COVID 19
Chroniques d'un géographe de la sante

Antoine Bailly
Université de Genève

Introduction

Ces chroniques de géographe de la santé sont des réactions, au jour le jour, face à l'évolution de la pandémie du Covid-19, aux succès et aux erreurs faites. Les prises de position sont celles d'un médicomètre qui, depuis les années 1980, se bat pour défendre une approche globale de la santé, intégrant bien sûr l'éthique médicale, les aspects d'efficience, mais ce qui est plus rare, les conséquences sociales et spatiales des décisions, et les replace dans un contexte temporel.
De nombreuses publications (...) ont été faites dans le domaine, des recherches appliquées pour éviter des fermetures dangereuses pour les régions périphériques et infrastructures de santé, les "numerus clausus" alors que l'on prévoyait une chute dans l'encadrement médical, la concentration abusive des soins de haut niveau, le libéralisme ambiant qui pousse à tout monétariser. La pandémie, au-delà de la gravité de la situation, nous oblige à tirer les leçons de notre gestion passée, c'est ce que proposent les textes qui suivent.

La médicométrie, une vision globale de la santé

Dès les années 1980, la médicométrie proposait cinq principes pour une vision globale de la santé, intégrant l'éthique, l'économie, le temporel, le social et le spatial. Peu de chercheurs en ont tenu compte surtout pour les principes incorporant temps et espace. La pandémie rappelle l'utilité de ces éléments, en évoquant la proximité sociale ou spatiale, l'urgence des mesures en jours et pas en semaines, et l'expérience des pandémies passées
La médicométrie nous rappelle aussi que l'économique, pour la gestion hospitalière, ne se résume pas à des calculs de stocks et de lits ! Il faut aussi intégrer les flux et ne pas supprimer des lits dans les hôpitaux sans en mesurer l'impact général. La Suisse, comme beaucoup de pays riches, ne peut hospitaliser tous les cas sérieux de Covid-19 et faire de dépistages à grande échelle ! Pour les masques, les réactifs, le matériel, nous dépendons de pays extérieurs qui eux aussi en ont besoin...
La santé n'est pas un bien comme un autre. Pas plus que l'éducation, nous rappelait un prix Nobel dès les années 1970. Et ce n'est pas une marchandise, comme les tenants du libéralisme tendent à nous le faire croire... c'est un service public, non rentable directement. Beaucoup de pays ont restreint le nombre d'hôpitaux, de lits, de personnels, laissant au privé les juteux secteurs opératoires.

La pandémie montre la limite de cette pensée, surtout que les mêmes tenants de ce libéralisme appellent l'aide de l'Etat pour leurs entreprises, suite à la crise économique générée par la pandémie. Le rôle des Etats est remis à l'honneur, car la vie de nos sociétés développées dépend beaucoup des services publics, surtout en période de crise. Et il faut accepter que leur logique de fonctionnement ne soit pas la même que celle des entreprises privées... On tendait à l'oublier !

Covid-19, des erreurs en cascade (15 mars 2020)

Depuis le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS, 2002-2003) ou le Middle East Respiratory Syndrome (MERS, 2012) la recherche sur les coronavirus aurait pu être poursuivie... tel n'a pas été le cas dans la plupart des pays, aucun d'entre eux n'ayant mis la priorité sur la lutte contre d'éventuelles pandémies virales, malgré d'autres infections, comme Ebola.
Négligence qu'une partie du monde paie en 2020 !

Erreur politique : le cas chinois

A cette négligence s'ajoute une première erreur politique en Chine, premier foyer. Enfermer, critiquer les premiers médecins lanceurs d'alerte ! Leur faire avouer leurs erreurs comme au temps de l'inquisition en Europe... Certes, ils seront réhabilités, mais deux mois trop tard : dès le début décembre 2019, à Wuhan, des cas sont détectés et le marché aux poissons et fruits de mer (et autres animaux) ne sera fermé que le 31 décembre 2019 ! La censure se prolongera... avec l'arrestation en

janvier de 8 médecins, dont le fameux Li Wenliang, décédé en février. On ne faisait que des radios pour la détection, non remboursées en cas de non-infection ! Résultat au 22 février : 77'000 cas et 240 morts !
Grave erreur politique. Mais en isolant plus tard 56 millions de personnes, le président Chinois montre sa fermeté et pourra se targuer d'une victoire en mars... alors que la diffusion aurait pu être matée à la source. L'arme majeure, le confinement, restait sa seule alternative, après les erreurs de départ, erreurs politiques pour éviter des critiques du régime... et le valoriser face à la population et au monde.

Erreur sociale et spatiale : le cas italien
Codogno. Personne, hors de Lombardie, ne connaissait cette ville avant le 13 février : un premier patient, avec un syndrome respiratoire, un cadre de la firme Unilever qui avait partagé un repas avec une personne rentrée de Chine, et hospitalisée... Personne ne pense, avant le 19 février, au Covid-19. Et pour cause, il n'y avait pas officiellement de lien avec le foyer de Wuhan... La diffusion sera rapide, dès le 22 février.
Erreur médicale et sociale car les chinois sont nombreux dans la région, puis spatiale car on oubliait la mondialisation, et les liens (immigration souvent illégale) Chine-Lombardie. Résultat : écoles fermées, puis confinement des communes, puis de la Lombardie... et de l'Italie le 7 mars 2020...
Le premier ministre, Conte, en prenant des mesures drastiques, voit sa popularité croître : "Restons à distance aujourd'hui, pour nous embrasser chaleureusement demain"... Et le confinement commence à faire effet vers le 19 mars à Codogno.

Erreur politique et médicale : le cas de l'Iran
Ce cas est plus simple. Un régime qui n'accepte pas la critique, comme en Chine. Qui possède un système médical peu adapté, et qui ne l'avoue pas. Un nombre de cas faibles puisqu'il n'y a pas de tests, jusqu'au jour où l'un des ministres est touché... et puis, un taux de mortalité élevé par rapport aux cas connus et validés, vu l'état du système hospitalier. Et une pandémie qui va durer jusqu'à ce que le confinement donne des résultats. Trop tard, pas de prévention, un régime aveugle ! Et des conséquences lourdes pour le pays, avec un taux de mortalité le plus élevé du monde, par rapport aux cas testés !

Erreur d'attentisme : le cas français
Attentisme ou alarmisme... la Chine est loin, l'économie est à privilégier face à un virus lointain. N'annulons pas un match de football, Lyon-Juventus, quand le gouvernement italien interdit ces mêmes rencontres en Italie... N'annulons pas une rencontre évangélique à 2000 personnes à Mulhouse, ou chacun aime son frère ou sa soeur comme en Corée, foyer premier de l'infection du pays. Et les contaminations explosent dans le Haut-Rhin dès le 7 mars.
Pas à pas, sont fermées écoles et crèches... et les grands parents gardent leurs petits enfants ! Avec une explosion des cas dans l'Oise, en Alsace...
Il ne faut pas annuler les élections municipales, alors pas de mesure véritable avant le discours du président Macron du 13 mars, un vendredi. On endigue, mais pas de fermeture des bars, restaurants... avant le dimanche 15. L'Italie l'avait fait le 7 mars !
Le confinement, même si le président ne prononce pas ce terme, ne sera annoncé que le 16 mars, pour répondre à l'urgence (doublement des cas tous les 3 jours), après les mesures de fermeture des lieux non essentiels.

En Suisse, attentisme et économisme
Ce même 15 mars, 800 cas de plus en l'espace d'un jour en Suisse. 2300 cas positifs alors qu'on ne fait pas de dépistage systématique (pourquoi ? Nous le saurons plus tard). Et en station, en Valais, pas de remontées mécaniques, mais bars, restaurants, terrasses ouverts ! Par contre, le Tessin ferme tous les restaurants, magasins, à partir de minuit le 14 mars ! Fédéralisme et non cohérence dans les décisions ! Si on en appelle à la solidarité entre générations, au moins faudrait-il des décisions communes...
Ce sera fait le 16 mars, par une déclaration d'état d'urgence du Conseil fédéral. Les règles seront enfin presque identiques dans tous les cantons, mais pas de confinement. Par contre, 8000 militaires seront appelés en soutien sanitaire et de contrôle. Mais toujours pas de dépistage systématique... le meilleur moyen de contrôler la diffusion selon l'OMS malgré quelques essais cantonaux.

Nous sommes les meilleurs, notre système de santé est performant... prudence proverbiale. Même quand l'Italie, le 1er mars, décide le confinement spatial d'abord de la Lombardie, et des provinces voisines. Bien des Italiens en résidence secondaire restent dans les stations de ski, grands parents et jeunes enfants en tête ; et les frontaliers continuent de passer la frontière pour servir l'économie et la santé. Il faudra 7 jours pour que le Tessin et les Grisons ne soient plus la cour de récréation des Lombards !

Pour le Conseiller d'Etat vaudois Philippe Leuba, le Conseil fédéral, avec ses faibles mesures avant le 13 mars, allait trop loin. Il fallait privilégier l'économie, thème classique chez les libéraux, qui ne voient pas que la diffusion de la pandémie coûtera cher à l'économie. Laisser les frontières ouvertes, les salles de culture à 1000 personnes, alors que les conséquences de la réunion évangélique de 2000 personnes à Mulhouse commençaient à contribuer à diffuser le virus !
Même le représentant du gouvernement fédéral, Daniel Koch, à l'apparence sinistre, après avoir évité toute mesure rapide (car nos hôpitaux sont prêts, disait-il), annonce "la vague est maintenant arrivée" ! C'était pourtant à lui de prévoir, en sachant comment Singapour ou la Corée avaient, à l'amont, bloqué et avant la pandémie... il ne disait pas que nous avions des pénuries...

Certes, les mesures prises le 13 mars sont sérieuses, mais tardives ! La phase 1 "endiguement", isolement des patients Covid-19, aurait dû être maintenue, pour suivre tous les malades et leurs contacts. La Corée et Singapour l'ont fait, la Suisse préfère renoncer "au diagnostic à grande échelle" (par manque de réactifs, nous annonce-t-on le 18 mars), et au suivi-traçabilité des cas. On préfère parler de phase 2 "protection des fragiles", vieux, malades et soignants, ce qui est nécessaire, mais pas suffisant... et seulement en phase 3 de parler de mesures générales sur le territoire... en laissant une marge de manoeuvre aux cantons, fédéralisme oblige ! Comme si dans une réunion à 50 on ne risquait pas la contagion ! L'Italie a fait de la mobilité contrôlée, du confinement, une arme contre la pandémie, dès début mars. Il faudra attendre 2-3 semaines pour en évaluer les résultats. Pour la Suisse, cette première semaine de laxisme en mars laissera des traces pour la gestion du système de soins et l'économie.

Des gestions efficaces en Asie
Plusieurs pays asiatiques, au premier front face à la pandémie, Hong-Kong, Corée du Sud, Singapour... ont développé des stratégies rapides et efficaces durant la croissance rapide du nombre des patients. Sans doute le confucianisme et l'expérience des épidémies récentes (MERS 2015) ont-ils facilité la préparation et le contrôle systématique des populations : dépistage rapide même en voiture. Jusqu'à 25000 par jour en Corée, qui avait tardé à interdire des rassemblements religieux. Suivi systématique des cas positifs et de leur entourage, avec mise en quarantaine de tous. Dans ces cas les tests médicaux ont été renforcés par l'utilisation de logiciels spatiaux (géolocalisation) et amendes graves en cas de non-respect du confinement, pour réduire la pandémie en trois semaines, sans arrêter toute la vie du pays. L'utilisation des moyens de géolocalisation pour suivre les patients et leur entourage, même si elle touche à la vie personnelle, est le moyen le plus efficace pour bloquer la pandémie.

Pourquoi ne l'avoir pas fait en Europe et en Amérique ? Difficile à expliquer, sinon par manque d'anticipation, en particulier pour les tests, les réanimateurs, et les lits d'hôpitaux aigus. Même si les foyers, au moment initial, étaient plus aisés à localiser en Corée, constatons l'absence de préparation de plusieurs pays européens et au caractère lent des processus décisionnels. Les pays asiatiques, depuis le SRAS et le MERS, ont préparé des mesures modernes pour bloquer les diffusions de pathologies, ce que le reste du monde n'a pas fait !

Une préparation variable à la pandémie
Qui s'est préparé à la pandémie du Covid-19 ? Les pays touchés par le SRAS, le MERS en 2015... et diverses pandémies virales : la Corée, Taïwan et même Singapour. Recherche sur les virus, stockage de matériel de détection et de traitement, préparation de structures hospitalières, mise en place de

mesures de suivi spatial des patients (géolocalisation)... Simple à constater dans des pays qui anticipent comme le conseille la médicométrie en mettant en valeur les critères temps et espace. Mais dans les pays à idéologie libérale, on préférait parler de coûts de la santé, de réduction des lits hospitaliers, de fermeture des hôpitaux régionaux. Quant à stocker des masques ou autres protections non rentables, c'eût été une aberration malgré des simolations de pandémie, comme en Suisse, en 2014. Résultat, la France manque de masques, l'Italie de respirateurs, la Suisse de réactifs (fabriqués en partie aux USA). Et la concurrence se renforce par des protectionnismes nationalistes et la recherche du profit (masques vendus à 3 euros !).
L'idéologie libérale s'avère incapable de répondre aux besoins de la santé, préférant les secteurs rentables, et n'étant pas intéressée par le long terme, la couverture médicale régionale. Le profit et la valeur des actions ne sont pas dans les critères de la médicométrie, ce sont l'éthique et la solidarité ; le social pour que tous les cas soient traités ; le temps long de l'histoire (souvenez-vous encore de la poliomyélite après-guerre, d'Ebola maintenant, et de la grippe espagnole après la première guerre mondiale) ; et l'espace (des régions, nations) pour que les besoins puissent être couverts localement.
Les premières leçons de la pandémie montrent que les pays bien préparés n'ont pas eu à confiner leurs habitants et que l'économie a pu se maintenir... quand les économistes libéraux qui gèrent nos hôpitaux et nos ministres comprendront-ils que la santé n'est pas un bien comme un autre ?

Un cas étonnant : le Japon
Après l'immobilisation désastreuse du Diamond Princess Cruise à Yokohama, où les 3711 passagers ont dû rester à bord 14 jours en février 2020, générant 696 infections, le Japon se trouve dans une situation plus favorable que les pays européens : 644 cas le 15 mars. Pourquoi ? Par son caractère insulaire et la protection des frontières (Chine, Corée et Iran), mais aussi par des habitudes sociales et culturelles favorisant une certaine distance entre les personnes, par le port habituel de masques, par des habitudes de propreté. La courbette japonaise serait-elle efficace contre la pandémie ? Il est plus facile d'éviter les contacts physiques au Japon que dans les pays latins... mais cela serait-il suffisant, même dans une île ? Là encore, l'espace, la distance devient un élément essentiel pour limiter la diffusion, renforcée par les méthodes modernes de suivi des patients.

Un cas étonnant : les Pays-Bas (24 mars 2020)
Les Pays-Bas choisissent une tout autre voie, celle de "l"immunité collective" et refusent le confinement. Selon les autorités de ce pays, le 16 mars, le premier ministre Mark Rutte, il faut qu'un maximum de personnes développent naturellement des anticorps du Covid-19. Et combien de décès par cette stratégie ? Cela n'est pas évoqué. Pour éviter le pic de saturation, le pays ferme quand même écoles, cafés, maisons closes... et bloque tout rassemblement de plus de 100 personnes jusq'au 1er juin. A la frontière avec la Belgique, qui elle, confine la population, le passage est interdit ! On découvre ainsi que l'ex-Benelux n'existe plus. Et que chaque pays de l'Union Européenne prend ses propres mesures...

COVID-19, des fausses données... pour calmer la population
4840 cas positifs, annonce l'Office Fédéral de la Santé Publique suisse le 19 mars... dont 664 en cours d'analyse. Que signifient ces chiffres ? Peu de choses, sauf un accroissement de 1000 cas depuis le 18 mars ! Mais ce ne sont que les cas testés, et peu de patients, ayant le COVID-19 le sont, sauf au-delà de 65 ans avec de multiples pathologies, ou des cas plus jeunes à risques, ou... des cas de personnes connues, riches, politiciens, sportifs. C'est le cas dans tous les pays occidentaux, où les tests sont rares, faute de réactifs. Aux USA, lorsque les joueurs de la NBA se font tester, alors que l'américain moyen ne le peut pas, D. Trump répond "c'est la vie" ! Lui a pu être testé... comme la plupart des stars et autres sportifs de haut niveau. Il faut payer (plus de 300 USD pour un test privé), c'est le caractère sélectif des tests. Pas d'égalité des chances et où est la solidarité ? Alors quid du nombre de cas en Suisse, où l'on ne fait qu'environ 2000 tests par jour ? Selon certains analystes, par exemple le géographe P. Dessmontet, il y aurait déjà 110'000 (???) cas début mars.
Quelle est donc l'image globale ? La courbe épidémique des cas testés positifs est claire pour l'évolution de la pandémie, pas pour le nombre de personnes infectées. Selon mon évaluation (par analogie aux politiques et sportifs infectés), le chiffre devrait être, avec les cas asymptomatiques, de plus de 25'000 à la mi-mars (footballeurs, politiciens), par analogie aux groupes testés.

On est loin du laisser-aller prévu en Grande Bretagne, où sans mesures, près de 60% de la population devrait être contaminée (avec une probabilité de 260'000 décès). Les mesures sont utiles pour freiner la diffusion, mais les chiffres ne reflètent pas l'ampleur de la contamination. Ce qui nous pousse à reparler du passeport santé qui aurait dû être informatisé de longue date. On en parlait dans les années 1990 ! Une carte santé informatique, sécurisée permettrait de mieux suivre les patients, leur nombre et de planifier les suites de la pandémie...

Les masques de protection et la mondialisation

La pénurie de masques de protection (et d'autres moyens de lutte contre le COVID-19) pose, à nombre de pays occidentaux, la question des faiblesses de la mondialisation et du "just in time" : en économie libérale, les stocks ont un coût, et pour gagner 23 centimes par masque, il vaut mieux les faire venir de pays à main d'oeuvre bon marché.

On constate le résultat en Europe... pénurie de masques et soignants, travailleurs sans protection au visage. Les gouvernants n'avaient pas renouvelé les stocks... datant souvent de 2010. Peu d'usines nationales pour produire des masques à échelle suffisante, au point, ce qui est touchant et rappelle la deuxième guerre mondiale, que des petites entreprises ou même des tricoteuses, créent des masques ! Jolis, mais peu efficaces.

Egoïsmes nationaux, chacun garde ses masques, ou s'ils transitent par un pays tiers, ne les livrent pas. Ainsi l'Allemagne bloque-t-elle des arrivages de Chine, destinés à la Suisse... Chacun garde ses réactifs, ses machines à ventiler. La solidarité n'existe plus, sauf pour la Chine qui peut montrer au monde sa maîtrise de la pandémie et la reprise rapide de ses productions...

Les limites de la mondialisation sont atteintes et celles de l'économie des flux, comme celles de l'économie libérale. Il faudra en tirer les leçons, et réapprendre à faire des stocks stratégiques, pas seulement de pétrole et d'aliments de base, mais aussi de produits de santé. Il faudra aussi relancer la production de ces biens dans tous les pays. Ce n'est pas du protectionnisme, mais gouverner c'est prévoir, ce que nos autorités occidentales ont souvent oublié. Ainsi pourrait-on être solidaire de ceux qui sont dans le besoin.

Le rôle de l'Etat

En période de crise, l'Etat, au sens Etat Nation, reprend ses droits. Il suffit de se souvenir de la crise de 1929 et des politiques keynesiennes, de la deuxième guerre mondiale et de l'après-guerre avec la naissance de l'Etat social, et même de la crise des "subprimes" en 2009, qui avait entrainé un appui du monde bancaire. Mais depuis les années 1980, l'occident démocratique s'était accoutumé au libéralisme et à la mondialisation. En libéralisant autoroutes, aéroports, universités, hôpitaux... Seules les puissances comme la Russie et la Chine proposaient un autre modèle autocratique, mais teinté de libéralisme : on était actionnaires des grandes entreprises mondialisées.

Dans chaque pays, depuis mars 2020, les mesures de contrainte sont devenues strictes, les dirigeants tiennent des discours de guerre. Certains utilisent le numérique, la géolocalisation pour contrôler la population. Ces mesures sont-elles contraires à la démocratie, s'interrogent certains ?

Dans les pays fédéraux, c'est la cacophonie : aux USA, seul 30% des habitants sont en confinement au 22 mars, surtout New York et la Californie. D'autres états, comme l'Arizona, laissent leurs golfs ouverts ! L'exemple coréen et chinois, d'autorité centrale, est donné en contre-exemple... La conception du rôle de l'Etat est questionnée, même si population et entreprises s'accordent sur la nécessité d'aides financières, tous partis confondus : 4'000 milliards de dollars prévus aux USA, soit un cinquième de la richesse annuelle produite par l'économie américaine. Finie l'austérité et les 3% de déficit budgétaire autorisé en Union Européenne, les banques centrales achètent les obligations d'Etat et les entreprises font tourner la planche à billet... pour relancer l'économie, alors que la pandémie n'est pas arrêtée fin mars. Pour des raisons politiques chaque gouvernement montre sa force... et la Chine et Cuba envoient médecins et matériel en Italie... Un bon coup de publicité pour ces régimes.

Que restera-t-il à l'issue de la pandémie ? Des nationalisations, comme pour les compagnies aériennes, les aéroports, les industries de base ? Une idée que l'on ne concevait plus depuis l'ère Thatcher... Va-t-on replanifier l'économie et l'aménagement du territoire ? Il le faudra, sans doute.

Le retour à la ruralité

En Cornouailles, mi-mars, les touristes britanniques, même ceux ayant des résidences secondaires, ne sont pas les bienvenus. Même répulsion pour les non-résidents dans les zones rurales françaises. Parisiens non souhaités, ils troublent le calme, viennent consommer dans des magasins rares et peu approvisionnés. En Suisse, en stations valaisannes, on regarde les immatriculations : italiennes souvent, car des familles sont restées pour éviter le confinement et la pandémie, genevoises, vaudoises, parisiennes parfois. Replis sur la campagne comme pendant la deuxième guerre mondiale. Les régionalismes réapparaissent, suite à la pandémie : les Italiens sont jugés contagieux, allant occuper des lits d'hôpitaux trop rares ! Les urbains sont regardés comme des étrangers, profitant de la crise ! Rares sont les cas d'entraide, comme ces six patients alsaciens graves, soignés dans des hôpitaux bâlois et jurassiens du fait de la pénurie en France. Il faut dire que sans les frontaliers français le système de santé helvétique fonctionnerait mal ! Alors il y a échange de bons procédés.
La crise génère de nouvelles philosophies de vie, à la campagne, dans des petites villes, jugées plus saines, plus libres ; le confinement y est plus aisé et les circuits courts permettent l'approvisionnement local, sans queues, sans hautes densités. La vie semble se dérouler, lentement, mais sans heurt. Le temps (je dirais : les beaux jours) du printemps permet d'écouter, de regarder, de sentir la vie nouvelle, hors des cadences et du stress urbain. La crise serait-elle le catalyseur d'une nouvelle façon de vivre ? Dans le calme, avec les entraides entre voisins, les petits magasins, une vie que les jeunes ne voulaient plus. La ruralité, c'était pour les vieux... et maintenant ?

Une mine de "fake news" (24 mars 2020)
Tous les scandales, toutes les crises font l'objet, depuis quelques années, de "fake news". Cela est devenu une mode pour certains, profitant de la liberté des réseaux sociaux et de la crédulité d'un certain public ! Le Covid-19 ne fait pas exception.
En janvier, quand le virus était en Chine, l'idée d'une contamination volontaire par le Grand Satan américain était dans l'air... reprise en février-mars en Iran. La contamination aurait été le fait d'une équipe sportive des USA, en Chine... En remontant l'historique de la pandémie, bien apparue en Chine dans la région de Wuhan, cela n'a pas beaucoup de sens. Alors passons au complot des pays occidentaux et des caisses de retraite qui ne peuvent plus faire face à des populations de plus en plus âgées. Sur fond de réforme des retraites, abandonnées dans tous les pays depuis le début de l'épidémie, serait-ce crédible ? A condition de disposer d'un arsenal de produits bactériologiques... et de pouvoir les diffuser. Un peu court comme raisonnement, car les caisses de pension s'effondrent suite à la crise économique générée par la pandémie. On peut aller jusqu'à la malédiction du Pharaon et à la fin du monde !
Mais ces "fake news" proposent aussi de prévenir, de guérir... en consommant de l'ail, du fenouil, du panais, du gin en abondance, en absorbant une cuillère de phosphate de chloroquine, suite aux conseils du président Trump qui a trouvé le médicament miracle ! On croit rêver... mais déjà un décès par absorption de cette ..... et de ses conséquences cardiaques. Même le sucre pourrait être bénéfique, et la cocaïne aussi ! C'est du "n'importe quoi" ; mais on en parle... croyances loufoques, mais montrant l'imaginaire créé par la crise.

Ischgl et les principes médicométriques : faut-il croire les autorités ?
Petite histoire spatiale de Covid-19, qui tourne malheureusement mal. Dans la station de ski aux pistes réputées du Tyrol autrichien, Ischgl, existent beaucoup de bars après-ski, où les consommateurs se tassent l'après-midi dans une ambiance musicale et alcoolisée. Au bar Kirzloch, un des tenanciers allemand a été testé positif au Covid-19 le 15/02... mais il continue à travailler dans cette bonne ambiance, étant asymptomatique... jusqu'à ce que lors d'un vol retour des skieurs, de Munich à Keflavik (Islande), après le trajet en bus d'Ischgl à Munich, le 29.02, 14 membres d'un groupe soient testés positifs par le contrôle sanitaire islandais. Les autorités locales en informent l'Autriche et le Tyrol, mais Ischgl rejette la responsabilité sur un voyageur italien, aussi testé positif, et le directeur de la santé du Tyrol, Franz Katzgraben, affirme que la contamination est "improbable". Le bar ne fermera que le 7/03 et il faudra attendre le 14 mars pour que le ministre de la santé autrichien accepte la responsabilité de la diffusion... et la négligence. Un peu tard car 32 tyroliens de l'entourage du barman sont testés positifs et 491 personnes provenant d'Autriche sur 1198 sont comptabilisées positives en Norvège, et sur 156 cas de Covid-19 au Danemark, 60 viennent d'Ischgl. Un exemple de diffusion spatiale

Dans l'un des premiers colloques de médicométrie, nous posions quatre principes pour comprendre les pandémies[1] :
P1 : Interdépendance spatiale, basée sur la mobilité spatiale des hommes, "la diffusion d'épidémies" est un exemple classique : "ce n'est pas le virus qui circule mais les gens".
P2 : Asymétrie des relations, en fonction des dotations en facteurs pathogènes. Des lieux sont plus touchés, d'autres moins. Inégalités aussi des équipements.
P3 : Des phénomènes localisés dans un espace donné doivent être expliqués par des facteurs causals localisés dans d'autres espaces... de la Chine au monde dans notre pandémie, ou d'Ischgl en Islande !
P4 : La diffusion spatiale est un principe médicométrique de base... diffusion par les personnes en proximité spatiale.

A partir de ces principes, il est possible de prévoir la diffusion des pandémies, même en cas de rejet de la responsabilité par certaines autorités qui ont privilégié l'économie touristique à la santé de la population. Un tel aveuglement est classique, aux Etats-Unis avec les premières réactions de Donald Trump, parlant d'une situation banale et qu'il fallait "se détendre", de Boris Johnson préférant laisser la pandémie se développer pour ne pas mettre en cause le fonctionnement économique, tout comme le conseiller d'Etat Vaudois P. Leuba, décriant les premières mesures du Conseil fédéral mi-mars.
Bien des autorités en Europe ont minimisé la diffusion et n'ont pas établi de probabilités à partir de ces principes... et n'ont pas anticipé la pandémie. Cela coûte cher au système de santé, en pertes de vie, et cela coûtera encore plus cher à l'économie.
Et qui ira encore à Ischgl en 2021 ? Pour relancer la station il faudra recréer une image positive sur fond d'égoïsme touristique. Prévoir pour mieux traiter rapidement, tel est le message de la médicométrie.

Verbier, un nouvel Ischgl ? (24 mars 2020)
Verbier, comme Ischgl, est une station de ski réputée, qui attire des skieurs de toute l'Europe, Grande-Bretagne et Italie en tête, sans oublier les citadins suisses aisés. Le week-end du 14-15 mars, c'est encore la fête sur les terrasses, avec le temps printanier splendide. Mais le 20 mars les médecins du nouveau centre médical de Sembrancher, dans le Val de Bagnes où se trouve la station, tirent la sonnette d'alarme : 60 cas positifs et ce n'est que la pointe de l'iceberg. D'où leur demande pour un confinement de la station, voire du Val de Bagne, car plus de 30% de la population semble touchée ! Réponse négative du Conseil d'Etat valaisan, qui est informé dès le vendredi, passant la balle au gouvernement fédéral. Nous n'avons pas le droit de prendre de telles mesures. Et le lundi, l'Office Fédéral de la Santé annonce (sic), "Isoler un foyer épidémique n'est pas une solution pour limiter la propagation..." Quelqu'un au niveau fédéral a-t-il fait des recherches sur la diffusion ? C'est toujours à partir d'un foyer, d'un nid, qu'une pathologie, ou tout autre information se met à circuler !
Et à Verbier, tout circule. Les travailleurs qui, sur les chantiers, peuvent se contaminer, et qui logent souvent dans une grande promiscuité. Les résidents secondaires, Lombards,Piémontais, qui ne seraient pas autorisés en Italie à se rendre dans ces lieux ; en Valais ils le peuvent et échappent ainsi au confinement. Les résidents secondaires Genevois et Confédérés qui sont venus en masse faire la fête dans des chalets bondés... et se mettre à l'abri... Un faux abri car il y a officiellement plus de 500 cas positifs en Valais !
A nouveau des retards, des passe-droits sociaux et des demi-mesures. Les médecins qui sont au front ne sont pas écoutés... c'est encore plus grave.

[1] Bailly A., Périat M., *Médicométrie régionale*, Paris, Anthropos,1984.