

# Symptomatologie de la covidata-19

**Respectable Loge, L'Amitié, Orient de Paris, Région 11**

**Mots-clefs : Chiffres, Information, Inégalités, Socle d'équité**

## Contexte

Dans une crise pareille, il existe principalement deux réactions face aux informations, aux données, aux chiffres qui nous sont livrés : le rejet ou la dépendance. Ces chiffres nous les avons eus pendant des semaines, tous les jours, souvent à la même heure. Ils nous apparaissaient comme les témoins les plus fiables, les plus objectifs car scientifiques, d'une crise sanitaire globale qui nous paraissait, elle, irréaliste. Alors nous nous sommes mis à les attendre, à les guetter et une fois obtenus, à s'en abreuver jusqu'à ne plus les comprendre. Nombre de morts, taux de létalité, R0, étaient les plus populaires car ils nous faisaient ressentir une sorte de peur grisante. A l'heure actuelle, nous ne pouvons pas apporter de conclusion sur les chiffres de cette crise sanitaire, sans oublis, sans approximations, sur certaines facettes de la crise que nous sommes en train de vivre, car elle n'est pas finie.

Nous avons essayé de souligner certaines données chiffrées marquantes et certains faits pour proposer quelques pistes de réflexions. La covid-19 a marqué et marquera durablement la planète avec des conséquences dévastatrices sur les sociétés, notamment au niveau sanitaire, social et écologique.

## L'impact sanitaire :

L'une des premières données à avoir été suivie de près au début de l'épidémie c'est le taux de létalité de la covid-19. En décembre, 2 % étaient annoncés, 3% en janvier puis les évaluations ont été faites par pays : 5-6% pour la Chine, 0,9% pour la Russie, 1% aux USA, 13% en France, et autour de ce même chiffre pour nos voisins européens. Ces chiffres pourraient laisser à penser que le taux de létalité a été très différent d'un pays à l'autre. Mais en réalité, ils révèlent seulement que les nombres de personnes malades étaient largement sous-estimés dans beaucoup de pays. En effet, selon l'Institut Pasteur et des modélisations statistiques, un taux de 0,7% est avancé, ce qui est considéré comme « une pandémie très sévère » comparé à celle de la grippe A de 2009 avec un taux de 0,02%.

Personne n'a la même base de calcul, personne n'a le même système de santé, impossible donc d'avancer un taux certain et significatif par pays. Sans compter que les chiffres annoncés peuvent être pondérés voire arrangés en fonction des volontés politiques des différents états. Il est possible de faire dire à tous les chiffres ce que l'on veut pour inquiéter ou pour rassurer, adoucir la population.

Comment rationaliser, donner de la crédibilité à tous les chiffres ? Comment les communiquer ? L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) devrait être la destinataire, sans filtre, de toutes les données en rapport avec l'épidémie ; chaque État devant lui fournir ses propres chiffres réels et factuels ; sous peine de sanctions. Elle seule devrait communiquer régulièrement les différents taux et chiffres.

## L'impact social :

Nous ne sommes pas égaux face à la maladie, ainsi les plus vulnérables ont été les plus durement touchés par cette épidémie. Au-delà des cas de comorbidité, il serait possible d'affirmer que les femmes ont été de façon générale plus touchées que les hommes avec 78% d'entre elles qui représentent les fonctions hospitalières. C'est aussi le cas dans le secteur de la propreté où 9 femmes sur 10 sont employées dans ces fonctions. Pourtant, en globalité, la surmortalité a été plus élevée chez les hommes.

De même, il semble difficile de mesurer, aujourd'hui, à quel point le coronavirus a pu toucher les personnes déjà précaires. En France, les sans-abris sont estimés entre 250000 et 300000 personnes. Il semblerait qu'environ 46.000 personnes en Île-de-France aient eu recours à des aides alimentaires et de logement durant cette période. Enfin, c'est autour de 11.000 repas qui auraient été distribués dans Paris intra-muros pendant la crise sanitaire.

La crise sanitaire, comme toute crise a creusé les inégalités et augmenté les difficultés pour certaines familles. Les conditions de confinement ont été contrastées : certains étaient isolés dans une chambre d'étudiant ou en famille dans une petite surface quand d'autres disposaient de beaucoup plus d'espace, voire d'un jardin ; certains ont souffert d'être privé des solutions de restauration économiques (restaurants d'entreprise, cantines des écoles), quand d'autres avaient des ressources suffisantes pour traverser cette période confortablement ; la vie du confinement en ville a été bien différente de celle vécue en milieu rural.

Enfin, le télétravail a été possible pour certains tandis que d'autres se sont retrouvés sans activité ou ont été obligés de se rendre sur leur lieu de travail malgré les risques de contamination et les difficultés dans les transports.

Que peut faire l'État en période de crise sanitaire ? Que doit-il faire pour amoindrir ou tout au moins ne pas augmenter les différences sociales ?

Le rôle de l'État doit probablement être renforcé avec la création d'un socle d'équité pour répondre à cette problématique. Certes, les mesures de chômage partiel ont permis à de nombreuses personnes de bénéficier d'une continuité de revenus. Si cette mesure a été utile, l'État devrait également mettre en place et développer un certain nombre de services gratuits pour tous : cantine ou au moins un repas par jour livré à domicile pour ceux qui le souhaite, service de transport permettant de se déplacer pour le travail dans de bonnes conditions, service de courses à domicile pour assurer le ravitaillement de chacun sans ruée, distribution de masques, l'ensemble des frais de santé liés à la Covid-19. Enfin, l'État doit certainement progresser dans la réalisation des tests et envisager une campagne de vaccination gratuite pour ceux qui le souhaite.

De manière plus globale, cette crise pose la question des services minimaux dont devraient bénéficier tout citoyen indépendamment de ses revenus, en particulier. Par exemple, pour l'énergie et l'eau, nous pourrions imaginer une allocation en quantité (kwh et m<sup>3</sup>) en fonction des installations. Un tel dispositif garantirait un confort minimum pour tous sans risquer les abus de consommation générés par la gratuité totale.

### L'impact écologique :

Les mesures de protection des populations décidées tant en France que dans le monde entier, suite à la crise sanitaire liée à la covid-19, se sont traduites par de fortes restrictions des déplacements, un ralentissement généralisé des échanges commerciaux et des activités productives. Ainsi par exemple, il a été observé -15% de consommation d'électricité en France durant la 2<sup>e</sup> semaine de mars, -25% de déchets récupérés dans 84 grandes villes de France dont Paris et plus aucun bouchon en région parisienne pendant le confinement. Le télétravail, accessible qu'à une partie de la population, contribue à la réduction des déplacements, des transports, cependant, il soutient l'accroissement de la consommation d'énergie.

Au niveau mondial, -8% des émissions de CO<sub>2</sub> ont été enregistrées, soit six fois plus que les baisses en 2009 suite à la crise financière. Pour la première fois depuis des années, le jour du dépassement a reculé de trois semaines.

Paradoxalement, la covid-19 a eu un effet bénéfique vis-à-vis du réchauffement climatique, du fait du ralentissement des activités humaines. Mais ce bénéfice est conjoncturel. Cette crise donne une idée de l'ampleur des "actions" à mener pour arriver aux objectifs de la COP21.

- **Soutenir l'OMS comme organisme compétent en gestion d'épidémie.**
- **Création d'un socle d'équité : dispositif universel social et de solidarité avec la gratuité totale d'un repas par jour, des transports, des masques, des vaccins et des frais de santé liés à l'épidémie.**
- **Allocation en volume/quantité pour l'énergie et l'eau pour couvrir les besoins minimaux en matière d'alimentation, d'hygiène, de chauffage**
- **Relocalisation des circuits économiques, productions locales**
- **Engager des actions à la mesure de la question climatique**