

Interview avec Jan Fehr sur l'état d'urgence sanitaire: après la pandémie, c'est avant la pandémie

«Nous n'imaginions pas à quel point Wuhan pouvait être proche»

L'interview a été réalisée par Matthias Widmer

Monsieur Fehr, en tant qu'infectiologue et expert en santé publique, quels sont les principaux enseignements que vous tirez de la pandémie de COVID-19?

Cette question me taraude bien sûr beaucoup. Et comme je ne veux pas me limiter à moi-même, j'ai mené une enquête auprès de mes collègues, mais aussi de représentants de la sphère politique et économique, des médias et des autorités. Les 3 thèmes suivants ont occupé l'avant-plan:

1. Une pandémie n'est pas en premier lieu un événement purement infectiologique, mais une crise fondamentale qui touche toutes les facettes d'une société: les fissures sont devenues de grands fossés. La solution ne peut donc être trouvée qu'au sein de la société – et en dialoguant avec elle. Nous devons parvenir à l'avenir à retrouver une meilleure culture du «débat» et du «vivre ensemble». C'était effrayant de voir que, soudainement, nous ne nous comprenions plus du tout ou que nous ne pouvions plus nous écouter. La confiance, le rapprochement mutuel et une bonne communication occupent ici une place centrale. J'espère que nous, les expertes et experts scientifiques et médicaux, avons appris qu'une bonne communication, transparente et concertée, constitue une part essentielle de notre activité. Si nous ne parvenons pas à communiquer au plus près de la population, nous la perdons et avec elle, le bien le plus précieux: la confiance.

2. Le système de santé suisse présentait déjà des lacunes stratégiques et structurelles avant la pandémie, que nous avons ensuite payées au prix fort lors de la pandémie. La Suisse est à la pointe mondiale en matière de soins. Mais il en va tout autrement en ce qui concerne la prévention. Il semble que nous préférions éteindre le feu plutôt que de penser en amont à la protection contre les incendies. Les dépenses de prévention sont bien moins élevées: par exemple, il n'a pas été investi dans les masques, dans le développement de vaccins ou dans une surveillance performante de l'évolution de l'in-

fection. Nous devons réussir à penser durablement en termes de prévention et à mettre en place des systèmes qui ne soient pas soumis à des législatures politiques de quatre ans. Une loi sur la prévention, telle que d'autres pays l'ont déjà adoptée depuis longtemps, serait un bon début.

3. Le nationalisme largement observé, jusqu'au réflexe de fermeture militaire des frontières et de «bunkérisation» des vaccins, m'a bouleversé. Les avantages de la convergence mondiale souvent invoqués avant la pandémie et la notion de communauté mondiale se sont volatilisés du jour au lendemain. Nous nous sommes quasiment retrouvés au Moyen Âge: si l'ennemi est aux portes de la ville, nous fermons les portes. L'échange de connaissances au niveau international a également été difficile. Nous devons réussir à mettre en place en dehors des périodes de pandémie des systèmes et des organisations qui soient également viables en période de tempête. Cela implique aussi que l'OMS soit à nouveau renforcée.

À votre avis, qu'est-ce qui a été fait de bien et de mal par les autorités (nationales)?

Après le premier choc et la communication malheureuse sur des mesures telles que les masques, les autorités ont commencé à s'organiser en échangeant avec des expertes et experts et des parties prenantes et se sont ensuite rattrapées, par exemple en ce qui concerne l'acquisition et la mise à disposition de vaccins. Ainsi, la Confédération a par exemple non seulement acheté des vaccins très tôt, mais elle a aussi misé sur les bons. Lors de la 2^e vague, la Suisse a malheureusement réagi trop tard et trop timidement, raison pour laquelle nous avons enregistré un taux de mortalité extrêmement élevé en comparaison avec d'autres pays. Toutefois, tout au long de la période de pandémie, un équilibre raisonnable entre restrictions et ouverture a été trouvé. Grâce aussi à une recherche soutenue en parallèle, comme le programme de recherche Corona Immunitas, qui

a fourni des preuves étayant la décision de ne plus fermer les écoles [1]. Alors que les pays voisins ont constamment fermé leurs écoles, cela n'a été le cas chez nous qu'au début de la pandémie. De plus, nous n'avons jamais eu de confinement comme dans d'autres pays.

Que faudrait-il changer au niveau des autorités pour que les erreurs ne se reproduisent pas?

D'une part, comme déjà évoqué, il faut un autre état d'esprit, dans lequel la prévention et la santé publique sont mieux ancrées. D'autre part, la «Confoederatio Helvetica» doit définir plus clairement les rôles et les responsabilités. Au cours des 3 dernières années, nous avons trop souvent vu la Confédération et les cantons se renvoyer la balle et perdre ainsi un temps précieux. Cela a semé la confusion dans l'esprit de la population et a en partie entraîné une perte de confiance.

Quel rôle la Suisse joue-t-elle et a-t-elle joué dans la propagation/l'endiguement du virus à l'échelle mondiale?

C'est une question passionnante, car à première vue, on aurait le sentiment que la Suisse ne peut guère jouer un rôle vu la taille modeste du pays. Je vois toutefois un potentiel clair. La Suisse est très bien placée en matière de recherche et de formation et peut apporter une contribution majeure au niveau mondial grâce aux connaissances nouvellement acquises. De plus, la Suisse a une longue tradition diplomatique et est le siège d'institutions importantes comme par ex. l'OMS. Les chemins sont courts et la Suisse peut ainsi mener une politique de santé sur la scène mondiale et l'influencer positivement.

En quoi le COVID-19 est-il différent des autres maladies infectieuses auxquelles nous avons été confrontés dans le passé?

Le COVID-19 est une nouvelle maladie, même si elle présente de nombreux parallèles avec des

maladies virales connues. Il y a beaucoup de choses que nous ne comprenons pas encore à tous les niveaux, du comportement du virus lui-même, de la pathogénèse, des réactions hôte-pathogène différentes d'un individu à l'autre avec différentes manifestations et évolutions de la maladie, jusqu'à COVID long, ce qui représente un défi énorme pour les personnes concernées et pour notre société. En ce qui concerne le virus, on pourrait dire que le SARS-CoV-2 est une sorte de loup déguisé en agneau: le fait qu'il y ait eu de nombreuses formes asymptomatiques ou légères a permis au virus de se propager comme une traînée de poudre, mettant en danger la vie de nombreuses personnes vulnérables. Ce que nous avons également sous-estimé, c'est le développement de nouveaux variants contagieux et dangereux au fil du temps; pensez par ex. au variant Delta, qui a fait de nombreuses victimes. Personne ne l'avait prévu.

Quels ont été les défis spécifiques liés à cette pandémie?

J'ai déjà mentionné certains points, et si je devais le résumer en une phrase: la dynamique rapide de la pandémie nous a mis à rude épreuve, d'autant plus que nous ne l'avons pas prise au sérieux pendant relativement longtemps et que, par-dessus le marché, nous n'étions pas suffisamment préparés. Nous n'avions pas réussi à retenir les leçons des pandémies passées et à en tirer les conséquences adéquates. En outre, nous n'imaginions pas à quel point Wuhan pouvait être proche. En forçant le trait, on pourrait dire que Thucydide, avec sa description d'une épidémie/pandémie dans son écrit sur la guerre du Péloponnèse en 430 av. J.-C., savait mieux que nous en février 2020 ce qu'un tel événement signifie. Il vaut donc peut-être la peine de relire les Grecs antiques de temps en temps.

Même si nous savons tous qu'il est difficile de faire des prévisions, surtout lorsqu'elles concernent l'avenir: Quel est, selon vous, le risque d'une future pandémie d'une ampleur comparable?

Certaines modélisations indiquent que les intervalles entre les pandémies extrêmes se raccourciront au cours des prochaines décennies.

Dans quelle mesure sommes-nous préparés à un tel scénario? Où voyez-vous un besoin d'agir?

Cela dépend de notre capacité non seulement à tirer les leçons de la pandémie actuelle, mais aussi à les mettre en œuvre. Au début, j'ai mentionné trois «lessons learned» éminentes dont la portée va au-delà de l'introduction de solu-

tions techniques telles que la numérisation. En résumé, il faut une «renaissance» de la santé publique, avec une intégration résolue dans notre système de santé. Et nous ferions bien, à ce stade, de ne pas laisser les systèmes et les équipes laborieusement mis en place pendant la pandémie prendre la poussière dans un coin, mais de conserver de petites «troupes d'intervention» et des concepts rationnels, qui seraient immédiatement disponibles lors d'une prochaine épidémie/pandémie. Car après la pandémie, c'est avant la pandémie. Je constate actuellement de toutes parts que l'on préférerait tout oublier et que l'on n'est plus prêt à investir. L'argument que l'on entend souvent dans ce contexte est le suivant: «De toute façon, on a déjà dépensé beaucoup trop d'argent pour le COVID». Or, c'est justement maintenant que l'on pourrait en tirer le maximum à moindre coût, tant que certains systèmes existent encore et que le savoir-faire est disponible. Cette «fenêtre d'opportunité» se fermera dans les mois à venir.

Avons-nous besoin de systèmes de surveillance supplémentaires ou différents de ceux qui existent actuellement? Si oui, quelles mesures seraient nécessaires pour y parvenir?

J'aimerais souligner deux aspects à titre d'exemple: 1) certains dispositifs de surveillance doivent encore être développés, notamment la surveillance des eaux usées, mais 2) cela ne suffit pas en soi, car il s'agit en fin de compte de relier entre elles de manière profitable et intelligente les sources de données existantes – et en Suisse, on recueille déjà beaucoup de données. Nous collectons des données, mais nous ne les exploitons pas assez. J'aimerais ici introduire la notion de «Surveillance-Response». Cela décrit l'approche qui consiste à déclencher des actions immédiates en cas de changements épidémiologiques, avec un bénéfice direct pour la population.

Qu'entendez-vous par «One Health»? Pouvez-vous expliquer ce concept en vous appuyant sur le COVID-19?

Le concept décrit et tient compte du fait que l'homme, l'animal et l'environnement sont directement liés et interdépendants en ce qui concerne leur santé. Reconnaître ces connexions permet d'adopter une démarche synergique et donc plus efficace avec toutes les disciplines impliquées lorsqu'il s'agit de résoudre des problèmes de santé. Nous partons du principe que le SARS-CoV-2 ou le COVID-19 est une maladie zoonotique. Cela signifie que l'agent pathogène tire son origine du monde animal et qu'il a été transmis à l'homme. Ceci en se basant sur l'hypothèse que

le marché d'animaux sauvages de Wuhan en est la source. Environ 60–70% de toutes les maladies infectieuses chez l'homme proviennent du règne animal. Dans le contexte d'épidémies ou de pandémies graves, cette proportion est encore plus importante. Ebola, la grippe aviaire ou la rage sont des exemples notables de maladies zoonotiques.

Dans quelle mesure le changement climatique contribue-t-il à l'apparition et à la transmission de maladies infectieuses? Quels pays seront particulièrement touchés à l'avenir?

Le réchauffement climatique contraint les animaux à trouver de nouveaux habitats pour survivre. La migration accrue de nombreuses espèces pourrait augmenter considérablement le nombre de nouvelles transmissions de virus entre les animaux. Une étude intéressante publiée dans *Nature* a calculé qu'un réchauffement de la planète de 2°C d'ici 2070 pourrait signifier environ 4500 transmissions de maladies entièrement nouvelles entre différentes espèces, et donc potentiellement aussi des transmissions à l'homme [2].

Et pour finir: Quel a été pour vous le pire et le meilleur dans la pandémie de COVID-19?

Le pire a été de voir à quel point un fossé profond peut se creuser rapidement dans notre société. Dans le contexte de la pandémie, je ne veux pas parler de «meilleur». Mais je peux dire que c'était impressionnant de voir ce qu'il est possible d'accomplir quand beaucoup de personnes travaillent main dans la main, et combien de personnes étaient prêtes à s'engager pour la société et à faire bien plus qu'un kilomètre supplémentaire. Je suis reconnaissant de cette expérience, qui me donne de l'espoir. Car l'avenir nous réserve encore quelques défis liés à la santé mondiale.

Références

- 1 corona-immunitas.ch [Internet]. Zurich: Swiss School of Public Health; c2020. Available from: <https://www.corona-immunitas.ch>
- 2 Carlson CJ, Albery GF, Merow C, Trisos CH, Zipfel CM, Eskew EA, et al. Climate change increases cross-species viral transmission risk. *Nature*. 2022 Jul;607(7919):555–62.



Prof. Dr. med. Jan Fehr
Vorsteher des Departements
Public & Global Health
Leiter des Zentrums für Reisemedizin
Institut für Epidemiologie, Biostatistik
& Prävention, Universität Zürich
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
[jan.fehr\[at\]ujzh.ch](mailto:jan.fehr[at]ujzh.ch)