

COVID-19

# L'épidémie a un an : qu'est-ce qui explique cette descente aux enfers ?

En douze mois, le Liban a signalé 355 056 cas, au nombre desquels 4 340 décès dont 2 874 enregistrés à partir du 1er janvier.

Nada MERHI

C'était le vendredi 21 février 2020. Le ministre de la Santé Hamad Hassan tient une conférence de presse urgente. Mine renfrognée et air sérieux, il annonce le premier cas de coronavirus dans le pays : une Libanaise de 45 ans, rentrée la veille de la ville sainte chiite de Qom en Iran, où elle était en pèlerinage. La femme a été placée en quarantaine à l'hôpital universitaire Rafic Hariri et les passagers à bord du vol ont été appelés à s'isoler chez eux. Trois semaines plus tard, le 16 mars, le Liban est soumis à un bouclage généralisé. Cent neuf cas avaient été signalés à ce jour et un décès.

Dimanche 21 février 2021. Le Liban en est à son second long bouclage renforcé, imposé depuis le 7 janvier. Au compteur de l'épidémie, 355 056 cas cumulés, au nombre desquels 4 340 décès, dont 2 874 enregistrés à partir du 1er janvier.

Au cours des premières semaines qui ont suivi le début de l'épidémie, le Liban a fait figure de bon élève. Le Covid-19 était bien maîtrisé. La hausse des cas était acceptable et la mortalité faible. Dans plusieurs régions, la population s'était conformée aux mesures du bouclage, malgré certaines infractions signalées au quotidien, surtout dans les régions pauvres du pays et le déni dont faisaient preuve de nombreux intrépides qui ne croyaient pas au coronavirus. Dans une mesure moindre, certains sont toujours convaincus que le virus est un « mensonge ».

Durant cette phase, « le Liban était préparé pour faire face à la pandémie », comme l'avait affirmé dans une interview accordée en avril à *L'Orient-Le Jour* le Dr Wafiq Ammar, alors directeur général du ministère de la Santé, rappelant dans ce cadre les préparatifs menés depuis l'épidémie de SARS en 2003-2004 jusqu'à la récente pandémie en passant par celle de H1N1 en 2009, d'une part pour former les hôpitaux à développer des plans d'urgence pour faire face à d'éventuelles pandémies et d'autre part pour renforcer les capacités du secteur public, d'autant que lors de la pandémie de H1N1, le secteur privé refusait d'hospitaliser les patients. À l'époque, seul l'hôpital universitaire Rafic Hariri était capable d'accueillir les patients. Les efforts ont alors été déployés pour renforcer ses capacités. Le défi a été relevé, cet établissement ayant été – et continue d'être – en première ligne de la lutte contre la pandémie.

**Fausse victoire**

C'est avec le début du déconfinement (fin avril 2020) et la réouverture de l'aéroport de Beyrouth en juillet, que l'épidémie a commencé à échapper à tout contrôle. En cause, d'innombrables demi-mesures ou



Pour mettre fin à l'épidémie, la vaccination est une opportunité qu'il ne faut pas rater. Photo João Sousa

mauvaises mesures, de l'avis des experts.

Aussi, en proie à une crise économique et financière sans précédent, les secteurs industriels, économiques et touristiques ont-ils exercé une pression sur le gouvernement pour leur permettre de rouvrir leurs portes. N'ayant (toujours) pas pris des mesures pour les dédommager, les indemniser ou compenser une partie de leurs pertes, celui-ci a fléchi. Les mesures de prévention alors préconisées pour lutter contre la pandémie n'ont pas été respectées par une grande majorité des établissements, mais aussi de la population, d'autant que les chiffres relatifs à l'épidémie étaient bas. Ce qui n'a pas contribué à convaincre les plus irréductibles de la dangerosité de la situation et de la nécessité de respecter les gestes barrières. On pensait que la pandémie était « finie », on criait victoire. Elle ne faisait que commencer.

Jusqu'au 1er juillet 2020, date à laquelle l'aéroport a rouvert ses portes, 1 788 cas cumulés étaient signalés au Liban, dont 34 décès. Vingt-cinq patients étaient hospitalisés. Jusqu'à cette date, « les cas de Covid-19 étaient importés dans leur majorité », observe Salim Adib, professeur d'épidémiologie et de santé publique

à l'Université américaine de Beyrouth. « La réouverture de l'aéroport était l'une des plus grosses erreurs. »

« L'équation est simple, affirme le Dr Ammar. Lorsque les cas ont dépassé nos capacités à contenir l'épidémie, la situation a commencé à nous échapper. Lorsqu'on a décidé de rouvrir l'aéroport, nous avions expliqué aux parties concernées que la capacité du ministère de la Santé ne pouvait pas dépasser les mille voyageurs un jour sur deux. » Ce chiffre n'a pas été pris en compte. Plus de 2 000 voyageurs arrivaient au quotidien.

La phase qui a suivi a été également très mal gérée. Rassemblements, mariages, sorties, soirées, la double explosion au port... autant de facteurs qui ont contribué à une large dissémination du virus. Le Liban se trouvait dans l'incapacité d'arrêter la propagation de l'épidémie. Les mesures d'allègement prises à l'occasion des fêtes de fin d'année ont fortement contribué à la catastrophe sanitaire de janvier, qui n'a toujours pas été entièrement résorbée.

**Stratégie globale**

Parallèlement, au niveau des hôpitaux, « une stratégie globale, cohérente et complémentaire aurait été

souhaitée entre les secteurs public et privé », fait remarquer Michèle Kosremelli Asmar, directrice de l'Institut supérieur de santé publique, faculté de médecine de l'Université Saint-Joseph. « En cas de pandémie, c'est au secteur public de mener le jeu, poursuit-elle. C'est ce qu'a fait l'hôpital universitaire Rafic Hariri. Le secteur privé, malgré les nombreuses contraintes économiques et politiques auxquelles il a dû faire face, s'est quand même joint à la lutte contre le Covid-19, d'abord à travers les quelques grands établissements sanitaires universitaires. Les autres établissements ont tardé à rejoindre la course par manque de ressources ou de moyens. Le secteur privé est un acteur principal du système de santé. Il a joué pendant longtemps un rôle important lorsque le secteur gouvernemental ne pouvait pas le faire. Le secteur de la santé libanais ne peut être appréhendé dans l'une ou l'autre de ses composantes publique ou privée. Il faut trouver une stratégie pour engager tout le monde, tout en assurant les moyens nécessaires à une gestion optimale de la crise. »

Or il aurait pu être possible d'octroyer ces moyens au secteur hospitalier, selon Ghassan Hasbani, ancien ministre de la Santé, qui rappelle

avoir réussi en 2018, alors qu'il était encore à la tête du ministère, à assurer un programme de financement par la Banque mondiale pour renforcer le système de santé au Liban. « Comme cet argent n'avait pas encore été utilisé, la Banque mondiale a proposé d'en débloquer une partie pour faire face à une pandémie, avance-t-il. Onze millions de dollars ont été consacrés pour l'achat d'équipements de protection personnelle et deux autres millions pour l'achat de respirateurs. Il n'y a aucune transparence sur la distribution de ces matériels. De plus, 30 millions de dollars de ce projet de financement par la Banque mondiale devaient servir à équiper les urgences des pays gouvernementsaux. Aucun progrès n'a été effectué à ce niveau. »

**Manque de confiance**

La population a également sa part de responsabilité. À ce jour, nombreux sont ceux qui n'ont toujours pas compris le concept de la distanciation sociale et du port de masque – certains l'utilisent comme un « porte-mention ». Nombreux sont aussi ceux qui s'enorgueillissent d'enfreindre le couvre-feu. Les rassemblements hier sur les hauteurs pour « jouer sur la neige » ou sur la

corniche de Tripoli pour profiter du soleil, ainsi que l'ouverture de certains restaurants de Kfardebiane devant les touristes du jour en sont un exemple vivant.

Cela est dû en grande partie au manque de confiance dans un gouvernement qui enchaînait les faux pas et qui se complaisait lui-même à déroger aux lois qu'il imposait. On se souvient tous du ministre sortant de la Santé Hamad Hassan, inaugurant des commerces à Baalbeck ou participant à des rassemblements sans aucune mesure de prévention, au moment où il devait servir de modèle.

L'absence d'un porte-parole officiel qui fait le point de manière régulière sur la pandémie et les mesures prises pour lutter contre elle a largement contribué à décrédibiliser les décisions du gouvernement à ce niveau. L'exemple flagrant reste celui de la décision de rouvrir les boîtes de nuit, mais en y interdisant la danse.

Sur le plan social également, la gestion du Covid-19 laissait à désirer. Les familles les plus pauvres attendent toujours de recevoir les aides, cinq semaines après le début du bouclage. Tous ceux qui doivent travailler au quotidien pour subvenir à leurs besoins ont été abandonnés à leur triste sort.

La multiplication des commissions consultatives, « alors qu'on aurait dû prévoir une seule autorité pour donner les directives et plusieurs organismes responsables de leur mise en place », souligne M. Hasbani, la non-implication du secteur académique, le manque de données en temps réel, le relâchement des forces de sécurité durant les premiers mois de l'épidémie, l'exemption des mesures d'isolement et de quarantaine obligatoire de plusieurs catégories de voyageurs, le non-recours aux centres d'isolement pour lesquels des sommes considérables ont été versées... autant de facteurs qui ont contribué à cette descente aux enfers.

Comment prévenir à l'avenir les erreurs du passé ? Les experts estiment que la vaccination est une opportunité qu'il ne faut pas rater. « Il vaut mieux organiser cette campagne et faciliter le processus d'importation du vaccin par le secteur privé d'autant que les quantités importées par le ministère ne sont pas suffisantes pour atteindre l'immunité de horde rapidement », insiste M. Hasbani.

De même, tous les efforts doivent être concentrés pour soulager les hôpitaux qui sont toujours saturés. Mais il faut surtout penser dès à présent aux mesures qui doivent être prises durant les prochaines périodes des fêtes de Pâques – selon les calendriers julien et grégorien – le mois du ramadan et la fête du Fitr pour éviter que les images observées en début d'année devant les portes des hôpitaux ne se reproduisent.