



François Braun remplace Brigitte Bourguignon, battue aux législatives, au ministère de la Santé. BERTRAND GUAY/AFP

Le Figaro :

"Je retourne ma veste, je retourne ma veste. Toujours du bon côté"

DÉCRYPTAGE - La France connaît une septième vague de contaminations, mais **l'exécutif a renoncé à restreindre à nouveau les libertés**. L'arrivée du variant Omicron, moins létal, n'est pas la seule explication.

Fini les passes, sanitaire ou vaccinal, les fermetures de lieux recevant du public et les couvre-feux. Le confinement? **Relégué au musée des barbaries moyenâgeuses!** Quant au masque, son port sera volontaire ou ne sera pas. Le projet de loi visant à succéder à l'état d'urgence sanitaire, qui prendra fin le 31 juillet, fait table rase de toutes les contraintes inventées par le génie administratif depuis l'apparition du Covid-19. Il se contente d'assurer le maintien des outils de surveillance de l'épidémie et de prévoir la possibilité d'instaurer si nécessaire un contrôle sanitaire aux frontières.

Ce choix est-il politique ou répond-il à la nouvelle donne épidémique induite par l'arrivée du variant Omicron? Les deux, mon général! L'option du masque obligatoire a fait débat au sein de l'exécutif. Emmanuel Macron, qui y était opposé, a tranché. Depuis qu'il a refusé de reconfiner les Français, fin janvier 2021, malgré les injonctions des pontes de la santé publique, le président est le relais le plus efficace des «rassuristes» au sommet du pouvoir.

Peut-être aussi est-il plus conscient que ses ministres de la nécessité de ne pas dilapider un crédit politique déjà largement entamé par les législatives. La reprise épidémique a fait partie des discussions entre l'exécutif et les oppositions. Toutes ont exprimé un refus clair et net de «nouvelles mesures coercitives», pour reprendre la formule d'Olivier Marleix, patron des députés Les Républicains, après la conférence en visio sur le sujet, organisée le 30 juin par Élisabeth Borne avec les présidents des groupes à l'Assemblée nationale. La France insoumise et le Rassemblement national qui, eux, avaient massivement voté contre la transformation du passe sanitaire en passe vaccinal, alors que le groupe LR s'était divisé, sont sur la même ligne. Ainsi que la plupart des députés macronistes, MoDem et apparentés.

Très faible efficacité du vaccin

Cette unanimité parlementaire correspond à l'évolution de l'opinion. Les restrictions de libertés ont suscité beaucoup moins de protestations chez nous que chez nos homologues européens, avec des manifestations certes récurrentes mais de peu d'ampleur comparées aux mobilisations à Berlin, Bruxelles ou Copenhague. Le «Gaulois réfractaire» ne l'a pas été tant que ça, du moins jusqu'au passe vaccinal, soumis aux parlementaires pour adoption alors que les données sur la très faible efficacité du vaccin contre la transmission du virus commençaient à circuler.

«Il y aurait eu un vrai risque politique à poursuivre avec le passe», estime l'épidémiologiste Martin Blachier, qui l'a combattu. Pour lui, «Olivier Véran a commis une erreur de lecture des courbes en voulant l'imposer». «C'est une faute grave qui va laisser des traces pendant des années, regrette-t-il. Le passe vaccinal est devenu le point Godwin des discussions sur le virus. Il a alimenté le complotisme parce que c'était pire qu'une obligation, une obligation déguisée.» Olivier Véran n'est plus ministre de la Santé, mais porte-parole du gouvernement, après un passage éclair aux Relations avec le Parlement. Martin Blachier espère désormais que «l'exécutif réparera la décision brutale prise contre les soignants non vaccinés, comme promis par Emmanuel Macron». Le chef de l'État avait déclaré le 2 juin à Marseille: «Dès que le Conseil scientifique dira qu'on est en phase endémique, on pourra réintégrer les soignants non-vaccinés.». Mais mardi, le nouveau ministre de la Santé François Braun a dit que ce n'était «pas d'actualité». Voilà qui promet lors du débat parlementaire!

La propagation du virus n'est plus le bon signal

L'épidémiologiste a écrit un livre passionnant sur l'histoire de la pandémie, vue de l'intérieur. Il y raconte comment les mandarins et la technocratie qui gouvernent notre système de santé publique ont confisqué le pouvoir pendant la crise, avec la complicité parfois active de certains politiques. Aujourd'hui, il se félicite que «l'obligation vaccinale ait été remplacée par le ciblage des campagnes sur les personnes vulnérables» et qu'on en ait «fini avec l'idée folle du contrôle de la circulation virale». «Omicron a changé la donne, explique-t-il, en supprimant quasiment le risque de débordement de notre système de santé. Chaque Français aura été infecté en moyenne 1,2 fois en 2022. On est dans le "vivre avec".» **Est-ce cette fois-ci la fin du précautionnisme sanitaire extrême?**

«Il y a un relatif consensus autour de l'usage facultatif du masque dans les espaces clos et la nécessité des gestes barrières, mais les experts admettent enfin que le confinement ne sert à rien et que le passe sanitaire porte atteinte à la liberté» résume le docteur Alice Desbiolles, médecin en santé publique et épidémiologiste, auteur d'un livre récent sur l'éco-anxiété. Comme Martin Blachier, elle considère que les tests remboursés par la Sécurité sociale donnent un mauvais signal. *«Il faut arrêter de tester car les indicateurs de contagions ne sont plus pertinents et être infecté n'est pas grave en soi. Trop de gens les utilisent pour dramatiser la menace, nous dit-elle. Les seules données intéressantes sont celles qui mesurent le nombre de Covid graves et d'hospitalisation.»*

Encore faut-il s'assurer qu'elles sont fiables. On sait aujourd'hui que la moitié des patients qu'on hospitalise avec le Covid ont en réalité une autre pathologie qui est la cause de leur hospitalisation. Lors des premières vagues, les chiffres, souvent masqués, indiquaient qu'un tiers des patients mouraient avec le Covid mais pas du Covid.»

Le vaccin pour les plus vulnérables

Le docteur Michaël Peyromaure, chef du service d'urologie à Cochin (Paris), tire de son côté la sonnette d'alarme sur les conséquences néfastes de l'obligation faite aux médecins de ne pas opérer un patient qui répond positif au test du Covid. «Cela peut entraîner de graves complications pour certains malades qui devront attendre l'expiration du délai légal de six semaines, s'inquiète-t-il, alors qu'opérer un malade qui a le Covid ne fait pas courir un grand risque de contagion. C'est comme si on refusait d'opérer un patient porteur du virus du sida au motif qu'il y a un risque de transmission.»

Le bilan exhaustif des campagnes de vaccination n'a pas encore été fait, mais de plus en plus de chercheurs et de médecins jugent sévèrement la doctrine du vaccin pour tous. On sait que les vaccins ont empêché des formes graves chez des patients à risque, mais il est désormais établi qu'ils n'ont pas arrêté la transmission du virus contrairement à ce qui a été martelé au début. Le «vaccin altruiste» n'a pas servi à grand-chose. «C'est une stratégie qui a été très coûteuse et qui a produit des effets indésirables sur certains sujets (1/1000), comme les complications cardiovasculaires, troubles menstruels et de la fertilité, asthmes. Il aura fallu tout ce temps pour conclure que la bonne stratégie vaccinale est la vaccination ciblée des populations à risque et bien sûr de ceux qui le souhaitent, comme on le fait pour la grippe», se désole Alice Desbiolles. Les Français ont entendu pendant deux ans que la décision médicale était justifiée si elle comportait plus de bénéfices que de risques. Le choix du vaccin pour tous ne comportait pas seulement un coût économique, mais aussi des inconvénients qui ont été sous-estimés. Mais la pandémie a fait oublier les règles anciennes en matière de virologie, quand un vaccin devait répondre, avant qu'il ne soit administré à toute la population, à des critères beaucoup plus rigoureux. Ils devaient être 100 % efficaces contre la maladie et contre sa transmission, et sans aucun effet indésirable. Plusieurs épidémiologistes soulignent qu'un Didier Raoult a eu raison de dire qu'un vaccin qui se focalise sur une seule protéine est voué à perdre son efficacité car les souches mutent. Ils pointent les études allemandes et danoises sur des cohortes de patients vaccinés qui ont relevé que les multivaccinés étaient plus susceptibles d'attraper le Covid. C'est aussi pour cette raison qu'**Alice Desbiolles insiste sur l'importance du consentement du patient au remède**, un des piliers de la médecine. «Les limites à la liberté de circulation ont eu des effets très négatifs sur le bien-être des Français, sur l'économie, sur l'éducation, sur la santé mentale des enfants: on aurait tort de commettre à nouveau les mêmes erreurs», alerte-t-elle.

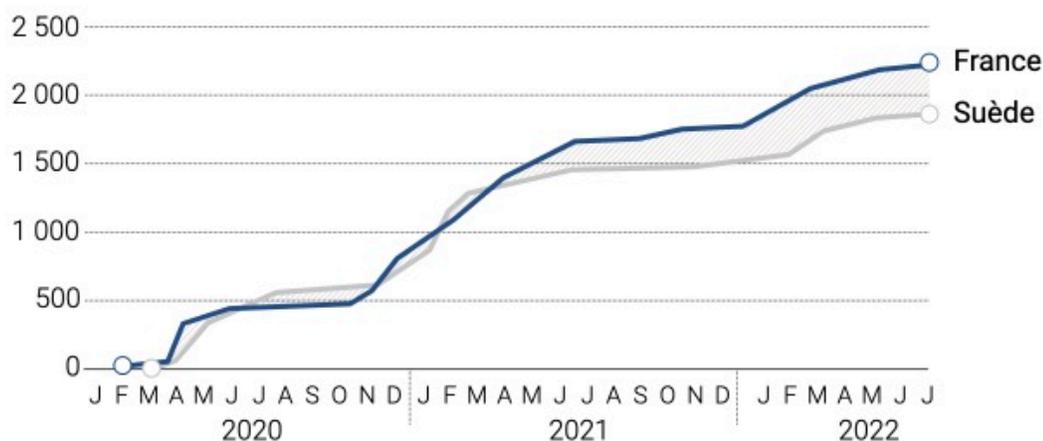
La stratégie suédoise validée

Le risque existe-t-il? Du point de vue épidémique, la situation semble sous contrôle. «Nous sommes dans une période où l'alternance des refroidissements et des coups de chaleur provoque des infections mineures qui sont une porte d'entrée pour le dernier variant du Covid en circulation, mais il n'y a aucune raison d'en faire plus de cas que d'une grippe», affirme l'épidémiologiste Laurent Toubiana. Ce chercheur à l'Inserm a décrit son expérience dans Covid-19. Une autre vision de l'épidémie (L'Artilleur). Comme la plupart de ses collègues, il prévoit que «les infections seront en recrudescence en septembre, quand les enfants retourneront à l'école» mais contrairement aux plus «alarmistes» d'entre eux, il espère que ce ne sera pas le prétexte à un retour du passe vaccinal. Même si, selon lui, rien n'est à exclure car «les grandes institutions préfèrent la politique de la peur à celle de la responsabilité individuelle».

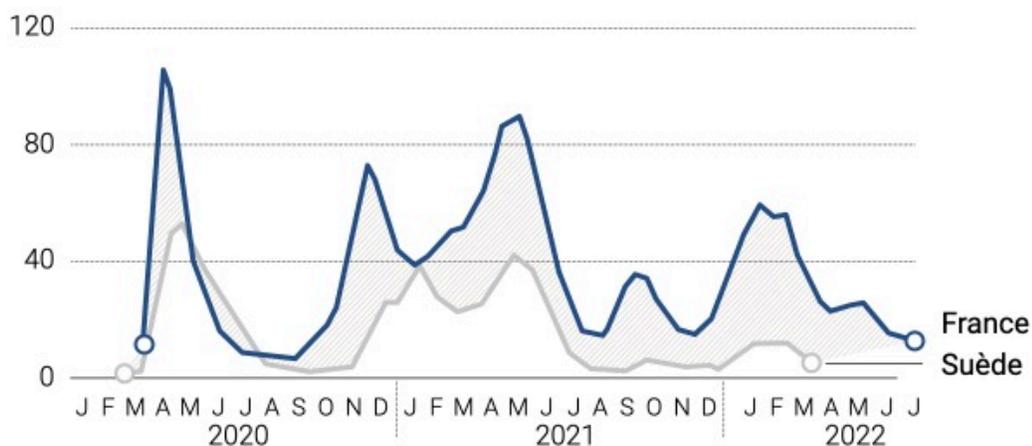
Entre l'enfermement chinois et l'inconséquence brésilienne, dans de nombreux pays, la politique l'a emporté sur le bon sens sanitaire. Au sein de l'Union européenne, la Suède a été montrée du doigt pour son «laxisme» par ses voisins plus «enfermistes». Le port du masque et la distanciation sociale y ont été conseillés, mais jamais imposés. Et il n'y a eu a fortiori ni confinement ni couvre-feu. «On peut comparer les résultats de la France et de la Suède parce que les dynamiques épidémiques y sont très proches, estime Martin Blachier, même s'il faut tenir compte des contextes particuliers à chaque pays: la Suède est un pays peu dense, où l'épidémie est arrivée tardivement, etc. Au départ, elle était plus mal partie que la France, essentiellement parce qu'elle avait mal pris en compte la vulnérabilité des personnes très âgées, mais elle a corrigé le tir. En revanche, en termes de perte de PIB, de ralentissement de la croissance, de dégâts économiques, sociaux et de troubles psychiques - les consultations chez les psys ont été multipliées par deux -, le bilan de la pandémie en France est beaucoup plus lourd qu'en Suède.»

Les stratégies française et suédoise donnent des bilans sanitaires comparables...

Nombre de décès cumulés liés au Covid-19, pour 1 million d'habitants

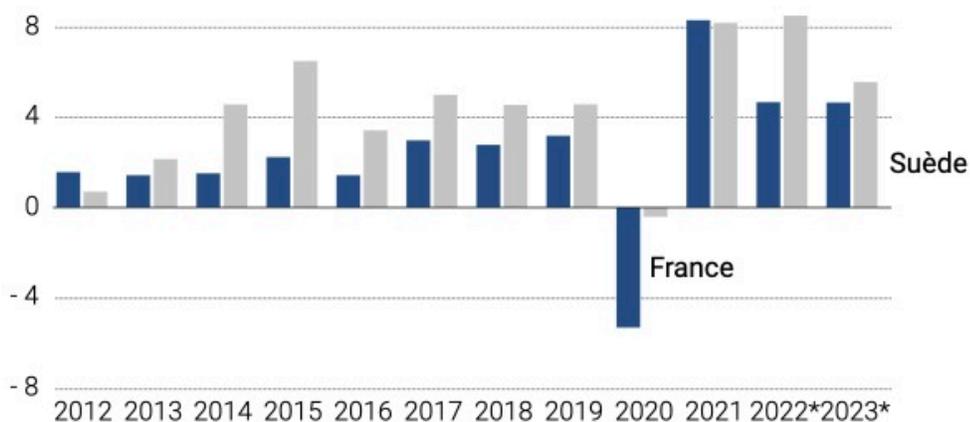


Nombre de patients Covid-19 en soins intensifs, pour 1 million d'habitants

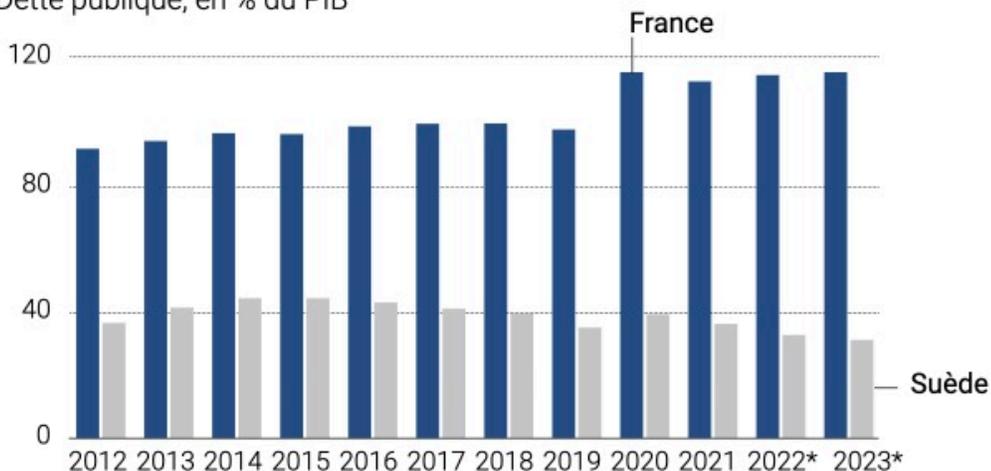


...mais les conséquences économiques des décisions prises sont sans commune mesure

Taux de croissance du PIB, en %



Dette publique, en % du PIB



Sources: Our World in Data, OCDE

*prévisions ocde

(1) Méga-gâchis. Histoire secrète de la pandémie, Cerf.

(2) L'éco-anxiété. Vivre sereinement dans un monde abîmé, Fayard.

"Les tableaux publiés (pdf) par Le figaro en fin d'article sont connus depuis plus de 2 ans !!! Les mainstreams, auto-désignés, dont Le Figaro, ont propagé une désinformation de masse et ont honteusement censuré tous ceux qui ont tenté de rapporter cette information. La déontologie du journalisme a-t-elle jamais existé ? - tmpx"

Le Figaro :

"Je retourne ma veste, je retourne ma veste. Toujours du bon côté"