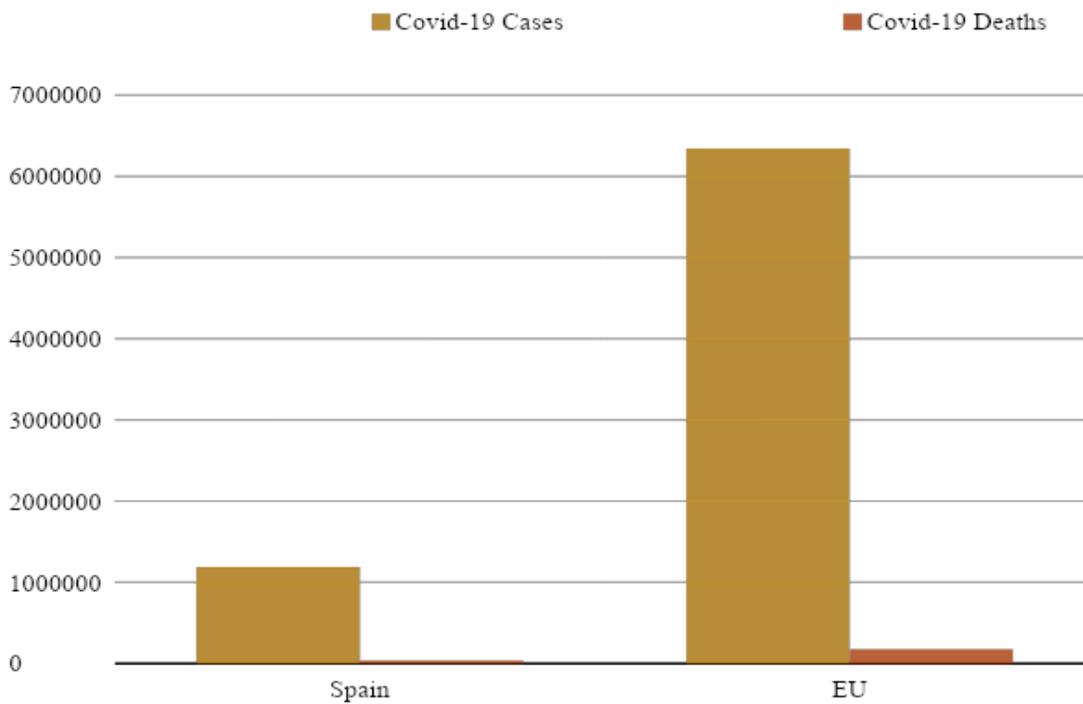
<https://doi.org/10.1787/8f834636-en>, p.18

¹⁸² <https://www.setav.org/5-soru-istryanin-koronavirus-ile-mucadelesi/>

- 10 mille lunettes de protection
- 500 ventilateurs mécaniques

Bien que l'Espagne dispose d'un bon système de santé depuis de nombreuses années, elle a été affectée par de nombreux problèmes d'austérité depuis la crise financière. Depuis la crise de 2008, la dette publique a augmenté. C'est ainsi que le pays est devenu un des plus touchés par la crise en Europe. Aujourd'hui, l'Espagne ne compte qu'un tiers des lits d'hôpital par habitant fournis par l'Allemagne.¹⁸³

Graphique des cas confirmés de COVID-19 et des décès en Espagne et dans l'Union européenne¹⁸⁴



¹⁸³ Giles Tremlett, "How did Spain get its coronavirus response so wrong?" *The Guardian*, Mar 26, 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/26/spain-coronavirus-response-analysis>

¹⁸⁴ <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8029029.pdf>

Datos por CC.AA y tipo de vacuna

	Dosis entregadas Pfizer ⁽¹⁾	Dosis entregadas Moderna ⁽¹⁾	Dosis entregadas AstraZeneca ⁽¹⁾	Dosis entregadas totales ⁽¹⁾	Dosis administradas ⁽²⁾	% sobre entregadas ⁽³⁾	Nº Personas con pauta completa	Fecha de la última vacuna registrada ⁽²⁾
Andalucía	568.710	36.300	74.500	679.510	561.803	82,7%	208.721	18/02/2021
Aragón	96.255	6.300	11.700	114.255	106.629	93,3%	42.429	18/02/2021
Asturias	98.015	6.300	9.000	113.315	90.123	79,5%	36.392	18/02/2021
Baleares	49.500	3.200	10.300	63.000	50.921	80,8%	20.499	18/02/2021
Canarias	111.120	7.000	19.200	137.320	115.542	84,1%	48.759	18/02/2021
Cantabria	47.535	2.900	5.100	55.535	45.835	82,5%	19.376	18/02/2021
Castilla y León	211.485	13.500	21.100	246.085	208.907	84,9%	84.052	18/02/2021
Castilla La Mancha	143.775	9.200	18.000	170.975	140.140	82,0%	59.845	18/02/2021
Cataluña	489.680	31.400	68.600	589.680	465.569	79,0%	176.286	18/02/2021
C. Valenciana	247.060	15.700	44.500	307.260	254.502	82,8%	97.384	18/02/2021
Extremadura	88.415	5.400	9.300	103.115	89.067	86,4%	36.485	18/02/2021
Galicia	153.385	9.800	23.800	186.985	149.893	80,2%	57.611	18/02/2021
La Rioja	23.465	1.400	2.800	27.665	23.349	84,4%	8.848	18/02/2021
Madrid	398.895	25.400	59.800	484.095	372.775	77,0%	166.475	18/02/2021
Murcia	103.685	6.600	13.300	123.585	99.781	80,7%	43.159	18/02/2021
Navarra	46.365	2.900	5.800	55.065	45.364	82,4%	18.445	18/02/2021
País Vasco	127.350	7.900	19.600	154.850	107.391	69,4%	43.919	18/02/2021
Ceuta	4.320	400	800	5.520	4.695	85,1%	1.086	18/02/2021
Melilla	3.150	400	800	4.350	3.725	85,6%	1.255	18/02/2021
Totales	3.012.165	192.000	418.000	3.622.165	2.936.011	81,1%	1.171.026	

(1) Fuente: AEMPS. El reparto de dosis se ha realizado de forma equitativa entre CCAA en base a la distribución de los grupos de vacunación de la ETAPA 1 definidos en la Estrategia de Vacunación. La cifra de dosis entregadas a las Comunidades y Ciudades Autónomas de los distintos fabricantes se actualizará una vez por semana en el Informe de los micróscopos. Excepcionalmente, el primer envío de cada fabricante a nuestro país se actualizará en el Informe del día posterior a aquel en el que dicho envío sea recibido. La cifra de dosis entregadas de la vacuna de Pfizer/BioNTech está calculada teniendo en cuenta cinco dosis por vial hasta el día 24/01/2021. A partir de este día se contabilizan 6 dosis por vial. La compañía ha modificado la ficha técnica, estableciendo la posibilidad de extraer una sexta dosis por vial en determinadas circunstancias.

(2) Fuente: REGVACU reportado por CC.AA.

(3) Para los cálculos de los porcentajes es necesario considerar la capacidad de administrar hasta 6 dosis por vial y la fecha de actualización de los datos de las dosis entregadas, según se indica en la nota número 1.

Vaccin en Espagne entre 27/12/2020 - 18/02/2021¹⁸⁵**Mise à jour du statut épidémiologique de la variante B.1.1.7 du SRAS-CoV-2 et d'autres variantes apparentées**

Le 8 février 2021, plus de 470 cas confirmés de la variante du SRAS-CoV-2 au niveau espagnol ont été signalés dans 14 régions autonomes. Ces dites régions sont Madrid, Andalousie, Cantabrie, Îles Baléares, Communauté valencienne, Asturies, Murcie, Castille-La-Manche, Castille et Leon, Pays basque, Galice, Estramadure, Navarre et Catalogne. Le 17 décembre 2020, la variante anglaise a également été détectée dans l'eau de Grenade.¹⁸⁶

¹⁸⁵https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20210219.pdf

¹⁸⁶https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210208_Variantes_de_SARS-CoV-2_en_Espana.pdf

Conclusion

Le fait que la plupart des États européens réduisent leurs dépenses sociales et de santé pour équilibrer le budget a rendu l'Europe vulnérable contre la lutte du Covid-19. Dans les plus grands pays d'Europe, avant la pandémie, les consultations chez le médecin ou même les opérations chirurgicales les plus simples avaient des délais longs. Les services d'urgence et les maisons de retraite ont eu des difficultés à fournir des services efficaces dans certains pays. L'épidémie de Covid-19 a mis en lumière les problèmes de longue date dans les soins de santé. En plus de l'occupation des lits de soins aigus, les insuffisances du système de santé comme les hôpitaux, les médecins et les infirmières montrent que les taux de mortalité dû au Covid-19 ont eu un impact significatif dans les pays européens.¹⁸⁷

Le 12 mars, la présidente de la Commission de l'Union européenne, Ursula von der Leyen a déclaré "*Je pense que nous avons sous-estimé le coronavirus au début comme tout le monde qui n'est pas un expert.*"¹⁸⁸ Elle a également révélé que les pays européens ne pouvaient pas prédire la dimension effrayante du virus en raison des préoccupations économiques et politiques de chacun et par conséquent, n'ont pas pris de mesures adéquates. La crise sanitaire a révélé des faiblesses au sein de l'Europe. L'UE a mis en place un plan de coordination en dix points pour sortir de cette crise avec le moins de dégâts.

Plan de coordination de l'UE et 10 points pour lutter contre la pandémie de COVID-19

Le 21 janvier 2021, les chefs d'État et de gouvernement de l'UE ont organisé une vidéoconférence pour lutter contre l'épidémie du covid-19. Lors de cette conférence, il a été décidé d'agir ensemble pour accélérer les pratiques de vaccination dans les pays membres, renforcer les systèmes de santé nationaux et contrôler la propagation du virus. L'UE et les États membres ont également déclaré qu'ils travaillaient à réduire l'impact socio-économique du covid-19 et soutenait la reprise économique.¹⁸⁹

Sur le plan de la gestion de la crise, l'UE a lancé un plan d'action en dix points pour soutenir les États membres, ralentir la propagation du virus, renforcer les systèmes de santé, réduire les effets sociaux et économiques de l'épidémie et protéger les entreprises et les

¹⁸⁷ Mattiuzzi, Camilla, Giuseppe Lippi, and Brandon M. Henry. "Healthcare indicators associated with COVID-19 death rates in the European Union." Public Health, 2021, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.01.027>

¹⁸⁸ "Politicians 'underestimated' virus threat, von der Leyen admits," *EURACTIV.com with AFP*, March 18, 2020, <https://www.euractiv.com/section/coronavirus/news/politicians-underestimated-virus-threat-von-der-leyen-admits/>

¹⁸⁹ "COVID-19 coronavirus pandemic: the EU's response," European Council, Council of the European Union, [h <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/>](https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/), last accessed, Feb 17, 2021.

employés. Le but de cette lutte est de se débarrasser du virus le plus rapidement possible et d'aider l'Europe à se remettre sur pied après la récession économique.

1. Relance de l'économie de l'UE : les dirigeants de l'UE se sont mis d'accord sur un fonds de sauvetage extraordinaire de 750 milliards d'euros appelé «Next Generation EU» pour l'aider à se remettre de l'impact économique et social de l'épidémie. Ce paquet de relance donnera la priorité aux investissements dans le changement numérique et environnemental. Le programme général de recrutement de l'UE s'élève à 2 364,3 milliards d'euros et la Banque centrale européenne mettra également en œuvre un programme d'achat d'obligations de 1 350 milliards d'euros pour aider les gouvernements pendant la crise.

2. Coordonner ensemble les mesures de voyage : les pays de l'UE ont créé un cadre commun pour préserver la liberté de mouvement actuelle de l'UE pendant l'épidémie de Covid-19 et les mesures de voyage pays par pays pendant la pandémie. Ils sont convenus d'une définition et de critères communs des zones à risque pour les mesures de déplacement. Une carte de l'UE à code couleur basée sur les données des pays membres est publiée par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies tous les jeudis. La carte aide à prendre des décisions sur les mesures de déplacement en fonction de la situation épidémiologique des régions.

3. Ralentissement de la propagation du virus: pour ralentir la transmission du virus en Europe, les pays de l'UE ont temporairement limité les voyages non essentiels dans l'UE. La liste des voyages sera régulièrement revue et mise à jour.

4. Accélérer le vaccin Covid-19: Trois vaccins Covid-19 ont été approuvés dans l'UE et la vaccination a commencé le 27 décembre 2020 dans les pays. L'UE a coordonné des vaccins Covid-19 adéquats et efficaces grâce à des accords d'achat anticipé avec les fabricants de vaccins. Au total, 2,3 milliards de doses de vaccin ont été fournies aux pays. L'UE soutient également les efforts conjoints avec l'Organisation mondiale de la santé pour accéder aux vaccins dans le monde.

5. Soutenir les systèmes de santé des membres de l'UE: les pays membres assureront la gestion et la coordination de la crise tout au long de l'épidémie de Covid-19, en restant en contact permanent. L'UE a également créé un stock européen commun d'équipements médicaux de protection individuelle et de ventilateurs par le biais d'une coentreprise appelée "rescEU". L'UE a réglementé les exportations d'équipements importants de santé, coordonnant les achats pour garantir l'approvisionnement en elle-même. Là encore, l'UE a proposé un programme appelé "EU4Health" pour aider l'Europe à faire face aux futures menaces de santé

publique. Ce programme vise un système de santé renforcé en augmentant le soutien des systèmes de santé des États membres. Il est conçu pour favoriser l'innovation dans l'industrie de la santé post-Covid-19 et augmenter la résilience des systèmes de santé.

6. Protection des travailleurs : l'UE a créé un fonds temporaire d'aide au sauvetage appelé (SURE) pour protéger les emplois des travailleurs et réduire les licenciements pendant la crise.

7. Soutien financier aux États membres de l'UE dans la lutte contre la Covid-19 : environ 37 milliards d'euros fournis par les fonds structurels de l'UE ont été alloués aux États membres pour leurs luttes dans la crise du Covid-19.

8. Renforcer la solidarité européenne : facilite et encourage l'envoi d'équipes médicales et de fournitures médicales de l'UE dans les États membres pour éviter la complexité observée lors de la première vague de crise et renforcer la solidarité. Il a également approuvé de nouvelles règles permettant aux États membres de demander une aide financière du Fonds de solidarité de l'UE dans les situations d'urgence sanitaire. Les pays de l'UE se sontentraïdés après le choc de la première vague. Par exemple, l'Autriche, l'Allemagne et le Luxembourg ont ouvert leurs unités de soins intensifs aux patients belges, néerlandais, français et italiens gravement malades. La Pologne, la Roumanie et l'Allemagne ont envoyé des équipes de médecins pour aider à traiter les patients dans les hôpitaux en Italie. La Hongrie et les Pays-Bas ont envoyé des ventilateurs en Tchéquie.

9. Soutenir les secteurs de l'alimentation et de l'agriculture : pour protéger la chaîne d'approvisionnement alimentaire et prévenir les pénuries alimentaires, l'UE a approuvé des paquets d'urgence pour les entreprises de l'agriculture et de la pêche touchées par la pandémie.

10. L'UE soutient des solutions communes avec ses partenaires du monde entier : soulignant que la crise du Covid-19 est un problème mondial, l'UE soutient la crise sanitaire d'urgence et ses besoins humanitaires et soutient les efforts des pays partenaires pour lutter contre le virus. L'UE a également soutenu une initiative mondiale de vaccination appelée «COVAX» pour permettre aux pays à revenu faible et intermédiaire d'accéder aux vaccins¹⁹⁰.

¹⁹⁰ "10 things the EU is doing to fight COVID-19 and ensure recovery," *European Council, Council of the European Union*, <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/10-things-against-covid-19/>, last accessed, Feb 17, 2021.



10 things the UE is doing to fight COVID-19 and ensure recovery