

Carine Milcent  
Chercheur CNRS \_ Prof. associée à PSE

Carine MILCENT,

Chercheuse au Centre national de recherche scientifique (CNRS), professeure à l'Ecole économique de Paris, auteure de *Health Reform in China: from violence to digital healthcare*, Palgrave MacMillan, Londres, 2018.

## ***La Chine : la polémique autour des chiffres et sa gestion de la crise sanitaire***

Ces derniers jours, les Etats-Unis sont submergés par l'ampleur de la crise sanitaire. D. Trump et son gouvernement pointe la Chine pour avoir minimiser la gravité de l'épidémie notamment par les chiffres, ainsi que l'OMS et son directeur, accusé de complaisance voir de complicité avec la Chine.

### *La progression de l'épidémie en Chine et les recommandations de l'OMS*

La temporalité des événements est cruciale pour comprendre la polémique. Les premiers cas avérés remonteraient à novembre 2019. Rapidement, début décembre, des médecins ont sonné l'alerte au prix d'arrestations et d'intimidations musclées. Fin décembre, la Chine communique pour la première fois en faisant état d'un nouveau virus potentiellement transmissible d'homme à homme. Le virus serait apparu sur un marché insalubre où la vente d'animaux interdits à la consommation aurait lieu. Ironie, le pangolin est réputé pour ses propriétés immunitaires. Il faut attendre le 12 Janvier pour que l'OMS déclare l'existence d'un nouveau coronavirus et le 15 Janvier pour que la transmissibilité à l'homme soit officielle. Le 22 Janvier, tout s'accélère en Chine avec la fermeture autoritaire de la province du Hubei où se situe la ville de Wuhan. Le confinement concernera en fait l'ensemble de la Chine mais les projecteurs seront braqué sur cette province où le confinement ne connaîtra aucune souplesse, où les individus seront parqués chez eux afin de ralentir puis stopper l'expansion de l'épidémie. En parallèle, le comité d'urgence de l'OMS se divise mais le poids de la Chine pèse. Le 31 Janvier où le bilan chinois affiché est de 10'000 personnes contaminés et 213 décès, l'OMS déclare l'urgence internationale, fait rarissime depuis sa création (6e fois). Au-delà de ce qui a pu s'observer sur la temporalité des déclarations et des recommandations de l'OMS, il est remarquable de constater que, à la date du 31 Mars 2020 où tant de pays subissaient déjà le confinement de part l'expansion du virus covid-19, le conseil de sécurité de l'ONU ne soit parvenu à aucune déclaration commune sur son caractère pandémique, moment où la Chine présidait le conseil. On ne peut là incriminer le directeur de l'OMS, actuellement directement visé par les critiques.

### *De la difficulté à estimer les chiffres d'une épidémie*

Les chiffres de l'épidémie en Chine ont-ils été manipulés ? Connaître les chiffres réels est en fait toujours difficile. Quel que soit l'endroit, quelle que soit l'épidémie (par exemple la grippe), les « vrais » chiffres ne peuvent se calculer que rétrospectivement. Lorsqu'une personne meurt à l'hôpital, en fonction de ses comorbidités, l'affectation de son décès à telle ou telle cause est parfois compliquée. Lorsqu'il s'agit de décès en dehors de la structure hospitalière, déterminer la cause du décès peut alors être d'autant plus complexe, sans qu'il y ait nécessairement volonté de manipulation.

Dans le cas de la Chine, l'accès aux soins a aussi une influence. Si la première décennie après l'épisode du SRAS a vu la mise en place d'assurances maladies publiques couvrant quasiment 100% de la population chinoise, le système a buté ensuite sur la difficulté de réallouer la demande vers une offre de soins de proximité mais au niveau de qualité encore jugé insuffisant et avec des restes à charge très conséquents excluant une large part de la population. Au moment de la crise sanitaire, la population est donc face à des difficultés financières d'accès aux soins. Tout soin en dehors d'un panier prédéfini est à la charge du patient. Au cœur de l'épidémie, le remboursement des tests par l'autorité centrale n'a permis que partiellement de répondre à ces difficultés. Il est tout à fait crédible que nombre de personnes soient décédées du Covid-19, sans être passés dans les grands hôpitaux du Hubei (pour ce qui concerne l'épicentre de la pandémie) ou par les hôpitaux des capitales provinciales. L'écart de prise en charge entraîne forcément un écart dans l'évaluation. La comptabilisation des cas lié au covid-19 s'en trouve affecté. De façon moindre, en France, n'avons-nous pas eu de difficultés à mettre en place un comptage des personnes décédées du virus dans les Ehpad ?

L'organisation des soins joue également : le système est très pyramidal avec des moyens concentrés dans les grand hôpitaux, à tous les niveaux, y compris celui de la formation du personnel. Les diplômes de médecins comme celui d'infirmières ne nécessitent pas les mêmes années d'études suivant les structures auquel le diplôme donne le droit d'exercer. Il est donc compliqué d'homogénéiser les pratiques de prises en charge et de repérer de façon homogène les cas de complications et de décès liés au Covid-19.

Au global, il apparaît donc que l'estimation du nombre de victimes d'une épidémie se situe toujours dans un intervalle d'erreur. Il faut se méfier et éviter de tirer des conclusions de comparaisons internationales, souvent basées sur des chiffres peu comparables. Il est clair que dans le cas de la Chine, l'intervalle d'erreur a des raisons objectives d'être important, quelques soient les possibles arrangements qui ont été faits ensuite avec ses chiffres.

### *Contenir l'anxiété de la population chinoise*

Il est tout aussi clair que les chiffres communiqués répondent à des objectifs politiques. Tout d'abord, il est plausible que la province du Hubei ait délibérément cherché à minimiser la gravité de la situation sanitaire. La Chine, ce pays au régime autoritaire et au parti unique, a une mise en exécution de sa politique qui est très décentralisée et pragmatique suivant les lieux géographiques et leur niveau de richesse et d'inégalités sociales. Xi Jinping est arrivé au pouvoir avec une volonté affichée de lutter contre la corruption. Il a visé en premier lieu les baronnies locales, comme Bo Xilai à Chongqing. L'objectif des responsables locaux est donc de tenir éloigné le plus possible le pouvoir central de leur affaire interne. Il est possible que les dirigeants de Wuhan, ne voulant créer de tumulte autour d'eux, aient voulu garder les rennes (un temps trop long ?), avant que Pekin s'en saisissent.

Ensuite le pouvoir central à chercher à conjuguer deux objectifs apparemment incompatibles : Faire état de l'importance de l'épidémie pour alerter à l'international tout en donnant le sentiment de maîtriser la situation pour gérer l'angoisse de 1,4 milliard d'habitants. Le risque est en effet plus important qu'ailleurs. La Chine n'a pas réellement la possibilité d'afficher des chiffres à faire trembler. Il s'agit d'éviter l'effolement de la population dont une partie fait face à des ressources très limitées, tout en imposant des mesures strictes. Rappelons qu'il existe une disparité sanitaire. Si dans les grands établissements hospitaliers correspondant à nos Centres Hospitaliers Régionaux et/ou Universitaires (CHR/U), la qualification du personnel soignant est comparable à celui des pays occidents, à l'inverse dans les structures

de taille plus modeste, ce n'est plus le cas. La répartition spatiale de ces structures est organisée comme en France. Les équivalents de nos CHR se trouvent dans les grandes villes, densément peuplées mais également en moyenne, au revenu plus élevé que les zones périurbaines ou rurales. Dans une situation de confinement très strict, l'accès aux soins est lié à la proximité entraînant également un gradient dans l'accès en fonction du niveau socio-économique des individus.

A cela s'ajoute la précarité économique : hors des métropoles, la population exerce une activité généralement dans des structures de moyenne ou petite taille qui ne peuvent assurer un retour à l'emploi à la fin du confinement, et cela malgré les dispositions d'aide aux entreprises prises par l'état central et le report des charges. Je ne parle pas ici de la population rurale ou des travailleurs migrants qui se trouvent dans une situation de précarité encore plus avancée par le confinement. Ainsi, il y a là une double peine pour les populations de modeste à défavorisée. La population est donc très tendue et en attente de résultats rapides sur la gestion de la crise sanitaire. Malgré la surveillance connue des réseaux sociaux, la société civile a fait connaître son mécontentement et sa colère. Si des mesures et une dialectique ont été mises en place pour les accompagner, tout ceci reste fragile.

Par ailleurs, la Chine est un pays où la santé est omniprésente au quotidien. La médecine chinoise est d'abord une médecine de prévention. Ainsi, la crise sanitaire touche au cœur des angoisses de la population et sa gestion doit en tenir compte. Un véritable numéro d'équilibre qui a été fortement ébranlé par la mort du docteur Li Wenliang. Il est l'un des sonneurs d'alerte, qui exprimait en ligne sa position en étau entre sa mission d'alerte sur la gravité du virus et les pressions des autorités. La crise sociopolitique a été et est encore très forte. Le président chinois Xi Jinping sait que s'il veut faire taire les critiques au sein même de son parti, une partie de l'histoire de cette crise doit être écrite au profit de la gloire de la Chine.

#### *Une communication chinoise au-delà des chiffres*

Une distance est donc à prendre avec les chiffres donnés par la Chine. Toutefois, il est à reconnaître sans conteste un effort de communication sur le Covid-19, contrairement à l'épisode du SRAS en 2002-2003. En fait, le mode de communication utilisée par la Chine, se faisait aussi au delà des chiffres. A titre d'exemple, la semaine du 21 Janvier 2020, l'ambassade de Chine à Paris alertait les autorités françaises sur le cas d'une femme ayant pris l'avion depuis Wuhan et se décrivant à ses proches via les réseaux sociaux comme présentant des symptômes du Covid-19. Si les autorités françaises ont examiné cette femme, il n'y a eu ni isolement, ni mise en quarantaine car à ce moment, les signaux d'alerte envoyés par Pékin n'étaient pas perçus comme suffisamment inquiétants pour le nécessiter.

#### *La Chine susceptible de sortir renforcée géopolitiquement de la crise.*

L'objectif de Xi Jinping est de présenter la Chine comme maîtrisant la situation, autant du point de vue interne que pour asseoir le statut de superpuissance qu'elle cherche à acquérir. La communication est donc avant tout une question de symboles. Ainsi, le 28 Janvier, les autorités chinoises annoncent la création de deux « hôpitaux » pour accueillir les patients atteints du Covid-19. Rappelons qu'un « hôpital » avait également été rapidement construit lors de l'épisode du SRAS et laissé à l'abandon ensuite. La ville étant en plein confinement strict sans échappatoire, des bâtiments auraient pu être réquisitionnés mais ce n'est pas le choix médiatiques qui a été fait. Des caméras sont braquées sur la construction en direct de ces édifices et les images sont reprises par l'ensemble des médias, chinois et étrangers. En

réalité, d'autres structures similaires ont été mises en place, notamment mobilisant le centre international d'expositions à Wuhan.

Maintenant que l'épicentre de l'épidémie s'est déplacé en Europe et aux Etats-Unis, la Chine se présente désormais comme une alliée solidaire face à la crise sanitaire. Elle propose son aide matériel. Elle offre son aide en tant que premier pays à se sortir lentement et prudemment de cette crise et promeut son modèle. Son régime autoritariste aura permis d'imposer sans compromis un confinement strict à la totalité de sa population et particulièrement autoritaire et non permissif à 58 millions d'entre eux, sur un territoire représentant plus d'un tiers de la surface de la France. Elle est en mesure de relever les faiblesses de mesures autoritaires pour les pays aux régimes démocratiques. Elle se propose en partenaire ou en soutien suivant les pays, ainsi qu'en remplacement ou complément au rôle qu'exerce déjà les Etats-Unis. Elle a également besoin que l'Europe se sorte rapidement de cette crise sanitaire afin de reprendre ses échanges commerciaux. Et elle veut tirer partie du temps d'avance qu'elle a sur les Etats-Unis puisqu'elle commence à sortir prudemment de cette crise sanitaire alors que les Etats-Unis s'y enfonce actuellement.

L'objectif de la Chine est donc de faire oublier à la fois les origines de cette crise et les chiffres qu'elle a pu diffuser et se concentrer sur sa gestion de la crise et l'après, impliquant ce qu'elle peut offrir. Elle représente une solution de sortie de crise.

#### *La reprise de la vie quotidienne chinoise*

La sortie de crise sanitaire chinoise est instructive. Elle met l'accent sur l'acceptation de la population à être tracée. Les déplacements mineurs obligent à un enregistrement et un code QR d'identification. Le téléphone mobile devient un objet d'information dont sanitaire. Les aspects médicaux sont reliés aux modes de vie, de consommations, de déplacements, de sorties et de vie sociale de chacun. Le téléphone était déjà utilisé comme un moyen de consommation au quotidien, il devient désormais un outil d'information individualisé pour tous les pans de la vie quotidienne de chacun. Le droit de vivre est au prix d'un « transparence » totale sur sa vie privée.

#### *La question économique reste en revanche posée*

Sur le plan économique, les conséquences à long terme de la crise du Covid-19 peuvent être plus problématiques pour la Chine. La crise de la demande, tant sur le plan intérieur que sur ses marchés export, est difficile à estimer. Un pourcentage important et encore à évaluer de la population ne pourra reprendre le travail du fait de la disparition d'entreprises ou de la lenteur de la reprise de leur activité. En parallèle, la crise sanitaire elle-même et désormais la prudence face à une résurgence de cette crise sanitaire ont démultipliés les besoins en livraison et en demande de service à distance. Une adaptabilité rapide à cette demande entrainera la création de nouvelles formes d'emplois.

En revanche, la crise a mis en lumière le poids disproportionné de la Chine dans l'approvisionnement d'un certain nombre de biens essentiels. En Europe et aux Etats-Unis, de plus en plus de voix s'élèvent pour revoir les chaînes d'approvisionnement de manière à garantir une plus grande indépendance stratégique vis à vis de la Chine. D. Trump lui-même semble se convertir à une version revue et corrigée de la doctrine Monroe où les Etats-Unis se concentrent sur une zone d'influence panaméricaine, impliquant une OMS bis et revisitée.

La crise du Covid-19 aura également accéléré le développement mondial et l'acceptabilité de certaines technologies digitales dans lesquels la Chine présente des atouts forts. Pour prendre

Carine Milcent  
Chercheur CNRS \_ Prof. associée à PSE

l'exemple de la santé, on a pu voir à Wuhan et ailleurs des robots en point d'appui des soignants. Ce n'est que la partie la plus marquante d'une tendance de fond. La Chine se distinguait déjà par la mise en place de solutions novatrices par lesquels les trois géants de l'internet chinois (Alibaba, Tencent, Baidu) proposaient des services incluant des téléconsultations, des prises de rendez-vous à l'hôpital, des assurances privés et le stockage du dossier médical du patient. Le confinement quasi-généralisé a pour effet de faire exploser de manière extrêmement rapide au niveau international la demande pour ce type de solutions. La question est quelle position adoptera la Chine, précurseur sur ce secteur, pour tirer partie de son savoir-faire sur ce marché en pleine expansion et le rôle qu'y jouera sa diplomatie sanitaire.