

RENAUD  
PIARROUX

# LA VAGUE

L'ÉPIDÉMIE  
VUE DU TERRAIN

CNRS EDITIONS

## Présentation de l'éditeur



Expert reconnu des épidémies de choléra dans les pays en développement, Renaud Piarroux ne pensait pas devoir s'impliquer en première ligne dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19 en France. Pourtant, de retour d'une mission à Kinshasa début mars, il constate avec effarement combien son propre pays sous-estime le danger et tarde à se préparer. Après plusieurs jours passés à tenter d'alerter ses collègues de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, il parvient à rencontrer Martin Hirsch, son directeur général. Son message fait mouche et les hôpitaux de Paris se mettent immédiatement en ordre de marche.

Dans ce récit enlevé, Renaud Piarroux, acteur et observateur privilégié de la crise, emmène le lecteur dans une épopée qui le conduira de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière au cœur de la forêt amazonienne, en Guyane, à un moment critique de la crise sanitaire. Il nous dévoile ici toute la richesse de l'épidémiologie : collecter les informations pertinentes et les analyser, mettre en place des stratégies de lutte pour casser les chaînes de contamination, suivre l'actualité scientifique et discerner, parmi les études, celles dont les résultats sont fiables des autres. Au passage, il nous livre son regard sur la gestion de la crise et pointe carences et dérives qu'il faudra impérativement corriger sous peine de voir des catastrophes similaires se reproduire.

*Renaud Piarroux est professeur à la faculté de médecine de Sorbonne Université, chercheur à l'Institut Pierre Louis d'épidémiologie et de santé publique, rattaché à l'INSERM, et chef de service à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Il a publié, en 2019, à CNRS Éditions, Choléra. Haïti 2010-2018, histoire d'un désastre.*

# La vague

L'épidémie vue du terrain



Renaud Piarroux

# La vague

L'épidémie vue du terrain

**CNRS ÉDITIONS**

15, rue Malebranche – 75005 Paris

© CNRS ÉDITIONS, Paris, 2020

ISBN : 978-2-271-13558-2

## Sommaire

Une interview matinale.....	9
L'hôpital flambe.....	13
Coup de poker.....	17
Première controverse.....	21
L'annonce faite à Martin.....	23
La voie de la sagesse?.....	29
La déferlante.....	35
La métamorphose.....	39
Évacuations.....	47
Pourquoi tant de hâte?.....	51
À la Pitié, en temps de crise.....	57
Les cohortes de l'IHU.....	65
Conflit d'intérêts.....	73
Chagrin d'épidémiologiste.....	77
Où sont les masques?.....	81
Le piège du confinement.....	85
Haïti.....	91
Un humanitaire à Paris.....	95

## LA VAGUE

Une journée trop longue .....	101
Covisan .....	107
Des « équipes mobiles » aux « brigades » .....	113
Tout se monnaie.....	119
Obstacles en série.....	123
Un espoir thérapeutique .....	129
Déconfinement.....	133
Tempête médiatique .....	139
Surgisphere.....	143
De faux témoins.....	149
Comme une épitaphe.....	153
Une courte pause .....	157
En renfort .....	161
Couvre-feu.....	163
Drôle de guerre .....	167
Inacceptable.....	169
Au cœur de la Guyane.....	173
La nuit des vampires.....	179
YanaCov.....	183
En quarantaine .....	187
Quatre modèles et deux trottinettes .....	195
Nuit blanche et matin gris.....	203
POSTFACE. La science au temps de la Covid.....	209
Notes .....	219



## Une interview matinale

Je n'aime pas beaucoup répondre à des interviews matinales, ni à la télévision ni à la radio. J'ai toujours peur de ne pas être bien réveillé et de bafouiller, surtout lorsqu'il faut aborder des notions complexes. Pourtant, ce lundi 3 février 2020, j'ai accepté l'invitation de Guillaume Erner pour un entretien lors de la Matinale de France Culture intitulée «Coronavirus: une pandémie du XXI<sup>e</sup> siècle<sup>1</sup>». Cela fait des décennies que je m'occupe d'épidémies, et j'apprécie Guillaume Erner, qui m'a déjà interrogé à propos du choléra en Haïti<sup>2</sup>. Depuis un mois, la Chine vit une crise sanitaire majeure qui l'a contrainte à mettre en quarantaine la province de Hubei et à confiner à domicile ses 60 millions d'habitants. La situation est si grave que le pays a dépêché sur place des milliers de soignants et entrepris de construire deux hôpitaux en extrême urgence. Dans un monde aussi fortement connecté, comment ce virus ne parviendrait-il pas à diffuser hors de la Chine? Déjà, quelques cas importés ont été signalés en France.

Le format de l'émission – 40 minutes d'interview – laisse du temps pour nuancer les propos. Durant les 20 dernières minutes, le docteur Anne-Marie Moulin, médecin et philosophe, me rejoint. Je ne suis pas toujours d'accord avec elle, loin de là, mais son point de vue enrichit le débat.

D'emblée, Guillaume Erner m'interpelle : « *Que vous inspire le coronavirus, s'agit-il d'une grande épidémie?* »

Sans détour, j'explique qu'il sera très compliqué d'éviter une pandémie, la seule bonne nouvelle étant que la mortalité alors affichée – de l'ordre de 2 à 3% – est probablement bien au-dessus de la réalité. Lors des épidémies, puisque seuls les patients les plus graves sont pris en charge, de nombreux cas bénins échappent à la surveillance épidémiologique. Ainsi l'on sous-estime généralement le nombre de cas, tout en surestimant la proportion des décès parmi les malades. Mais même avec une létalité plus faible, par exemple entre 0,5 et 1%, un virus peut faire des dégâts considérables si sa propagation n'est pas entravée. Dans le pire des scénarios, si une grande partie de la population humaine finit par être contaminée, le nombre de morts pourrait se compter en millions. Heureusement, avec les mesures de santé publique, les épidémies n'évoluent plus de manière spontanée et je présume alors qu'à l'instar de la Chine, la plupart des pays vont adopter des stratégies appropriées pour protéger leurs populations.

D'ailleurs, que faudrait-il faire en France pour relever ce défi? Guillaume Erner me donne l'occasion d'aborder le sujet en fin d'émission.

*« Est-ce que la France fait ce qu'il faut faire? »*

*– Pour l'instant il n'y a rien à dire, la gestion des premiers cas, des cas importés, est tout à fait correcte. Rapatrier les personnes, les mettre en quarantaine, c'est une bonne idée. Maintenant, c'est le coup d'après. Si la transmission s'installe en Europe, est-ce qu'on est suffisamment équipé? Est-ce qu'on va pouvoir faire aussi bien que les Chinois dans la réponse? Est-ce qu'on sera capable d'ouvrir un nombre de lits suffisants pour prendre en charge les patients dans les hôpitaux avec la crise actuelle, avec la démission des chefs de service? Est-ce qu'on produira suffisamment de masques pour protéger tant que faire se peut la population? Est-ce qu'on aura cette capacité? Je ne sais pas, je ne suis pas dans le secret des dieux et je ne veux pas faire de procès d'intention, mais le coup d'après c'est prendre en charge un plus grand nombre de malades et orga-*

*niser les choses pour qu'il y ait moins de transmission dans la population.»*

Loin de moi l'idée de faire un procès d'intention. En toute sincérité, j'imaginai que la menace pandémique était prise très au sérieux par nos autorités politiques et que préparer notre pays à affronter le pire était d'ores et déjà leur priorité numéro 1.

Sur ce point, il ne me faudra pas bien longtemps pour comprendre que je me trompais.



## L'hôpital flambe

*« Quitter ce ministère, vous l'imaginez, c'est un déchirement. [...] J'ai certainement vécu l'une des plus belles aventures humaines. Ma gratitude est immense. Mon émotion traduit ma gratitude et l'admiration que j'ai pour vous tous. Elle traduit aussi mon espérance pour l'avenir de Paris qui me tient tant à cœur et je serai au rendez-vous. Je vous remercie<sup>1</sup>. »* Agnès Buzyn parle d'espérance, mais sa voix et ses larmes expriment le désespoir. Que s'est-il passé en coulisse pour que la ministre de la Santé démissionne et se lance dans l'entreprise hasardeuse des élections municipales à Paris ? Est-ce vraiment son choix ? Ou bien celui du président de la République ?

Finalement, cela revient au même. Qu'Agnès Buzyn les aient souhaitées ou non, sa démission et son engagement dans la bataille pour la mairie de Paris ne peuvent avoir été décidées sans l'accord du président. Un choix loin d'être neutre, car il traduit une priorité : l'enjeu politique de la mairie de Paris prime sur le risque pandémique. À moins que, le 17 février, date de la démission d'Agnès Buzyn, le président de la République et ses conseillers n'aient pas encore compris la gravité de la situation sanitaire. Ce qui serait encore plus inquiétant...

La situation est d'autant plus grave que la médecine hospitalière publique traverse une crise majeure. Le 27 février, dix jours après la démission d'Agnès Buzyn, le président de la République

effectue avec Olivier Véran, son nouveau ministre de la Santé, une visite impromptue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Il souhaite marquer sa solidarité au personnel après le premier décès dû à la Covid-19. Peut-être veut-il aussi montrer son intérêt pour les questions sanitaires et estomper dans l'opinion publique l'effet négatif de la démission d'Agnès Buzyn.

« *Le corps soignant, dans son ensemble, a fait tous les efforts nécessaires. Nous sommes à bout* » lui explique posément mais très fermement le neurologue François Salachas<sup>2</sup>. Le président ne se dérobe pas. Le peut-il seulement ? La main du neurologue maintient la pression, ses yeux le fixent. Le silence se fait autour d'eux. La scène se passe dans le bâtiment Éole de l'hôpital, qui vient juste d'être rénové. « *On a besoin d'un choc* », poursuit le neurologue. « *Il paraît que vous aimez bien les chocs. On a besoin d'un choc d'attractivité, [...] il faut absolument refinancer en urgence l'hôpital public.* » La crise de l'hôpital, déjà ancienne, s'est aggravée ces dernières années. Le personnel soignant, parmi les plus mal payés d'Europe, se paupérise, particulièrement à Paris où la vie est si chère. Même les hôpitaux les plus prestigieux ont du mal à recruter. Sans embauches, des lits ferment, des activités essentielles partent dans le privé ou, parfois, disparaissent. Pas de recrutement, et pas d'investissements non plus. Ou en tout cas, pas suffisamment. Chaque achat de matériel devient un parcours du combattant. L'activité quotidienne est devenue ingérable, la prise en charge des patients de plus en plus compliquée. Une colère sourde gronde. Le mouvement de protestation a commencé par les urgences. Il se développe maintenant dans l'ensemble des services dont les chefs ont démissionné en masse<sup>3</sup>. Leur principale revendication : que leurs infirmiers et aides-soignants aient des salaires décents. Certains parlent d'un effondrement imminent de l'hôpital public.

Effondrement, le mot est fort, assurément, mais l'image que le neurologue va évoquer face au président l'est encore plus. Il revient sur le gigantesque incendie qui a embrasé Notre-Dame de Paris en avril 2019 : « *Il y avait Notre-Dame, il y avait beau-*

*coup de monde pour être ému. Là, il faut sauver l'hôpital public, qui est en train de flamber à la même vitesse que Notre-Dame a failli flamber. Ça s'est joué à rien. Et là, en ce moment, ça se joue à rien. Voilà. Je n'ai pas d'autres choses à dire pour l'instant.»* Le président tente de s'en sortir avec un «*Je compte sur vous*» qui sonne comme une pirouette verbale, mais le neurologue a pris l'ascendant et décoche un dernier trait, toujours posément, toujours les yeux dans les yeux : «*Ah oui, vous pouvez compter sur moi. L'inverse reste à prouver.*» Entre-temps, la main du président s'est libérée : «*non, non*». Et le voilà parti. La pandémie, elle, arrive. Le nombre de nouveaux cas commence à exploser en Italie : 4 le 20 février, 21 le lendemain, puis 79, 157, 229, 323, 470, 655<sup>4</sup>....

L'hôpital se prépare à affronter des heures sombres.





## Coup de poker

*«J'ai un scoop de dernière minute, une nouvelle très importante. Les Chinois sont ceux qui vont le plus vite. Ils sont les plus pragmatiques. Plutôt que de chercher un vaccin, une nouvelle molécule qui soigne le coronavirus, ils ont fait ce qu'on appelle du repositioning, c'est-à-dire tester les molécules qui sont anciennes, qui sont connues, qui sont sans problème de toxicité, pour les tester contre leur nouveau virus. [...] Ils ont trouvé, comme cela avait été trouvé sur le SARS puis oublié, que sur leur nouveau virus, leur nouveau corona, la chloroquine est active in vitro. J'avais été interviewé par la télévision chinoise, on m'avait demandé le conseil que je donnais aux Chinois et ce que j'attendais des Chinois, que je considère comme les meilleures équipes de virologie au monde. Je leur ai dit : j'espère que très très vite les Chinois donneront les résultats d'une première étude sur l'efficacité de la chloroquine sur les coronavirus. Et ça vient de sortir ! C'est efficace sur les coronavirus avec 500 mg de chloroquine par jour pendant dix jours et une amélioration spectaculaire et c'est recommandé pour tous les cas cliniquement positifs d'infection à coronavirus chinois. Donc c'est une excellente nouvelle. C'est probablement l'infection respiratoire la plus facile à traiter de toutes [rires du public] et donc ce n'est pas la peine de s'exciter, promettre les vaccins dans dix ans, il faut travailler, voir les molécules potentiellement actives et qui sont*

*immédiatement disponibles sur le marché. Et la seule chose que je dis, faites attention il n'y aura bientôt plus de chloroquine dans les pharmacies<sup>1</sup>. »*

La vidéo a été enregistrée le 25 février 2020, le professeur Didier Raoult est en bas de l'amphithéâtre de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée Infection et s'adresse à ses étudiants et ses collaborateurs. Il exulte. Des chercheurs chinois ont trouvé un traitement efficace contre le coronavirus pandémique. Pourtant, dire que l'information disponible n'est que très parcelle est un euphémisme. Il ne s'agit pas d'un article scientifique, mais seulement de quelques phrases glanées dans le compte rendu d'un meeting tenu dans la province de Canton, dont des participants recommandent l'usage de la chloroquine dans le traitement de la Covid-19. Ils font état de résultats préliminaires montrant que sa prescription pourrait raccourcir le séjour à l'hôpital et améliorer l'évolution clinique<sup>2</sup>. La chloroquine aurait été prescrite à une centaine de patients. Ils n'en disent guère plus. C'est très vague. On a une idée de la dose\* (500 mg par jour pendant 10 jours), mais rien d'autre<sup>3</sup>.

Le 25 février, il n'y a quasiment pas de cas en France (14 en tout), et un seul décès<sup>4</sup>. La flambée débute à peine en Italie. On a du mal à imaginer que dans moins de trois semaines, plusieurs pays d'Europe occidentale, dont la France, seront contraints de stopper net toute activité et de confiner à domicile l'ensemble de leur population. Didier Raoult, d'ailleurs, dans une autre vidéo enregistrée le même jour<sup>5</sup>, n'anticipe absolument pas l'imminence de la crise. Il insiste au contraire sur la rareté des décès en dehors de la province du Hubei et explique que la mortalité liée à la Covid-19 ne lui paraît pas être supérieure à celle observée pour n'importe quel autre virus respiratoire. Il n'exclut pas complètement que l'on puisse avoir des cas en France, mais les envisage plutôt sous la forme de cas

---

\* Didier Raoult du moins, car les Chinois ne l'ont pas précisée dans leur rapport.

groupés autour d'un ou plusieurs patients très contagieux, appelés *superspreaders*.

Il aurait été raisonnable d'attendre d'en savoir plus avant de se précipiter. Si les résultats annoncés par les experts chinois sont probants, une étude sera rapidement publiée. Peut-être est-elle déjà dans les mains d'un éditeur qui la fait évaluer par des spécialistes. Dans ce cas, les données seront bientôt disponibles et chacun pourra se positionner en fonction des résultats détaillés. Mais Didier Raoult n'est pas homme à regarder partir les trains. La recherche, pour lui, est une compétition. Les Chinois sont justement ceux qui vont le plus vite. Du moins, c'est ce qu'il vient d'expliquer à ses étudiants. Il veut aller encore plus vite. Certes, il n'a pas eu l'occasion de prescrire le traitement à des malades, mais qu'est-ce qui l'empêche d'annoncer la nouvelle avant tout le monde ? Au passage, il indique que c'est lui qui a conseillé aux Chinois de tester les médicaments déjà connus.

Cette annonce est donc un coup de poker. Didier Raoult n'a pas grand-chose dans les mains, mais il fait croire qu'il tient un carré d'as. Il est plutôt convaincant. Et doué en la matière. Bingo ! Son intervention provoque aussitôt le *buzz*. Un impact considérable. Je visite sa page *Wikipédia* : elle a reçu autant de visites les 25 et 26 février que durant toute l'année 2019. Et ce n'est qu'un début. Il pulvérisera plusieurs fois son record dans les semaines qui suivront. Pourtant, fin février, Didier Raoult n'a pas encore soigné de malade de la Covid-19. D'ailleurs, il n'anticipe pas l'arrivée prochaine de l'épidémie en France et n'a pas conscience de la gravité de la situation. Qu'importe ! Sur un simple pari, le voilà placé au centre des discussions.

Je regarde sa vidéo sur YouTube. J'ai des doutes. Je vois bien la part de bluff dans sa posture. J'espère néanmoins que les faits lui donneront raison. Si, comme je le crains de plus en plus, la pandémie finit par se propager en France, ce serait tellement mieux de disposer d'un traitement efficace !





Retrouvez tous les ouvrages  
de CNRS Éditions  
sur notre site

[www.cnrseditions.fr](http://www.cnrseditions.fr)