

INSTITUT  
MONTAIGNE



# Covid-19 : l'Asie orientale face à la pandémie

**NOTE** AVRIL 2020

INSTITUT  
MONTAIGNE



Think tank indépendant créé en 2000, l'Institut Montaigne est une plateforme de réflexion, de propositions et d'expérimentations consacrée aux politiques publiques en France et en Europe. À travers ses publications et les événements qu'il organise, il souhaite jouer pleinement son rôle d'acteur du débat démocratique avec une approche transpartisane. Ses travaux sont le fruit d'une méthode d'analyse et de recherche rigoureuse et critique, ouverte sur les comparaisons internationales. Association à but non lucratif, l'Institut Montaigne réunit des chefs d'entreprise, des hauts fonctionnaires, des universitaires et des personnalités issues d'horizons divers. Ses financements sont exclusivement privés, aucune contribution n'excédant 1,5% d'un budget annuel de 6,5 millions d'euros.

## Covid-19 : l'Asie orientale face à la pandémie

NOTE – AVRIL 2020

## À PROPOS DES AUTEURS

---

*Il n'est désir plus naturel  
que le désir de connaissance*

- **Mathieu Duchâtel**, directeur du programme Asie

Mathieu Duchâtel est le directeur du programme Asie de l'Institut Montaigne depuis janvier 2019. Avant de rejoindre l'Institut, il a été Senior Policy Fellow et Deputy Director du programme Asie de l'ECFR (2015-2018), Senior Researcher et représentant à Pékin du Stockholm International Peace Research Institute (2011-2015), Research Fellow à l'Asia Centre à Paris (2007-2011) et chercheur associé, basé à Taipei, pour l'Asia Centre (2004-2007). Docteur en science politique de Sciences Po, il a vécu neuf ans entre Shanghai (Université de Fudan), Taipei (Université Nationale de Chengchi) et Pékin. Il a également été Visiting Scholar à la School of International Studies de l'Université de Pékin en 2011 et 2012, puis au Japan Institute of International Affairs en 2015. Son dernier rapport de recherche, *L'Europe et la 5G : le cas Huawei*, a été publié par l'Institut Montaigne en mai 2019.

- **François Godement**, conseiller pour l'Asie

François Godement est Conseiller pour l'Asie à l'Institut Montaigne. Il est également Senior non resident fellow du Carnegie Endowment for International Peace, et consultant externe au ministère de l'Europe et des Affaires étrangères français. François Godement était précédemment directeur du programme Asie de l'ECFR, professeur des universités à l'INALCO (Institut national des langues et civilisations orientales) puis à Sciences Po Paris. Il a fondé le Centre Asie de l'IFRI (1985-2005), le CSCAP Europe (Council for Security Cooperation in the Asia-Pacific) et le think tank Asia Centre en 2005. Il est diplômé de l'École normale supérieure de la rue d'Ulm, où il s'est spécialisé en histoire, avant d'étudier à l'Université d'Harvard. Son dernier ouvrage publié est : *La Chine à nos portes – une stratégie pour l'Europe* (avec Abigaël Vasselier), Odile Jacob, 2018 et il est l'auteur, en décembre 2019, de la note *Données personnelles : comment gagner la bataille*.

- **Viviana Zhu**, chargée d'études - programme Asie

Viviana Zhu est chargée d'études au sein du programme Asie de l'Institut Montaigne depuis janvier 2019. Avant de rejoindre l'Institut Montaigne, elle était coordinatrice du programme Asie à l'ECFR. Elle était responsable de la coordination événementielle, du suivi des activités et du soutien aux activités de recherche. Elle est une contributrice régulière à la publication trimestrielle du programme Asie de l'Institut Montaigne, *China Trends*, et contribue également au blog de l'Institut Montaigne. Elle est diplômée d'un master en Politiques internationales de la School of Oriental and African Studies (SOAS), University of London, où elle s'est concentrée sur l'étude de la Chine et des questions internationales.

## REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient **Vasudha Rajkumar** et **Fiona Trichard** pour l'excellent travail d'assistance de recherche et leur implication totale dans ce projet, alors que le début de leur stage à l'Institut a coïncidé avec le confinement général. La publication de cette étude n'aurait pas été possible sans la coordination de **Claire Lemoine**, qui a rejoint le programme Asie pendant cette période de télétravail. Nous lui en sommes extrêmement reconnaissants.

Les opinions exprimées dans cette note  
n'engagent ni les personnes précédemment citées  
ni les institutions qu'elles représentent.

6

## SOMMAIRE

<b>Introduction</b> .....	<b>8</b>
<b>I. Alerte précoce et réaction rapide</b> .....	<b>11</b>
<b>II. Les contrôles aux frontières et les interdictions d'entrée</b> .....	<b>15</b>
<b>III. Les mesures de comportement social : de la quarantaine ou de la distanciation sociale au confinement</b> .....	<b>19</b>
<b>IV. La mobilisation de l'industrie : l'exemple des masques, et au-delà</b> .....	<b>24</b>
<b>V. Politiques de dépistages</b> .....	<b>28</b>
<b>VI. Les outils numériques</b> .....	<b>32</b>
<b>VII. Les mesures de soutien à l'économie</b> .....	<b>38</b>
<b>La Chine : confinements, outils numériques et mobilisation industrielle</b> .....	<b>48</b>
<b>Corée du sud : dépistages, investigations ciblées et la question de la vie privée</b> .....	<b>67</b>
<b>Hong Kong : contrôle des frontières, traçage épidémiologique et responsabilité sociale</b> .....	<b>80</b>
<b>Japon : autodiscipline, contraintes institutionnelles et l'ombre des jeux olympiques</b> .....	<b>98</b>
<b>À Singapour, anticipation, surveillance et tests à l'arrivée</b> .....	<b>114</b>
<b>La réponse rapide, minutieuse et numérique de Taiwan</b> .....	<b>123</b>
<b>Conclusion</b> .....	<b>132</b>

7

# INTRODUCTION

Cette note prend pour objet de recherche une cible mouvante. Ni la genèse du coronavirus, désormais désigné sous le nom de Covid-19, ni certaines de ses caractéristiques principales (étendue, contagiosité, variété des effets sur l'être humain, réaction aux méthodes et barrières préventives mises en place) ne sont connues avec exactitude. Au mieux, **on ne dispose pas avec précision du nombre d'individus contaminés ni même du nombre de décès** - ce sera le cas tant que des dépistages complets et fiables n'auront pu être effectués. Cela est vrai des prémices de l'épidémie dans la province chinoise du Hubei et à Wuhan, puis de sa propagation à travers la Chine. Non seulement il y a de bonnes raisons de douter des chiffres officiels, mais nous ignorons jusqu'à l'amplitude de l'écart qui sépare ces chiffres de la réalité.

Ces incertitudes invitent à la modestie, et lorsque l'on évoque certaines réponses politiques à l'épidémie de coronavirus qui ont permis de la contenir, **« succès » est un terme relatif**, auquel il convient d'apposer l'expression « jusqu'à présent ». L'incertitude demeure quant au nombre de patients asymptomatiques et quant aux conséquences d'une vague de nouveaux cas dans des pays où le succès de la lutte contre le virus semblait effectivement à portée de main. Pour n'en citer qu'une, notons la récente évolution constatée à Singapour et au Japon : alors que les deux pays semblaient avoir évité, grâce à une combinaison de mesures préventives, l'option du confinement, ils ont dû imposer, depuis le 7 avril, des formes d'isolement social de plus en plus contraignantes.

Cette note de recherche compare les politiques publiques auxquelles **la Chine, la Corée du Sud, Hong Kong, le Japon, Singapour et Taiwan** ont eu recours pour lutter contre la pandémie. En dépit des incertitudes mentionnées plus haut, leur expérience a beaucoup à apporter aux réflexions sur une **boîte à outils de politiques de prévention pour l'Europe** qui, après l'Asie, a été la seconde étape du coronavirus dans sa propagation mondiale. Les six cas étudiés se situent en Asie orientale et relèvent ainsi d'économies développées. Rappelons que même la Chine a rejoint le groupe des pays à revenu intermédiaire ; tous les autres présentent un PIB par habitant comparable aux quatorze États les plus riches de l'Union européenne. Ces six cas diffèrent grandement en termes de systèmes politiques : la Chine est un État autoritaire, Singapour et Hong Kong sont des combinaisons subtiles entre État de droit d'une part et mode de gouvernance autoritaire d'autre part - caractéristiques autoritaires pour Singapour, rattachement politique au pouvoir exécutif de Pékin pour Hong Kong - tandis que Taiwan, la Corée du Sud et le Japon sont des démocraties à part entière, dans lesquelles la contestation de la vie politique est tout aussi vive qu'en Europe.

C'est là un point important pour notre démonstration, car une des paroles fantaisistes que l'on entend le plus à propos des approches asiatiques de la lutte contre le coronavirus réside dans l'affirmation qu'elles ne sont rendues possibles que par un climat politique et culturel qui favoriserait l'autorité et le collectif par rapport à l'individu. C'est certes vrai pour la Chine, où de graves erreurs politiques ont en réalité servi de berceau à la montée du virus, et où le succès - jusqu'à présent - dans l'endigement de la contagion a été favorisé par **un contrôle généralisé de la population et sa mobilisation**. À l'inverse, tous les autres cas de notre étude, à l'exception du Japon, ont su réagir très rapidement et avec fermeté. Plutôt que d'être dans l'obligation d'y aller à coups de massue pour combattre la pandémie, cette rapidité et cette fermeté premières les ont généralement aidés à adopter une combinaison de mesures plus spécifiques. Comme nous le verrons, cela ne signifie pas pour autant que seules des mesures souples ont été utilisées. Naturellement, **un facteur culturel - mêlant autodiscipline et l'expérience de l'épidémie de SRAS** il y a de cela 17 ans seulement - a pu jouer un rôle. Mais **les fermetures de frontières, l'isolement et les quarantaines forcés, le tracing et le tracking obligatoires** sont des points communs qui rapprochent ces cas dans des proportions qui n'ont pas grand chose à voir avec les nuances qui différencient leurs systèmes politiques.

Au moment de la mise à disposition de la séquence complète du génome du virus, survenue le 7 janvier 2020, ces six cas n'étaient pas tous dotés de la même manière d'équipements de protection individuelle (EPI), de capacités de dépistages, de respirateurs ou d'autres équipements hospitaliers. En revanche, ces États industriels et commerciaux **ont tous en commun soit d'avoir mobilisé leurs capacités existantes, soit d'être parvenus à en développer de nouvelles pour combler leurs lacunes et satisfaire leurs besoins en la matière**. La Chine et Taiwan s'imposent ainsi comme fournisseurs mondiaux de certaines fournitures médicales nécessaires dans la lutte contre le virus et Singapour et la Corée du Sud comme hubs en matière de dépistages. De son côté, le Japon a accéléré la production d'un médicament essentiel dans le traitement de la maladie. Bien sûr, cela en dit long sur le vaste mouvement de l'industrie mondiale vers l'Est et son pendant mécanique : l'affaiblissement de la capacité de l'Ouest à subvenir rapidement à des besoins qui surviennent soudainement. Mais rien de tout cela ne s'est produit sans effort ou de manière totalement décréétée. Chacun de ces pays a connu sa propre courbe d'apprentissage.

Il est frappant de constater qu'ils n'ont guère compté les uns sur les autres pour trouver des solutions à la crise. Bien au contraire, **les fermetures partielles ou complètes des frontières** sont devenues la norme pour les voyageurs, des fermetures non sans impact sur les biens et les services. Si la pandémie devait persister ou réapparaître, ces fermetures de frontières s'avéreraient être des solutions peu durables pour ces

économies hautement intégrées, qui dépendent de chaînes de valeur transnationales et intra-entreprises. Les mesures que nous décrivons sont des réponses d'urgence, et c'est là une raison de plus pour s'armer de prudence lorsque l'on vante leur succès. Le fait de ramener le RO (nombre d'individus contaminés par chaque patient) d'une épidémie à moins de 1 permet d'« aplanir » la courbe épidémique et de la contenir, mais non de l'éradiquer pour autant. Compte tenu des inconnues qui entourent le virus, dont l'absence de vaccin et la possibilité qu'il mute sous des formes plus graves, la publication de cette note intervient trop tôt pour qu'elle puisse véritablement se pencher sur les approches de l'après-crise - qu'il s'agisse de l'après-confinement ou d'un état d'alerte qui subsisterait.

Compte tenu de ces incertitudes, l'avenir des politiques économiques pose également question. À l'exception d'une Chine frappée de plein fouet par le virus, aucun des cinq autres cas n'a eu à subir le **choc de production** extrême qui est maintenant le sort que connaissent l'Europe et l'Amérique du Nord - ce précisément parce que les réponses politiques qu'ils ont trouvées à la crise leur ont jusqu'à présent permis d'éviter le confinement général. Mais la chute du commerce international crée désormais un **choc de demande** pour toutes les locomotives d'Asie orientale, qui ne manquera pas de s'aggraver au deuxième trimestre 2020, dans la perspective qui plus est d'une sortie de crise dont les contours restent encore flous.

Ce que nous allons examiner sont des ensembles de **mesures immédiates visant à soulager la douleur économique** - subie par les citoyens et les entreprises - et la **volonté de coordonner et de contribuer à l'atténuation mondiale** des effets de ce qui se dessine comme la plus grande récession économique depuis 1945. Les discussions sur le déplacement des chaînes de valeur et sur le destin de la mondialisation passent désormais au second plan, les décisions économiques directement inhérentes à la lutte contre la pandémie étant au premier.

## ALERTE PRÉCOCE ET RÉACTION RAPIDE

Le **temps de réaction** à une pandémie est un élément décisif. Il détermine grandement les options politiques dont disposeront les États pour gérer la crise par la suite. Les hésitations initiales et la dissimulation qui ont caractérisé l'attitude chinoise, en décembre et janvier, ont rendu l'option d'un confinement général inévitable à Wuhan et dans la province du Hubei. Mais Singapour, Taiwan, Hong Kong et la Corée du Sud ont pris des mesures immédiates, début janvier, pour contrôler les passagers arrivant de Wuhan; c'est aussi ce qui leur a permis d'éviter une épidémie majeure. L'expérience japonaise est singulière : elle combine absence de réaction rapide aux signaux venus de la province du Hubei et niveaux d'infection très faibles jusqu'au début du mois d'avril.

**La Chine disposait pourtant d'un système d'alerte précoce**, dont on dit qu'il a échoué. D'après les informations disponibles, il s'agit plus d'un échec de communication ou la non reconnaissance de la situation par les autorités politiques centrales que d'une défaillance systémique : la Commission nationale chinoise de la santé a, dans les derniers jours du mois de décembre<sup>1</sup>, mené une enquête sur la situation à Wuhan. Le **génome du virus**, partiellement séquencé à Wuhan à la fin de l'année, a été complètement cartographié le 5 janvier par un laboratoire de Shanghai rattaché à l'Académie chinoise des sciences médicales; le séquençage complet a été communiqué à l'étranger dès le 7 janvier. Ce délai de 48 heures est expliqué de manière assez rationnelle par l'un des médecins-chefs chinois comme étant dû à la nécessité d'une communication préalable à destination des autorités politiques chinoises. Fin janvier, le chef du Parti communiste chinois à Wuhan expliquait pour sa propre défense qu'une « loi » l'avait empêché de révéler les faits dont il avait connaissance : cette loi était plus vraisemblablement une directive venant d'en haut.

Les autorités locales chinoises, et c'est incontestable, n'ont pas pris de mesure immédiate pour limiter la maladie à Wuhan, le premier épicode connu de l'épidémie. Un certain nombre de cas de pneumonie de cause inconnue imputables au marché aux fruits de mer de Huanan à Wuhan ont été identifiés **dès le 8 décembre 2019**. **Cette date peut être prise comme point de départ pour évaluer le temps de réaction chinois** - même si des cas ont été rétrospectivement découverts par la suite, au 1<sup>er</sup> décembre et même au 17 novembre, sans lien connu avec le marché de

<sup>1</sup> Pour la chronologie officielle chinoise, voir : « Timeline of China Releasing Information on COVID-19 and Advancing International Cooperation », *China Daily*, 6 avril 2020, [http://www.chinadaily.com.cn/a/202004/06/WS5e8b2f5aa31012821728496b\\_1.html](http://www.chinadaily.com.cn/a/202004/06/WS5e8b2f5aa31012821728496b_1.html)

Huanan. Parmi les médecins qui ont averti leurs collègues ou tiré la sonnette d'alarme, Li Wenliang, qui avait averti ses pairs, a été réduit au silence et accusé de diffuser de la désinformation. La commission municipale de la santé de Wuhan s'est exprimée sur les cas d'infection le 31 décembre et a pris la décision de fermer le marché le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Entre le 8 décembre et le 1<sup>er</sup> janvier, de nombreux habitants de Wuhan ont donc été exposés au virus.

À l'échelle de la Chine dans son ensemble, il a fallu attendre le 20 janvier, soit 43 jours après l'identification du premier cas, pour que le virus soit reconnu comme une maladie infectieuse. Avant cette date, **presque aucune mesure de prévention ou de confinement n'a été prise**. A titre d'illustration, une vaste « fête des 10 000 familles » a été organisée le 18 janvier à Wuhan. C'est également à cette période que les gens ont commencé à se déplacer pour les festivités du Nouvel An, qui sont l'occasion du plus grand mouvement migratoire humain au monde. Deux jours plus tard, la transmission interhumaine du virus était admise et Xi Jinping annonçait une série de mesures fortes. **Le 23 janvier, la ville de Wuhan rentrait en confinement**. Le maire de la ville a déclaré que 5 millions de personnes avaient, alors, déjà quitté la ville pour le Nouvel An. Ces nombreux départs démontrent que le confinement a été adopté trop tard. Au regard des chiffres connus de contaminations à Wuhan avant le 23 janvier et de la forte probabilité de nombreux cas asymptomatiques, il est impossible d'accorder du crédit aux chiffres très bas (15 000 cas) mis en avant par la Chine pour qualifier la contamination qui a eu lieu en dehors de Wuhan et du Hubei<sup>2</sup>. Notons néanmoins que les **incertitudes soulevées par l'enjeu des patients asymptomatiques et l'absence de dépistages de grande échelle et fiables autorisent également quelques doutes quant aux nombres de cas recensés ailleurs dans le monde**. Une partie de ces chiffres chinois, sous-estimés, peut être mise sur le compte de la dissimulation. Une autre partie provient simplement d'une probable ignorance de la réalité.

En revanche, les pays voisins, qui accueillaient alors de nombreux visiteurs sur leur territoire ou qui avaient été informés par la Chine, ont très tôt formulé une première réponse à ces cas de pneumonie « de cause inconnue », dès le 31 décembre. Ce délai de réaction resserré est lié à **des dispositions institutionnelles préexistantes** et à **des mises en œuvre rapides**. C'est après l'expérience du SRAS et du MERS

(syndrome respiratoire du Moyen-Orient) que Taiwan, Hong Kong, la Corée du Sud et Singapour avaient mis en place certaines institutions et procédures de coordination. Cette préparation préalable leur a permis de réagir bien avant la détection d'un premier cas sur leur territoire.

**Le Centre de contrôle des maladies de Taiwan**, placé sous l'autorité du ministère de la Santé, a pour rôle de venir en soutien de la gestion des épidémies dans presque tous les aspects de la lutte contre la maladie : planification, recherche, gestion, acquisition de traitements, surveillance, contrôles portuaires, coopération internationale, etc. Il a immédiatement commencé à mettre en place des **contrôles de température à l'aéroport** et à faire subir **des examens médicaux aux cas suspects** sur tous les vols en provenance de Wuhan. 20 jours plus tard, le Centre de commandement central des épidémies était activé, permettant la mobilisation et la mise en commun des ressources nationales pour combattre l'épidémie. De même, le **Centre de protection de la santé** (Centre for Health Protection, CHP) de Hong Kong, qui dépend du ministère de la Santé, a informé la population de la situation le 31 décembre et a formulé des **recommandations sanitaires et des instructions générales**. Grâce à la coordination du CHP, des réunions gouvernementales et des contrôles dans les aéroports ont été organisés immédiatement, suivis de la publication d'un « Plan de préparation et de réponse ». Ce plan fournissait des **lignes directrices claires pour des réponses à différents niveaux**. **La reconnaissance juridique** du coronavirus en tant que maladie infectieuse, qui confère aux autorités le pouvoir d'appliquer des mesures d'isolement et de traçage, a également été un facteur clé. Elle a lieu formellement à Hong Kong et Taiwan les 8 et 15 janvier, respectivement 12 et 5 jours avant la Chine.

À **Singapour**, le **Centre national des maladies infectieuses (NCID)**, placé sous l'égide du ministère de la Santé et créé en 2019, a été en première ligne de la lutte contre la maladie. Il a réagi rapidement en procédant à un **pré-dépistage des cas suspects** à l'aéroport sur les passagers arrivant de Wuhan et en demandant aux médecins, dès le 2 janvier, d'identifier les patients présentant des symptômes de type pneumonie. Le NCID est également utilisé comme **centre de quarantaine** puisqu'il offre 330 lits d'isolement. centre de quarantaine centre de quarantaine

En Corée du Sud, le **Centre coréen de contrôle et de prévention des maladies (KCDC)** a fait l'objet d'une modernisation récente dans le but de renforcer son efficacité. Un **Centre des opérations d'urgence** (*Emergency Operations Center, EOC*) a été créé pour jouer le rôle d'un centre de commandement et de contrôle dans la réponse aux crises de santé publique. Le 3 janvier, des **mesures de dépistage renforcées**, y compris des quarantaines, sont mises en œuvre pour les voyageurs

2 Ruiyun Li et al., « Substantial Undocumented Infection Facilitates the Rapid Dissemination of Novel Coronavirus (SARS-CoV2) », *Science*, 16 mars 2020, <https://doi.org/10.1126/science.abb3221>  
Derek Scissors, « Estimating the True Number of China's COVID-19 Cases », *American Enterprise Institute*, 7 avril 2020, <https://www.aei.org/research-products/report/estimating-the-true-number-of-chinas-covid-19-cases/>

arrivant de Wuhan. À un stade ultérieur, la forte **capacité de recherche, d'enquête et de dépistage** de l'équipe du KCDC a également contribué au dépistage et à l'identification des cas potentiels.

**En comparaison, le Japon a été plutôt lent à réagir** et n'a, initialement, pas pris de mesure forte aux points de contrôle marquant l'entrée sur son territoire. Sans expérience récente en matière d'épidémie de maladies respiratoires infectieuses, le pays **ne dispose pas de système centralisé permettant la formulation d'une réponse immédiate**. Le premier cas confirmé a été identifié le 16 janvier, et une première réunion du Cabinet (gouvernement japonais) a été convoquée le 24 janvier. Le coronavirus est reconnu comme une « maladie infectieuse » quatre jours plus tard, soit huit jours après la Chine. En l'absence d'une législation forte ou de mesures locales déjà en place, le Japon s'est d'abord appuyé sur **l'autodiscipline de sa population et sur les enquêtes menées sur les foyers de contagion**.

Il a donc fallu 46 jours à la Chine pour réagir au premier cas, tandis que Taiwan, Hong Kong et Singapour **l'ont devancée** en réagissant bien avant l'apparition de premiers cas de contamination. En comparaison, le Japon a réagi tardivement. Ces trajectoires ont dicté des types de réponses très différents. En Chine, un confinement rigoureux et progressif appliqué à la plupart des villes et des provinces du pays était inévitable. Ailleurs, des mesures d'endiguement très ciblées ont été suffisantes, au moins dans un premier temps. Ces mesures ont pris un virage plus strict **au tournant du mois de mars**, notamment pour faire face au retour des ressortissants passés par l'Europe et les États-Unis, avec pour ambition d'éviter une **seconde vague de contagion**. Le nombre très faible de cas au Japon reste surprenant, ce même si l'isolement social spontané et le port du masque sont des facteurs qui ont joué. Somme toute, des systèmes politiques de nature différente ont été confrontés à un défi à l'échelle différente, entre des centaines et des milliers de cas, et dans le cas chinois, un chiffre probablement supérieur aux dizaines de milliers de cas recensés par les statistiques officielles.

## LES CONTRÔLES AUX FRONTIÈRES ET LES INTERDICTIONS D'ENTRÉE

Les contrôles aux frontières (comme les contrôles de température ou les dépistages PCR à l'arrivée) et les interdictions d'entrée apparaissent comme les réponses immédiates les plus évidentes à une épidémie qui a débuté ailleurs. Sur les cinq cas autres que la Chine, trois n'ont **pas de frontières terrestres ouvertes**, y compris la Corée du Sud. Singapour dispose d'un pont qui la relie à la Malaisie. Suspendre certains ou tous les vols et filtrer les passagers en fonction de leur point de départ est bien sûr plus facile dans ces conditions. On en sait beaucoup moins sur le **contrôle des ports** - même si l'odyssée de plusieurs navires de croisière comme le Diamond Princess à Yokohama, ou le débarquement de nombreux passagers sans que des précautions aient été prises (cas de la Malaisie), indiquent que certains ports ont pu être des brèches ouvertes. Seul Hong Kong a dû faire face au casse-tête d'un trafic terrestre massif avec la Chine continentale. Il est également frappant de constater qu'après les épisodes du SRAS, du MERS et de la grippe aviaire (H1N1), les scanners thermiques étaient déjà disponibles (comme les thermomètres « pistolets » en Chine) en Asie orientale - une réalité qui contraste avec l'Europe, où les contrôles de température n'ont débuté, dans la plupart de cas, que très tard, voire jamais.

À cet égard, relevons néanmoins deux cas très particuliers. Le **Japon** n'a entrepris des contrôles à l'aéroport qu'à partir du 3 février. Ce retard en fait le cas qui **rappelle le plus la situation européenne**. C'est peut-être pour cette raison que le Japon a également choisi d'interdire l'entrée sur son territoire le même jour : les interdictions d'entrée ont concerné, à partir du 3 février, les résidents du Hubei et les passagers qui s'y étaient rendus. Depuis le 5 mars, une quarantaine obligatoire s'applique aux passagers arrivant de Corée du Sud et de Chine. Depuis le 1<sup>er</sup> avril, la liste des interdictions d'entrée comprend 73 pays.

La **Corée du Sud, quant à elle**, est le seul pays, parmi nos six études de cas, qui n'a **pas appliqué d'interdiction d'entrée** sur son sol, ce malgré les pressions exprimées par l'opinion publique en la matière. La Corée choisit plutôt de s'appuyer sur des **contrôles aux frontières stricts**, d'abord appliqués à certaines catégories de passagers. Depuis le 19 mars et l'entrée en application de ses « universal special entry procedures », tous les passagers sont désormais soumis à des contrôles de température et sont invités à communiquer leur état de santé. Depuis le 1<sup>er</sup> avril, une **quarantaine obligatoire** est imposée à tous les passagers arrivant de l'étranger,

une mesure précédemment déployée par **la Chine, Hong Kong, Singapour et Taiwan**, bien que les modalités de son application varient.

**L'interdiction d'entrée totale** - la mesure la plus extrême que peut prendre un gouvernement en la matière - est en fait la réponse la plus couramment constatée. **Singapour, Taiwan et Hong Kong** ont mis en place une interdiction d'entrée pour tous les non-résidents à la moitié ou à la fin du mois de mars, en dépit ou en raison de leur succès relatif dans l'endiguement et la prévention des cas nationaux, et sous l'effet de la **menace d'une deuxième vague de contamination** qui peut survenir avec les résidents revenant d'Europe et des États-Unis. Dans le cas chinois, l'interdiction d'entrée s'applique même à tous les ressortissants étrangers titulaires d'un permis de séjour. Avant ces interdictions totales, la Chine et Hong Kong avaient déjà **imposé une quarantaine** à tous les passagers arrivant de l'étranger. Pour les **résidents et les nationaux de retour** dans le pays, le contrôle à l'aéroport et la quarantaine obligatoire sont requis.

La frontière terrestre de **Hong Kong** a soulevé un enjeu particulier. Dès le 3 janvier, la région administrative spéciale de Hong Kong avait installé des systèmes d'imagerie thermique supplémentaires dans les aéroports pour les passagers arrivant de Wuhan. La capacité et la fréquence des contrôles ont été progressivement augmentées aux **frontières terrestres** (faisant suite, en partie, à une menace de grève exprimée par le personnel hospitalier).

À **Hong Kong**, les passagers étaient initialement soumis à des dépistages s'ils échouaient aux premiers examens et contrôles. Ceux qui arrivaient de régions répertoriées comme présentant un risque élevé étaient soumis à un **test dans un centre de dépistage** ou invités à envoyer leur prélèvement depuis leur lieu de quarantaine. Par la suite, tous les voyageurs entrants étaient dans l'obligation de se présenter à un centre de dépistage temporaire. Les passagers arrivant de régions à haut risque doivent attendre le résultat du dépistage au centre (ce qui prend, en moyenne, 8 heures), les autres devant rejoindre l'adresse de leur quarantaine.

Depuis la mi-janvier, le gouvernement de **Singapour** a étendu les espaces des **salles de contrôle** de tous les points de contrôle frontaliers. Les passagers qui ont de la fièvre ou qui présentent des signes de maladie respiratoire doivent subir un **swab test** (test par écouvillon) et communiquer leurs coordonnées. Tout en étant priés de minimiser leurs interactions, ils sont autorisés à poursuivre leur trajet en attendant les résultats. Si un passager est testé positif mais qu'il a déjà quitté Singapour, le ministère de la Santé obtient son itinéraire et en informe les autorités nationales concernées.

Comme Hong Kong et Singapour, la Corée du Sud ne teste que les passagers qui ont échoué au dépistage initial. Cette mesure a été étendue à tous les passagers européens entrants à partir du 22 mars. Un dispositif de **dépistage «walk-through»** a été mis en place à l'**aéroport international d'Incheon**, afin d'en accélérer la procédure, qui dure 30 minutes au total.

## La clef des frontières : contrôles et interdictions



CHINE

- Restrictions de voyages :**
- 23 janvier : **premières restrictions** (Wuhan, puis d'autres villes)
  - 24 janvier : suspension des **voyages de groupe sur le territoire national**
  - 27 janvier : interdictions des **voyages de groupe vers l'étranger**
  - 28 mars : interdiction temporaire d'entrée des permis de séjour chinois
  - **Déroutage des vols à destination de Pékin / dépistages** à l'arrivée à Pékin (fin mars), hospitalisations à l'arrivée
  - **Limitations des vols** (fin mars)



CORÉE DU SUD

- 3 janvier : **contrôle renforcé** des passagers arrivant de Wuhan
- 19 mars : **contrôles de température** pour tous les passagers
- 22 mars : **dépistage systématique** des voyageurs arrivant d'Europe
- 1<sup>er</sup> avril : **quarantaine obligatoire** pour tous les entrants
- **Pas de fermeture des frontières** mais **contrôles stricts**
- Mobilisation de la population **pour une interdiction d'entrée de tous les voyageurs chinois** (pétition), sans effet politique



HONG KONG

- 3 janvier : **contrôles de température** et **isolements des passagers arrivant de Wuhan**
- Interdictions d'entrée :**
- 27 janvier : résidents du Hubei / voyageurs s'y étant rendus
- 30 janvier : *Individual Visit Scheme* suspendu
- 25 mars : tout non-ressortissant
- 19 mars : quarantaine obligatoire pour les passagers entrants
- **Déclaration de santé obligatoire**, à l'arrivée, peu à peu étendue



JAPON

- Interdictions d'entrée ou restrictions de voyage :**
- 3 février : tout individu **s'étant rendu dans le Hubei** ou possédant un passeport délivré dans le Hubei
  - 13 février : extension à la province du Zhejiang
  - 16 mars : extension à certaines régions d'**Espagne, Italie, Iran, Suisse et Islande**
  - 1<sup>er</sup> avril : extension à 49 pays
  - Des frontières longtemps ouvertes



SINGAPOUR

- 2 janvier : **contrôles de température** des passagers arrivant de Wuhan
- Interdictions d'entrée :** → 23 janvier : voyageurs venant de Wuhan
- 29 janvier : suspension des vols Singapour/Hubei
- 1<sup>er</sup> février : tout visiteur ayant voyagé en Chine continentale
- 18 mars : tout non-ressortissant → 22 mars : séjours courts
- Des contrôles aux frontières stricts (swab tests si symptômes)
- Les résidents ou citoyens singapouriens **placés en quarantaine (14 jours)** à leur retour



TAIWAN

- 31 décembre : **contrôle renforcé** des passagers arrivant de Wuhan
- Interdictions d'entrée :**
- 6 février : tous les ressortissants chinois
- 7 février : tout étranger s'étant rendu en Chine, à Hong Kong et à Macao
- 18 mars : tout non-ressortissant (et quarantaine pour tous les Taiwanais entrants)
- Accès à l'historique de voyage des individus
- Une déclaration de santé obligatoire pour tous les passagers à l'arrivée

## LES MESURES DE COMPORTEMENT SOCIAL : DE LA QUARANTAINE OU DE LA DISTANCIATION SOCIALE AU CONFINEMENT

La lutte contre la propagation du virus est gérée sur deux fronts. Le premier est celui de la **frontière**, afin d'éviter les cas importés. L'autre porte sur **ce qui se passe à l'intérieur des frontières**. Il s'agit alors de prendre des mesures jouant sur le comportement de la population afin de limiter les contaminations locales. L'éventail est large, des **requêtes de distanciation sociale formulées** au Japon à l'application stricte des mesures de **confinement** en Chine.

Le cas japonais est intéressant en cela qu'il repose sur l'**autodiscipline** de la population et reflète des contraintes légales que le gouvernement central s'est efforcé d'assouplir sous l'effet de la crise. Même dans le cadre de la déclaration, le 6 avril, d'un « état d'urgence » applicable à Tokyo et dans six préfectures japonaises, les gouverneurs ne sont légalement autorisés qu'à formuler une requête de fermeture d'une entreprise pour augmenter la distanciation sociale - **la conformité n'est pas obligatoire**. Pourtant, l'incidence de cas grippaux, par exemple, a diminué de deux tiers en mars 2020 par rapport à mars 2019. De même, le succès relatif de **Hong Kong** dans la maîtrise de la propagation du virus a également reposé, jusqu'à fin mars, sur l'autodiscipline. Mais l'autodiscipline y a davantage émergé comme initiative collective au sein d'une société marquée par les séquelles de l'épidémie de SRAS de 2003. Publiés à la fin du mois de mars dans la même temporalité que la fermeture de la frontière, des règlements sont venus **interdire les rassemblements et imposer les règles de la distanciation sociale** dans certains contextes.

Les politiques de quarantaine diffèrent d'un État à l'autre. En plus des obligations de quarantaine pour les voyageurs entrants, la mise en quarantaine des individus ayant été en contact avec des patients confirmés est également mise en vigueur. Au **Japon**, la seule règle appliquée en la matière réside dans **l'obligation légale de procéder à une hospitalisation** de tout patient dont le test s'avère positif, même s'il ne présente aucun symptôme. Cette approche est exactement le contraire de celle généralement adoptée en Europe, et elle se heurte, naturellement, à la capacité hospitalière. Le gouvernement japonais s'est efforcé d'assouplir cette contrainte légale afin de traiter les patients présentant des symptômes légers dans des établissements dédiés plutôt

que dans des hôpitaux. Cette obligation d'hospitalisation peut également expliquer la réticence japonaise à accueillir les passagers du Diamond Princess. Comme les enquêtes épidémiologiques visant à rechercher les dernières interactions des cas confirmés ne font pas partie de la réponse japonaise, seuls les passagers arrivant de Corée du Sud et de Chine sont d'abord mis en quarantaine - jusqu'à l'entrée en vigueur de larges interdictions d'entrée. Dans l'ensemble, le Japon reste **le pays le plus léger** en termes de **mesures contraignantes visant à avoir un impact sur le comportement de la population**, mais c'est aussi un exemple notable d'autodiscipline sociale produisant des résultats positifs. La récente augmentation du nombre de cas (plus de 5 000 au 8 avril) remet désormais cette politique en question.

**La Corée du Sud, Hong Kong, Singapour et Taiwan** ont actuellement mis en quarantaine tous leurs **voyageurs entrants récents**, la tâche étant, pour certains d'entre eux, allégée grâce aux effets des interdictions d'entrée récemment décidées à l'égard des non-résidents ou non-ressortissants.

La Chine est une catégorie à part : c'est elle qui a pris **les mesures les plus musclées** pour contenir l'épidémie. En raison du retard qu'elle a accumulé dans la phase initiale de la maladie et des mouvements de population dus aux festivités du Nouvel An, seuls trois jours ont séparé la première allocution de Xi Jinping (le 20 janvier) de l'annonce du **confinement de Wuhan** et d'autres villes voisines (le 23 janvier). Le confinement est une stratégie propre aux États qui ne sont **pas parvenus à contenir la contagion** et qui n'ont pas de visibilité sur les foyers de contamination et sur les cas individuels.

En plus de l'autodiscipline de la population, l'application de la quarantaine repose sur deux piliers principaux. Le premier réside dans la **sanction qui accompagne la violation de la quarantaine**, et le second est **l'outil numérique utilisé pour assurer le suivi** de l'individu placé en quarantaine. Taiwan a imposé la sanction financière la plus élevée en cas de violation de quarantaine, avec une amende pouvant aller jusqu'à 33 241 dollars US (1 million de dollars taiwanais). La Corée du Sud et Singapour se situent tous deux dans une fourchette comparable, avec des amendes respectivement établies à 8 257 dollars US (10 millions de wons sud-coréens) et 7 168 dollars US (10 000 dollars de Singapour). À Singapour néanmoins, la violation des termes de la quarantaine est également assortie d'une peine de prison (jusqu'à 6 mois), alors qu'en Corée du Sud, une seule de ces sanctions est appliquée (amende ou un an de prison maximum). La sanction la plus légère est celle pratiquée à Hong Kong, avec une amende pouvant aller jusqu'à 641 dollars US (5 000 HK\$) et un maximum de six mois de prison.

En **Chine**, aucune directive précise n'a été publiée en matière de sanction et les règles varient d'une ville à l'autre, voire d'un district à l'autre. Certaines autorités locales ont inclus des critères de comportement social liés à la prévention et au contrôle du coronavirus dans **leurs critères de récompense et de punition** appliqués dans le cadre du système de Crédit social. L'application des règles de la discipline sociale est également mise en œuvre par l'intermédiaire des comités de quartier et des organisations de masse du Parti et par une **pression plus large des pairs** dans les petites communautés, jusqu'à, y compris, certains « blocus » locaux. Les masques sont qualifiés de nécessité quotidienne par le Centre chinois de contrôle et de prévention, et rendus obligatoires dans plusieurs provinces et villes du pays. La pression sociale exercée sur les individus pour qu'ils portent des masques et les règles fixées par les comités locaux en ont fait une **pratique de facto obligatoire**. En outre, les comités locaux ont reçu des instructions ou ont agi de leur propre chef pour s'assurer que tous les habitants restent chez eux et que les visites ne soient pas autorisées à domicile. La surveillance est si intense qu'il est **pratiquement impossible d'enfreindre ces règles**. Il en va de même pour le contrôle des espaces publics, des transports en commun, des locaux commerciaux, des usines - entre autres - qui ont obtenu l'autorisation de rester ouverts : les contrôles de température sont strictement appliqués à l'entrée. Simultanément, et de manière complémentaire, la Chine a également recours aux outils numériques.

## Discipline ou auto-discipline ? La clef comportementale



CHINE

- Risque d'être accusé de « mettre en danger la sécurité publique » si non-respect de la quarantaine et contrôle social via les comités de quartier
- Rôle du « **Crédit social** » : **mesures punitives** si dissimulations d'informations, **refus de l'isolement, non port de masques, ou rassemblements**
- **Création d'un code individuel** indiquant l'éligibilité à la libre circulation (carte d'itinéraire)



CORÉE  
DU SUD

- 22 mars-7 avril : **campagne de « distanciation sociale »**, **ciblage des congrégations religieuses et des événements sportifs**
- **Surveillance stricte** des individus en quarantaine
- **Sanction dissuasive** en cas de violation (8257 US\$)
- Des effets « **name and shame** » sur les cas, par la suite corrigés du fait de la reconnaissance politique des atteintes à la vie privée



HONG  
KONG

- Adoption spontanée de **mesures individuelles de précaution** (masques, distanciation sociale) par une **population avertie**, sensibilisée depuis le SRAS
- Une réglementation visant à faire respecter la **distanciation sociale** et limiter les rassemblements
- Une **communication consciencieuse** vis-à-vis de la population



JAPON

- Des appels à l'**autodiscipline** et à la **coopération**, bien suivis par la population (masques, distanciation sociale, fermetures temporaires des établissements d'enseignement)
- Un débat politique sur les **mérites de l'autodiscipline** versus l'**importance d'un cadre légal**
- La création d'un statut légal d'**état d'urgence** pour le COVID-19, qui permet aux gouverneurs d'appeler à une retenue plus stricte



SINGAPOUR

- Promotion de la **distanciation sociale** et édicton de règles pour le quotidien
- **Restrictions d'achats** dans les supermarchés et une **communication rassurante** sur les approvisionnements
- **Sanction dissuasive** en cas de **violation de la quarantaine** ou **diffusion de fake news** (7 168 US\$ ou 6 mois de prison)



TAIWAN

- **Autodiscipline** sur les masques
- **Sanction dissuasive** en cas de **violation de la quarantaine** (33 241 US\$)
- Sanctions sur la **diffusion de fake news** (100 000 US\$)
- Dispositif législatif pour permettre le « **name and shame** » : identité de ceux qui enfreignent la quarantaine rendue publique

## Les politiques de quarantaine



CHINE

- **Quarantaine obligatoire** lorsque **risque élevé**
- Une **surveillance stricte** (numérique, données électriques et contrôle social du voisinage)
- 25 mars : **quarantaine dans des centres** pour les voyageurs entrants à Pékin



CORÉE  
DU SUD

- **Quarantaine obligatoire** pour les « **personnes contact** » à l'issue d'enquêtes épidémiologiques
- Incitations à la quarantaine spontanée**
- Surveillance numérique stricte** et amendes **dissuasives** (8257 US\$)
- Une extension progressive** :
- 22 mars : voyageurs d'Europe testés négatifs
- 1<sup>er</sup> avril : **tous les entrants sur le territoire**



HONG  
KONG

- **Quarantaine à domicile**, dans **quatre centres** dédiés voire dans des unités mobiles
- Une **surveillance stricte** (bracelets électroniques, visites ou appels surprises) et sanctions dissuasives (641 US\$/6 mois de prison)
- Une extension progressive** :
- **Premiers cas** : les **personnes contacts**
- 8 février : **voyageurs de Chine continentale**
- 19 mars : **tous les entrants sur le territoire**



JAPON

- **Pas de politique de quarantaine** pour les ressortissants, du fait de l'**hospitalisation obligatoire** des cas confirmés
- Mise en quarantaine des passagers du Diamond Princess, qui crée un foyer d'incubation
- 5 mars** : quarantaine de 14 jours obligatoire pour les **voyageurs revenant de Corée du Sud ou de Chine**
- 1<sup>er</sup> avril** : quarantaine de 14 jours obligatoire pour tous les passagers arrivant au Japon



SINGAPOUR

- **Utilisation des Stay-Home-Notices** pour les résidents de retour de l'étranger
- Une **surveillance stricte (localisation GPS)** et **sanctions dissuasives** (7 168 US\$)
- Pré-existence de centres de quarantaine**
- 21 mars** : quarantaine obligatoire pour les **Singapouriens de retour** et les **visiteurs de courte durée**



TAIWAN

- **Application très stricte de la quarantaine** : amendes dissuasives (33 241 US\$), **surveillance intrusive** (tracing via des téléphones fournis)
- Possibilité légale de **rendre publique l'identité** de ceux qui enfreignent la quarantaine
- Indemnités des parents** mis en quarantaine
- 18 mars** : **quarantaine obligatoire** pour tous les **Taiwanais entrants**

## IV

## LA MOBILISATION DE L'INDUSTRIE : L'EXEMPLE DES MASQUES, ET AU-DELÀ

Chacun des gouvernements dont l'action est analysée dans cette étude a eu recours à des outils politiques visant à stimuler la production nationale d'équipements de protection et d'équipements médicaux. La Chine est dans une catégorie à part en raison d'une combinaison unique entre **sa taille, son capitalisme d'État et la structure du Parti communiste** dans la gouvernance des entreprises, qui permet une mobilisation rapide et des effets d'échelle. Mais des démocraties comme le Japon, la République de Corée et Taiwan disposent tout autant d'une palette d'outils et mobilisent leurs industries par le biais d'**orientations politiques, d'incitations fiscales et de subventions**. Singapour est de son côté en mesure d'agir sur le financement de la recherche et du développement (R&D) médicaux et de mobiliser son armée dans la distribution des masques.

De Taipei à Tokyo, la mobilisation de l'industrie est venue servir l'accent mis sur les masques de protection, avec des gouvernements (y compris locaux) qui, souvent, demandent voire exigent le port de masques, comme c'est le cas en Chine dans la majeure partie du pays jusqu'à la mi-mars. **L'infrastructure existante** de production de masques a été complétée par **la reconversion des chaînes de production** de l'industrie automobile (exemples du constructeur chinois de voitures électriques BYD et la joint venture entre le constructeur chinois automobile SAIC et General Motors) et dans les usines de haute technologie (Sharp, Foxconn, Changying Production, le fabricant de batteries au lithium Yinghe Technology), en tirant parti de ces chaînes de production dont les équipements sont conçus pour une élimination totale des poussières. Les usines textiles sont également reconverties, notamment pour la fourniture de filtres non tissés.

La **production nationale de masques** est un élément essentiel des réponses de l'Asie orientale à la crise du Covid-19. En un seul mois, celui de février 2020, la production quotidienne chinoise a été multipliée par 5,5, passant de 20 à 110 millions d'unités ; elle a même atteint 200 millions de masques début avril. La Chine combine **incitations fiscales, demandes directement adressées aux entreprises d'État** pour réorganiser les chaînes de production (en particulier dans l'industrie automobile), et la **garantie** que toute production excédentaire sera achetée par le gouvernement. La production de vêtements de protection est déjà, en réalité, excédentaire. Des

initiatives privées voient également le jour en Chine pour saisir les opportunités commerciales résultant de la considérable augmentation de la **demande mondiale de masques**. Ces initiatives aboutissent à des **exportations** de masques jouant avec les différentes juridictions de certification - permettant dans un premier temps l'exportation de produits qui n'ont pas encore reçu de certification en Chine, où ce processus est long. Cet effort productif permet la diplomatie médicale de la Chine à partir du mois de mars, et en particulier sa bien nommée **« diplomatie des masques »**. Selon l'Administration générale des douanes, la Chine a exporté 3,86 milliards de masques en mars, pour une valeur estimée à 1,43 milliard de dollars. **Les problèmes de qualité** constatés sont une conséquence de la diversité des fournisseurs chinois. Début avril est prise la décision d'interdire l'exportation de produits non certifiés en Chine.

Au Japon, le ministère de l'Économie, du Commerce et de l'Industrie (METI) a créé un **régime de subventions** afin d'augmenter la production nationale de masques et la matière première entrant en jeu dans cette production. Le programme fonctionne sur la base d'une sélection d'entreprises locales, avec pour ambition d'atteindre 600 millions de masques disponibles par mois, soit 20 millions par jour. À Hong Kong, le gouvernement a introduit un **« programme de subvention à la production locale de masques »** pour venir en soutien d'un maximum de 20 chaînes de production. Huit chaînes de production ainsi approuvées devraient fournir au total 12,8 millions de masques par mois au gouvernement, et 270 000 masques par mois destinés au marché. À Taiwan, le gouvernement a initialement décrété une **interdiction d'exportation** et subventionné l'installation de chaînes de production pour que la production nationale puisse passer de 4 à 13 millions d'unités par jour, dans le cadre de ce qui est essentiellement devenu une **économie nationalisée des masques** : l'île fait maintenant don de masques à l'échelle internationale, dans ce qui pourrait bientôt relever d'une « diplomatie des masques » concurrente de celle de la Chine. En Corée du Sud, la production atteint désormais 13 millions d'unités par jour, avec des incitations politiques axées sur la production de matières premières pour **s'extraire de la dépendance à l'égard des producteurs chinois**, et des limitations initiales imposées aux exportations. La Corée du Sud et Taiwan ont tous deux mobilisé le système postal national pour créer une **logistique nationale de distribution** des masques.

Au-delà des masques et dans l'objectif d'une stimulation de la production nationale de **matériel médical** de manière plus générale, la Chine se distingue encore par la mobilisation de ses ressources nationales. En s'appuyant sur des outils comparables, la Chine est parvenue à augmenter sa production de vêtements de protection, de thermomètres infrarouges, de lunettes de protection et de respirateurs, et à se positionner pour répondre en partie à la demande mondiale croissante d'équipements

médicaux induite par la crise sanitaire. Face à une demande mondiale qui porte sur 1 million de respirateurs, la Chine **dépend également des chaînes d'approvisionnement internationales**. Le 9 avril, le ministre des Affaires étrangères Wang Yi a lancé un appel à la Suisse afin que la production de sous-composants essentiels dans la conception des respirateurs soit elle-même encouragée. Selon le ministère chinois de l'Industrie et des Technologies de l'information, la Chine est en mesure de produire 2 200 respirateurs invasifs par semaine (soit moins d'un cinquième de la demande mondiale) et elle serait ainsi limitée par cette carence en composants nécessaires à leur production.

Chaque Etat n'a pas toujours l'ambition ou les moyens de développer des chaînes d'approvisionnement nationales. Le Japon lui aussi, néanmoins, se distingue par la décision prise par son gouvernement de **s'extraire de la dépendance** aux importations dans la production d'un traitement médical : ainsi, après l'approbation du médicament anti-grippe Avigan par une étude chinoise et le soutien apporté par le Premier ministre Shinzō Abe qui a formulé des espoirs en son efficacité, sa production a été augmentée par une filiale de Fujifilm. Singapour a également financé un **projet de laboratoire national** ayant pour ambition de créer de nouveaux kits de dépistages.

Enfin, la **mobilisation de l'armée** pour des missions liées au Covid-19 fait également partie de la boîte à outils dans laquelle plusieurs gouvernements de la région ont pu puiser. Pour pallier les difficultés rencontrées en matière de recrutement de la main d'œuvre, du personnel issu des troupes de réserve taiwanaises et de l'Armée coréenne a été mobilisé au sein des chaînes de production de masques. L'armée singapourienne a participé à la distribution nationale de masques. De son côté, l'Armée populaire de libération chinoise a été envoyée dans la province du Hubei pour prendre la gestion de certains des hôpitaux nouvellement mis en service, et l'Académie des sciences militaires a été chargée d'effectuer des travaux de recherche sur un vaccin. En Corée et à Taiwan, des unités CBR (chimiques, biologiques et radiologiques) ont participé à la désinfection de certains sites, comme les aéroports ou les universités.

## Le masque, une protection et une industrie



- 

**CHINE**

  - Une production journalière qui augmente de 4 à 200 millions entre février et avril
  - Port du masque rendu obligatoire par plusieurs provinces / masques chirurgicaux ou N95 recommandés
  - Soutien à l'importation pendant le pic, puis soutien à l'exportation à partir de mars pour des objectifs de politique étrangère
- 

**CORÉE DU SUD**

  - Production quotidienne qui augmente de 10 à 13 millions
  - Production nationale stimulée pour limiter la dépendance à la Chine, mais insuffisante pour couvrir la demande intérieure
  - Priorité sectorielle de la distribution (santé, police)
  - Politique de distribution équitable dans la population (plafond de 5 masques par individu)
  - Exportations limitées puis interdites
- 

**HONG KONG**

  - Une forte dépendance aux importations compensée par un recours précoce aux fournisseurs étrangers, un programme de subventions à la production et le recours aux établissements correctionnels
  - Besoins : estimés à 200 M de masques par mois
  - Priorité sectorielle de la distribution, fonction du niveau de risque
  - L'importance des masques soulignée dès fin décembre, mais sous forme de conseils à la population
- 

**JAPON**

  - Subventions pour porter la production nationale de masques à 150% du niveau habituel
  - 20 millions de masques par jour promis par Shinzō Abe
  - En complément des masques chirurgicaux, envoi de masques réutilisables à 50 M de foyers
  - Une tradition du port du masque, vu comme une responsabilité sociale
- 

**SINGAPOUR**

  - Un stock constitué après le SRAS
  - 4 masques FFP2 par foyer distribués chaque semaine
  - Une insuffisance des stocks compensée par une collaboration avec le secteur local privé
  - Un site web informant sur le lieu et la disponibilité des masques
- 

**TAIWAN**

  - Production quotidienne qui passe de 4 à 13 millions de masques
  - Un budget de 6,6MUS\$ pour accélérer la production
  - Nationalisation de la distribution, via la Poste, de masques chirurgicaux et N95
  - Une application dédiée donnant à voir leur disponibilité en temps réel
  - Interdiction des exportations avant une politique d'assistance internationale

## POLITIQUES DE DÉPISTAGES

### Production de tests : des dispositifs PCR aux tests sérologiques

Le séquence du génome du Covid-19 a été identifiée début janvier et la Chine a immédiatement commencé à développer des **kits de dépistage de type PCR** (*polymerase chain reaction*); d'autres pays d'Asie orientale ont suivi. L'épidémie de coronavirus soulève un **défi de gestion du temps délicat**. La mise au point de kits de dépistage et de traitements requiert en effet des **études de validation** qui peuvent prendre plusieurs mois, voire plusieurs années. Face à la propagation rapide du virus, l'industrie et les États sont donc sous une pression gigantesque. La **production en masse** des kits de dépistage pose également problème. Dans l'ensemble, nos six cas sont parvenus à mettre au point dans des délais très rapides des dépistages de type PCR (qui détectent le virus), y compris via des **tests d'amplification des acides nucléiques** et ont commencé à développer leurs propres **tests sérologiques** (détection des anticorps), au service d'une production nationale indépendante. Afin d'accélérer les diverses procédures à l'œuvre, différents outils de politiques publiques ont été mis à profit :

- **Une procédure d'autorisation accélérée.** En Chine, l'Administration nationale des produits pharmaceutiques a créé le 26 janvier une procédure d'autorisation accélérée pour les dispositifs médicaux, y compris les kits de dépistage. En Corée du Sud, c'est en ayant tiré les leçons de la crise du MERS de 2015 que le gouvernement avait déjà mis en place une procédure d'approbation similaire pour les kits de dépistage. Le premier kit développé a ainsi reçu une autorisation d'utilisation d'urgence du ministère de l'Alimentation et de la Sécurité des médicaments le 4 février. Le gouvernement coréen a également procédé à plusieurs vérifications croisées dans les premiers cas de commercialisation afin de s'assurer du bon fonctionnement des tests.
- **Des partenariats public-privé.** À Taiwan, c'est le Centre de contrôle des maladies qui a développé les premiers dépistages, qui ont ensuite été produits dans le cadre de partenariats public-privé. À Singapour, le premier test PCR a été développé conjointement par une agence publique (Team Science and Technology Agency, HTX) et une société privée singapourienne (Veredus).
- **Partenariats internationaux.** À Hong Kong, CK Life Sciences International Holdings, l'unité pharmaceutique du conglomérat CK Hutchison, a fait l'acquisition fin mars de

la licence de distribution mondiale d'un kit de test développé conjointement par l'Agence pour la science, la technologie et la recherche de Singapour et l'hôpital Tan Tock Seng.

La **certification accélérée** n'a pas résolu tous les problèmes. La Chine a dû réviser ses procédures d'autorisation d'exportation en mars lorsque des controverses sont apparues sur la fiabilité de tests chinois qui n'avaient pas été certifiés en Chine mais seulement dans d'autres systèmes juridiques. En Espagne, le 27 mars, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SMEIC) a déclaré que les tests PCR fournis par la société chinoise Shenzhen Bioeasy Biotechnology avaient une fiabilité de seulement 30%. Il s'agissait d'un kit de dépistage qui avait été certifié en Europe, mais pas encore en Chine. Le 31 mars, l'Administration nationale des produits pharmaceutiques chinoise a fait de l'obtention de la procédure de certification chinoise une condition préalable à l'exportation internationale des kits de dépistage.

Les **tests sérologiques** diffèrent des tests PCR en cela qu'ils ne détectent pas le virus mais **des anticorps à partir de prélèvements sanguins** générés par les porteurs du Covid-19. Il est nécessaire d'avoir eu **accès à une large population de patients guéris** avant de pouvoir commercialiser un test fiable. Les tests sérologiques ont des atouts évidents. Ils indiquent si une personne a déjà été en contact avec un virus et pourrait présenter une **immunité**, même s'il est trop tôt pour dire, à l'heure où ces lignes sont écrites, à quel point cette immunité peut être forte et durable. Les tests sérologiques peuvent prendre la forme de **kits de dépistage offrant un diagnostic en quelques minutes seulement**.

C'est début février que la Chine s'est lancée dans la production de tests sérologiques. Plusieurs sont déjà exportés. Lorsque les **autorités sanitaires britanniques ont déclaré que les 3,5 millions de tests sérologiques importés de Chine n'étaient « pas assez bons pour mériter d'être déployés à très grande échelle »**, les questions relatives à leur fiabilité ont donc éclaté au grand jour. Plusieurs autres pays asiatiques se sont engagés dans le développement de ce type de dépistages. À Singapour, les tests sérologiques mis au point par la Duke-NUS Medical School sont utilisés dans le pays depuis début mars. En Corée du Sud, plusieurs tests sérologiques sont en cours de développement ou de validation. Au Japon, Kurabo Industries Ltd produit depuis mars des tests sérologiques développés par un de ses partenaires chinois.

## Politiques en matière de dépistage

La fiabilité des tests sérologiques actuellement disponibles est toujours débattue, et les politiques de dépistage adoptées par les États d'Asie orientale à la mi-avril portent encore sur des dispositifs PCR. L'approche politique du dépistage dépend de la **disponibilité des tests** et est parfois fonction de l'**environnement juridique**. En Corée du Sud, c'est la production de masse de plusieurs types de tests PCR qui a permis leur déploiement massif, sur la base du volontariat (y compris dans un certain nombre de **centres « drive-through »** dont une grande partie de la planète a entendu parler), et des **enquêtes épidémiologiques** à grande échelle.

Au Japon, l'exigence légale selon laquelle toute personne ayant contracté une maladie infectieuse de classe II doit être **hospitalisée** a contribué à un recours davantage limité aux dépistages. Le facteur institutionnel joue également un rôle : l'accent mis par le Japon sur la conduite de **recherches épidémiologiques** au sein d'un seul et même institut a empêché le recours au dépistage comme procédure médicale standard pour une réponse immédiate. Les autorités japonaises ont plutôt concentré leurs efforts sur l'élaboration de **normes nationales élevées en la matière**.

Dans aucun des cas ici étudiés les dépistages ne sont systématiques, à la nuance près que Singapour a imposé des swab tests à l'arrivée pour les voyageurs internationaux - avant de fermer ses frontières. **L'outil « dépistage » doit essentiellement être compris en association avec une mise en application stricte de la quarantaine.** Ainsi, en Corée et à Taiwan, les individus placés en quarantaine à domicile - après avoir été, par exemple, en contact avec un cas confirmé - ne sont soumis un dépistage obligatoire que s'ils présentent des symptômes, comme de la fièvre. Ce recours limité à l'arme du dépistage est précisément rendu possible par un contrôle strict des quarantaines par les autorités sanitaires. En Corée du Sud néanmoins, il existe une exception pour les « groupes à haut risque », comme par exemple les individus en lien avec les grands foyers de contamination qui sont, eux, testés indépendamment de leurs symptômes.



### Dépistages : production de tests et doctrine d'emploi

- 

**CHINE**

  - Autorisation de nombreux **kits de dépistage PCR**
  - Développement et utilisation de **tests sérologiques**
  - Les **scanners pulmonaires** jugés plus efficaces que les kits par les médecins chinois

→ Fin mars : test PCR systématique pour **tout passager arrivant à Pékin**
- 

**CORÉE DU SUD**

  - Une capacité quotidienne de 20000 tests PCR et une **autorisation accélérée** des nouveaux kits (post-SRAS); des **tests sérologiques en cours de développement**
  - Des **dépistages PCR proposés gratuitement** y compris dans des **centres « drive-through »**
  - Dépistage de **tous les membres de la secte Shincheonji** à Daegu

→ 22 mars : **test systématique pour tout voyageur venant de l'UE**
- 

**HONG KONG**

  - 28 mars : des **tests gratuits** mis à la disposition des voyageurs étrangers asymptomatiques
  - Un **partenariat international** pour le développement de kits de dépistages avec un acteur **singapourien**
  - La possibilité de **se faire livrer un kit de dépistage** pour les individus **placés en quarantaine** (réponse sous trois jours)
- 

**JAPON**

  - Une **approche très restrictive des tests** pour épargner le système médical
  - Coexistence de **tests sérologiques** et de **dispositifs PCR**
  - Les **kits produits au Japon** favorisés au détriment de l'offre étrangère
  - Une stabilité du nombre de tests réalisés par jour
- 

**SINGAPOUR**

  - Réalisation de tests PCR sur les **passagers entrants avec des symptômes même légers**
  - **Swab tests (tests par écouvillon)** et un **test sérologique** autorisé
  - Un **développement conjoint public-privé**
- 

**TAIWAN**

  - Réalisation de tests sur les individus présentant des symptômes, **mais pas de test systématique sur les individus mis en quarantaine**
  - Un **développement conjoint public-privé**
  - Une stratégie **d'avantage structurée sur l'application d'une quarantaine stricte que sur les dépistages**

## LES OUTILS NUMÉRIQUES

### Pratiques de l'hospitalisation



CHINE

- Mise en service sous 10 jours d'hôpitaux d'urgence et déploiement d'espaces médicaux mobiles (pour symptômes légers)
- Hospitalisation des cas confirmés, isolement complet des cas suspects et quarantaine obligatoire lorsque risque élevé (contacts avec un cas confirmé...)
- Des consultations en ligne pour réduire le risque d'infections nosocomiales



CORÉE DU SUD

- Hospitalisation des patients avec symptômes légers dans les *Life treatment centers*
- Prise en charge complète par l'État des soins pour tout patient confirmé



HONG KONG

- Report des services médicaux non essentiels pour concentrer les ressources sur le Covid-19
- Une modification de l'ordonnance sur la prévention et le contrôle des maladies qui confère au Département de la Santé le pouvoir légal de contraindre à l'isolement ou à la quarantaine



JAPON

- Une obligation légale d'hospitaliser tous les cas confirmés, même sans symptôme
- Système de catastrophe activé : 700 hôpitaux et équipes d'assistance médicale dédiées, mais pas formées à l'épidémie
- Une réforme qui permet de traiter les symptômes légers dans des établissements réquisitionnés pour éviter la congestion hospitalière (qui reste un risque)



SINGAPOUR

- Pré-existence d'un centre de 330 lits en chambre d'isolement et de centres de quarantaine
- Réactivation de cliniques dédiées
- Prise en charge publique des frais d'hospitalisation pour tous les cas suspects et confirmés



TAIWAN

- Grâce à des quarantaine strictes, un confinement évité et des hôpitaux qui ont pu anticiper
- Un nombre limité de chambres d'isolement, mais une capacité d'isolement facilement renforcée
- Tous les hôpitaux, cliniques et pharmacies autorisés à accéder aux antécédents de voyage des patients

La mise à profit des outils numériques est un élément central de la réponse de l'Asie orientale à la pandémie de Covid-19. D'un État à l'autre, ces outils servent des **objectifs variés** et présentent des **fonctionnalités différentes**. Trois utilisations principales ont émergé : le **traçage numérique (tracing)**, qui sert à identifier les chaînes de transmission passées ; le **suivi numérique (tracking)**, qui permet une surveillance en temps réel des individus placés en quarantaine et un contrôle des autres formes d'isolement forcé ; et la **cartographie de la contamination**. Une quatrième fonction vise à l'optimisation, par le suivi numérique, de la charge de travail des hôpitaux et des méthodes de traitement ; nous la laissons de côté car elle s'inscrit dans le cadre de tous les services de santé, pas seulement par temps d'épidémie.

Comparons, dans un souci de clarté, l'utilisation épidémiologique des outils numériques selon deux axes. Primo, une **échelle de niveau d'intrusion dans l'accès aux données personnelles**, qui montre une gradation des méthodes. Secundo, la **nature des utilisateurs finaux** - de l'individu qui accède à un service aux entités étatiques, de l'hôpital aux ministères ou même aux plateformes commerciales et aux opérateurs de télécommunications - qui exploitent le *big data* pour optimiser l'élaboration et l'application de la réponse à l'épidémie. Les outils numériques viennent appuyer la gestion de crise au niveau macro mais peuvent également autoriser un ciblage des cas individuels et de leur entourage.

Dans la fourchette basse au plan du niveau d'intrusion, on trouve les outils numériques qui fournissent des **services aux individus**. Ces services peuvent être intégrés en tant que fonctionnalité supplémentaire dans des applications de messagerie gratuite, comme *Wechat* en Chine ou *Line* au Japon et à Taiwan. Les utilisateurs interagissent alors avec un serveur pour évaluer la nature de leurs symptômes et reçoivent des mises à jour sur la situation pandémique, envoyées par les autorités compétentes. Au maximum, en Chine, les utilisateurs de smartphones peuvent accéder à une plateforme de « **détecteur de contact étroit** » qui leur permet de consulter les interactions sociales d'un maximum de trois personnes (pour chaque numéro de téléphone portable enregistré), sur le fondement d'un protocole de contact tracing particulièrement intrusif, décrit plus bas.

Les outils numériques fonctionnent comme une interface entre la **gestion gouvernementale du big data** d'une part et un **service d'information** proposé aux

utilisateurs d'autre part. C'est par l'intermédiaire d'une plateforme numérique que Taiwan a pu mettre en place un **système nationalisé de distribution de masques**. Les utilisateurs téléchargent auprès de l'administration nationale de la santé taiwanaise la « *NHI Express App* », enregistrent leur numéro de sécurité sociale et accèdent, sur une carte publiée en ligne, aux informations relatives à la disponibilité des masques. C'est ainsi que le gouvernement est parvenu à mettre en œuvre sa politique d'approvisionnement de trois masques par adulte et de cinq masques par enfant par semaine, dans la mesure où la plateforme stocke également l'historique des achats de chaque utilisateur enregistré, que chaque magasin accrédité peut ainsi consulter.

Une mesure retient l'attention : **l'accès à certaines données accordé par le gouvernement taiwanais aux professionnels de la santé** afin qu'ils puissent consulter l'historique des voyages des patients, après une fusion des bases de données de l'administration douanière avec celles de l'Administration nationale de la santé. Cette mesure est allée de pair avec l'obligation pour les médecins de déclarer les cas.

Mais les outils numériques peuvent également servir plus directement les **mesures gouvernementales visant à mener des enquêtes sur les individus**. Ils fournissent ainsi les moyens d'une surveillance permettant de limiter les mouvements de la population et d'ainsi maîtriser la propagation du virus. Plusieurs pays d'Asie orientale s'appuient sur des outils numériques pour **faire appliquer les quarantaines de 14 jours**. L'État taiwanais fournit des smartphones aux individus placés en quarantaine afin de surveiller à distance leurs déplacements et s'assurer qu'ils restent bien chez eux. Hong Kong impose une quarantaine à tous les voyageurs entrants, dotés pour ce faire d'un bracelet électronique connecté. Le ministère coréen de l'Intérieur et de la Sécurité a développé une application mobile intitulée « *self-quarantine safety protection* », mise à la disposition des utilisateurs d'Android et d'iOS. L'application surveille la localisation de l'utilisateur mis en quarantaine et propose un canal direct permettant de contacter les autorités sanitaires, de rendre compte de l'évolution de ses symptômes et de recevoir des conseils sanitaires.

L'accès aux **données de localisation** est une ressource essentielle pour mener des enquêtes épidémiologiques, soit lorsqu'un individu est testé positif au Covid-19, soit comme mesure de prévention lorsque les risques de contagion sont élevés. Une enquête de cette nature a été menée à grande échelle en Corée du Sud, afin d'identifier et de soumettre à un dépistage les 10 000 membres de la secte Shincheonji de la ville de Daegu, l'un des deux principaux foyers de contamination du pays.

Dans le cadre d'une enquête épidémiologique, l'accès au big data ne se fait pas toujours exclusivement par la voie du téléphone portable. En Corée du Sud, des

débats ont porté sur l'importance, lors des enquêtes épidémiologiques cherchant à identifier les récentes **interactions d'un cas confirmé**, de **croiser les données de géolocalisation** contenues dans les smartphones avec **l'historique des achats effectués avec une carte bancaire** et les données issues de la **vidéosurveillance**. Le pays dispose en effet d'un socle juridique permettant, lors d'une crise nationale exceptionnelle, de pouvoir s'appuyer sur une collaboration avec les sociétés de paiement bancaires. Au Japon, les Data Cluster Teams utilisent également ces informations pour conduire leurs enquêtes, mais l'accès aux données des opérateurs de téléphonie mobile est fortement limité par la loi. En Chine, la fonctionnalité « détection des contact étroit » sur WeChat interagit avec une base de données qui compile des informations fournies par différentes administrations. L'objectif est double : offrir au **gouvernement une vue d'ensemble précise** afin d'optimiser l'efficacité des réponses politiques à la crise, notamment par la prévision des tendances, mais aussi **cibler les efforts sur les patients individuels et les personnes contacts**.

Singapour a développé l'application **TraceTogether** qui fonctionne sur la base du consentement des utilisateurs. Elle utilise la **technologie Bluetooth** pour identifier et enregistrer les téléphones situés à proximité (sur lesquels l'application a également été installée). En cas de suspicion d'une interaction entre un cas confirmé et un individu, le téléchargement de ces données vers un serveur devient alors obligatoire. Ce dispositif permet à la fois la conduite d'une enquête épidémiologique et l'identification effective d'éventuels nouveaux cas, en fonction de la proximité et de la durée de ces interactions. Les données sont conservées pendant 21 jours. Le cas de Singapour montre la possibilité d'un contact tracing fondée sur la communauté (« **community-driven approach** »). Il est néanmoins tout autant probable que la protection initiale de la vie privée soit aussi, dans le cas singapourien, réduite à néant, un nombre croissant d'individus dotés de l'application ayant des interactions avec des cas symptomatiques.

Pour le moment, les **débats sur la protection de la vie privée et des données personnelles** se sont cristallisés autour de la **divulgaration publique** de ces informations personnelles. Le « tableau de bord interactif » conçu à Hong Kong, qui recense tous les cas confirmés sur une carte, non seulement fournit des informations statistiques sur l'épidémie, mais diffuse également des informations sur la chronologie et les lieux visités par les individus contaminés. Le Centre coréen de contrôle et de prévention des maladies publie sur son site internet des informations anonymisées sur les cas confirmés, mais les données divulguées de leur côté par les autorités locales et, parfois, par des initiatives privées, peuvent facilement conduire à l'identification personnelle de cas confirmés ou suspects. Le gouvernement sud-coréen a dû mettre en place des directives empêchant la divulgation d'informations trop privées, comme

le nom de l'employeur ou l'adresse postale. Parmi tous les cas étudiés, c'est le Japon qui présente l'approche la plus stricte de protection de la vie privée, adossée à des principes contraignants qui agissent comme des gardes-fous légaux. L'approche japonaise est le double reflet de l'histoire politique du pays et des préférences exprimées par la société en la matière. Néanmoins, fin mars, une étape importante a été franchie par le gouvernement lorsqu'il a demandé aux opérateurs de téléphonie mobile et aux plateformes internet de lui fournir des données anonymisées, dans l'objectif d'aider à l'identification précoce des foyers de contagion.

### L'outil numérique : les données au service du contact tracing



- CHINE**
  - Emplacement des cas confirmés recensé sur une carte (plateforme Baidu)
  - Données télécoms croisées aux données cartographiques
  - Plateforme de *contact tracing* intégrée à des applications populaires, chaque utilisateur enregistré pouvant enquêter sur les contacts de 3 individus
  - Aux critiques quant aux entraves à la vie privée, argument du caractère anonymisé des données
- CORÉE DU SUD**
  - Un *contact tracing* intrusif et obligatoire avec accès aux relevés bancaires et vidéo-surveillance
  - Une enquête épidémiologique massive sur le cas de la secte Shincheonji en ayant recours à toutes les données disponibles
  - Une divulgation publique de l'identité et de la localisation des cas confirmés et des alertes d'urgence par SMS pour informer le voisinage de la confirmation d'un cas
  - Une action du gouvernement contre la divulgation de l'identité des patients
- HONG KONG**
  - Une déclaration de santé obligatoire à l'arrivée
  - Un *contact tracing* intensif et détaillé (avions, trains, immeubles dans lesquels se trouvaient des cas confirmés) qui permet le suivi de toutes les personnes contacts ou à risque
  - Quarantaine et bracelets électroniques : des réponses apportées aux inquiétudes suscitées - les systèmes Bluetooth ou Wi-Fi sont moins précis que la localisation GPS, donc moins intrusifs
- JAPON**
  - Pas de *contact tracing* à proprement parler
  - Des enquêtes épidémiologiques qui se fondent davantage sur la coopération humaine que sur les outils numériques, et existence de forts garde-fous légaux
  - Une étape franchie avec l'accès aux données mobiles et GAFAs demandé par le gouvernement
  - Le numérique davantage comme outil offrant des informations que comme outil de contrôle
- SINGAPOUR**
  - L'application, *Tracetogether* (développée par le gouvernement) qui, grâce au système Bluetooth, prévient les personnes à risques lorsqu'un cas est confirmé
  - Un *contact tracing* très intrusif afin d'identifier de possibles foyers de contagion
  - Collaboration entre le ministère de la Santé et les hôtels et entreprises, jusqu'à la consultation d'images de vidéo-surveillance pour identifier et suivre les cas
- TAIWAN**
  - Intégration des bases de données de santé avec celles des douanes
  - Sur la base d'une déclaration de santé obligatoire à l'arrivée à Taïwan, un suivi précis des cas confirmés et à risque, permettant le *contact tracing*
  - Utilisation des données (santé, voyages) à des fins de dépistages préventifs

## VII

## LES MESURES DE SOUTIEN À L'ÉCONOMIE

L'éventail des réponses à une pandémie de l'ampleur de celle du Covid-19 est très vaste, avec notamment l'imposition de mesures de quarantaine aussi inédites que contraignantes et des contrôles aux frontières visant à maîtriser la propagation du virus. Dans le cas chinois, les mesures de confinement ont eu pour conséquence, à l'échelle nationale, **un ensemble de blocages économiques et de pénuries locales de main-d'œuvre**. Ces mesures, bien qu'efficaces d'un point de vue sanitaire, sont à l'origine, à l'échelle planétaire, de véritables **ravages économiques : interruptions des chaînes d'approvisionnement, réduction de l'emploi, séismes financiers de multiples natures**. Les gouvernements du monde entier, avant de pouvoir réfléchir au monde de l'après-crise, tentent aujourd'hui d'atténuer l'impact économique du coronavirus. Cette section souligne les différentes réponses de politique économique formulées par les gouvernements d'Asie orientale, avec pour ambition de les comparer et de les analyser.

La Chine est à la fois la plus grande économie de la région, le pays le plus durement frappé par le Covid-19, et un Etat doté d'une structure économique qui lui est propre. Elle part d'un taux de croissance élevé mais en déclin et d'un ralentissement marqué, en 2019, des investissements en matière d'infrastructures, ralentissement qui est essentiellement le reflet des efforts menés par la Chine pour limiter la montée de sa dette publique. En effet, l'ensemble des **dettes publiques, parapubliques et sous-jacentes** est généralement estimé à 2,5 fois le PIB chinois, même si le budget national actuel est en équilibre.

L'impact de l'épidémie en Chine est sans précédent depuis les années 1960. Au-delà du déclin brutal enregistré aux mois de janvier et de février, les prévisions extérieures, à la mi-mars, sont de l'ordre d'une baisse de 2 à 4 % de croissance du PIB pour l'année 2020. Fin mars, un deuxième choc économique, sous l'effet **de la baisse de la demande** constatée dans le reste du monde, a fait perdre l'espoir d'une **« reprise en V »**. Certaines estimations suggèrent une baisse de 21 à 45 % des exportations chinoises au deuxième trimestre : l'impact sur le PIB serait alors compris entre -3,7 et - 8,1 %, ce qui se traduirait par une croissance négative pour 2020. Le tableau est certes très différent d'une région à l'autre et d'un secteur à l'autre : dans les grandes lignes, les entreprises d'État et les grandes entreprises étrangères ou de haute technologie tendent vers un fonctionnement pratiquement à plein régime, le Sud s'en sort mieux que le Nord, mais les PME sont à la traîne, bridées par le problème

des travailleurs migrants souvent bloqués dans les destinations qu'ils avaient choisies pour les festivités du Nouvel An chinois.

En 2019, les autres économies de l'Asie orientale avaient quant à elles présenté des taux de croissance marginaux, voire négligeables, sous l'effet soit de politiques budgétaires restrictives (c'est le cas du Japon), soit de la baisse de la production (Singapour), du déclin de la consommation et des exportations (Corée du Sud) ou de troubles politiques (Hong Kong). **En termes de commerce, d'emploi et d'industrie, les économies de la plupart des pays d'Asie orientale sont en lien direct et étroit avec l'économie chinoise**. Pour ces pays, l'apparition du coronavirus a donc porté un coup considérable à toute perspective de reprise économique en 2020. Selon l'Institut coréen de recherche économique<sup>3</sup>, la **Corée du Sud** devrait cette année connaître un **ralentissement économique** sans précédent, de l'ordre de - 2,3 %. Ce ralentissement est expliqué par les contractions prévisibles de la consommation privée et de la production industrielle. Le **Japon et Hong Kong** seront également particulièrement touchés, puisque le dernier trimestre de 2019 avait été celui d'une **contraction** économique pour chacun (respectivement -1,8%<sup>4</sup> et -0,3%<sup>5</sup>). Bien que la situation hongkongaise se soit améliorée depuis son taux de croissance précédent de -3 %, le Covid-19 va sans doute ralentir cette amélioration. Selon les estimations, les deux économies feront l'objet d'une **récession** en 2020, sous l'effet conjoint des problèmes préexistants et des nouveaux défis posés par l'épidémie. Le Japon, en particulier, pâtira du report des Jeux olympiques de Tokyo initialement prévus en 2020 ; l'addition de ce report est estimée à 3 milliards de dollars en frais de main-d'œuvre et de refinancement. **La Banque du Japon a déclaré le 9 avril que toutes les régions du pays étaient en récession** ; alors que la prévision officielle pour l'année 2020 s'établit à -2,4 % du PIB, d'autres estimations font état d'une baisse de 20 % pour le deuxième trimestre.

La **Corée du Sud, Taiwan et Singapour** avaient initialement prévu de tenir le cap en termes de croissance économique positive, bien que, durant le premier trimestre 2020, les prévisions de leurs gouvernements respectifs indiquaient déjà une **réduction des taux de croissance sous l'effet de l'épidémie**. Au 9 avril, ces prévisions ont été revues à la baisse dans chacun des trois pays. Alors que le **gouverneur de la Banque centrale coréenne** s'attend toujours à une **croissance légèrement positive en 2020**, d'autres estimations sont venues confirmer la possibilité de taux

3 Eun-Jin Shin, Jung Ryu, and Nam-Jun Seok, « Unprecedented Economic Downturn Forecast This Year », *Chosun Ilbo*, 10 avril 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/04/10/2020041000745.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/04/10/2020041000745.html)

4 Trading Economics, and Cabinet of Japan, « Japan GDP Annual Growth Rate », *Tradingeconomics.com*, 2020, <https://tradingeconomics.com/japan/gdp-growth-annual>

5 Trading Economics, « Hong Kong - Economic Indicators », *Tradingeconomics.com*, 2020, <https://tradingeconomics.com/hong-kong/indicators>

négatifs. Les exportations sud-coréennes ont, néanmoins, remarquablement bien résisté - en mars, elles n'ont baissé que de -0,2% par rapport au mois de mars 2019. Cette résistance est explicable par la performance des industries numériques et informatiques, stimulées par la demande mondiale en cette période de confinement. Le gouvernement taiwanais s'attend dans un premier temps à ce que la croissance économique en 2020 passe de 2,72% (selon les estimations de novembre 2019) à 2,37%, alors qu'elle s'était établie à 2,71% en 2019<sup>6</sup>, en raison de la dépendance de Taiwan à l'égard du secteur industriel chinois dans le cadre de ses industries informatiques. Le 9 avril, Moody's évoque un chiffre bien inférieur (+ 0,2%) pour 2020. Le ministère du Commerce et de l'Industrie de Singapour prévoit une réduction du taux de croissance, établi à 1,0% l'an dernier, qui pourrait ainsi être de 0,7%<sup>7</sup> cette année. Les résultats du premier trimestre (-2,2% par rapport à l'année précédente ou -10,6% en chiffres trimestriels), conduisent ensuite à une révision à la baisse pour 2020, entre -1% et -4,5%<sup>8</sup>. Cette baisse sera essentiellement imputable aux problèmes rencontrés par le secteur industriel et le secteur du commerce de gros, en raison de la diminution de la demande sur les marchés cibles des produits singapouriens - en particulier le marché chinois. Ces secteurs seraient en outre également confrontés au problème de la pénurie de main-d'œuvre chinoise et aux fermetures d'usines.

Du côté de la **politique monétaire**, la plupart des banques nationales se sont efforcées de **réduire les taux d'intérêt** et de **venir en soutien des autres institutions bancaires** en débloquant les fonds nécessaires. La Banque centrale de Taiwan a ainsi choisi, pour la première fois en plus de quatre ans, de réduire les taux d'intérêt, et a mis à la disposition des autres banques taiwanaises, un financement de plus de 6 milliards de dollars US; l'objectif est ici d'aider les entreprises à lutter contre les pertes qu'elles subissent à cause de l'épidémie<sup>9</sup>. De même, l'Autorité monétaire de Singapour a pris un ensemble de mesures visant à autoriser les reports de prêts et d'hypothèques, afin de soulager les particuliers et les entreprises frappés par les conséquences économiques du virus<sup>10</sup>. La banque centrale sud-coréenne, quant à

elle, a initialement choisi de maintenir des taux d'intérêt stables<sup>11</sup>, préférant ne pas anticiper le choc de l'épidémie. Néanmoins, face à la propagation rapide du virus, elle a été amenée à réduire ses taux à un niveau historiquement bas<sup>12</sup>. La Banque du Japon, qui a adopté depuis 2013<sup>13</sup> une politique d'assouplissement monétaire, semble avoir des difficultés à aller plus loin dans cette voie. Enfin, bien qu'initialement prudente en la matière, la Banque populaire de Chine a réduit début avril les taux d'intérêt sur les réserves excédentaires, qui sont passés de 0,72% à 0,35% - une décision qui n'a pas manqué de surprendre.

Face à ces enjeux et en complément des mesures immédiates, les gouvernements d'Asie orientale ont adopté une série de **mesures de « réanimation » économique**. L'éventail de ces mesures va de **plans généraux de relance** à des **réponses sectorielles** (subventions et rabais fiscaux par exemple).

L'effort de relance le plus vaste, du moins au regard des objectifs chiffrés annoncés, est celui du Japon. Dévoilé le 7 avril, il porte sur un montant total de 990 milliards de dollars US, soit 20% du PIB japonais. Il succède à un premier plan, qui représentait environ la moitié de ce montant. Le montant véritable fait toutefois l'objet de contestations, car il inclut des **plans d'investissement** déjà budgétisés antérieurement à la crise, ainsi que des reports fiscaux (plutôt que des rabais), qui concernent **l'impôt sur les sociétés** et la **protection sociale**. Sont également inclus certaines aides financières directes et des rabais sur les impôts fonciers à destination des ménages frappés par la crise (2 750 dollars US par ménage); d'autres mesures devraient prendre effet à une date ultérieure afin de soutenir la **reprise de l'économie et de l'industrie touristique**. Le gouvernement japonais envisage également la création d'un système de bons d'achat ayant pour ambition de protéger l'industrie du tourisme contre les conséquences économiques du report des Jeux olympiques<sup>14</sup>.

La réponse économique chinoise est restée très prudente, bien que des signes d'**assouplissement monétaire** soient apparus au début du mois d'avril. Les fonds centraux alloués aux mesures de lutte contre le coronavirus ont atteint 116,9 milliards de yuans (16,7 milliards de dollars US) le 13 mars. Des **réductions de contributions**

6 Roger Tung et Yimou Lee, « Taiwan Trims 2020 GDP, Export Forecasts as Virus Risks Heighten », *Reuters*, 12 février 2020, <https://www.reuters.com/article/us-taiwan-economy-gdp/taiwan-trims-2020-gdp-export-forecasts-as-virus-risks-heighten-idUSKBN2060XS>

7 Ovais Subhani, Sue-Ann Tan, « Singapore Downgrades 2020 Economic Growth Forecast to between -0.5 and 1.5% on Coronavirus Impact », *The Straits Times*, 17 février 2020, <https://www.straitstimes.com/business/economy/singapore-downgrades-2020-economic-growth-forecast-to-05-15-on-coronavirus-impact>

8 Vivienne Tay, « Singapore's 2020 Growth Forecast Hits Negative Territory, Q1 GDP Contracts 2.2% », *The Business Times*, 26 mars 2020, <https://www.businesstimes.com.sg/government-economy/singapores-2020-growth-forecast-hits-negative-territory-q1-gdp-contracts-22>

9 « Taiwan Hopes \$35 Billion Stimulus Package Will Be Enough against Coronavirus », *Reuters*, 2 avril 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-economy/taiwan-hopes-35-billion-stimulus-package-will-be-enough-against-coronavirus-idUSKBN21KOCU>

10 Aw Cheng Wei, « Coronavirus: Individuals Can Apply to Defer Property Loan, Insurance Premium Payments; Singapore SMEs to Get Cash Flow Support », *The Straits Times*, 31 mars 2020, <https://www.straitstimes.com/business/banking/covid-19-individuals-can-apply-to-defer-property-loan-insurance-premium-payments>

11 « South Korea Central Bank Keeps Rates on Hold despite Coronavirus Risks », *CNBC*, 27 février 2020, <https://www.cnb.com/2020/02/27/south-korea-central-bank-keeps-rates-on-hold-despite-coronavirus-risks.html>

12 Eun-Jung Kim, « Korea Slashes Interest Rates over Coronavirus Fears », *Chosun Ilbo*, 17 mars 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/03/17/2020031701009.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/17/2020031701009.html)

13 Tomoyuki Tachikawa, « Bank of Japan Prodded to Act as COVID-19 Spreads, but Options Limited », *The Japan Times Online*, 10 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/10/business/bank-of-japan-coronavirus-options-limited/#.XozfFtMzaAw>

14 « Japan May Dish out Cash to Households Impacted by Coronavirus », *The Japan Times Online*, 26 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/26/business/economy-business/cash-benefits-coronavirus/#.XpGXRfMzaAx>

**sociales** (comparables à ce qui est fait en France) ont été décidées, pour un total de 850 milliards de yuans (121 milliards de dollars US). Ce montant doit cependant être mis en comparaison avec les 36 000 milliards de yuans (5 138 milliards de dollars US) prêtés précédemment aux PME. Les chiffres officiels pour les émissions d'obligations nationales du premier trimestre 2020 donnent à voir **une très faible augmentation** (voir tableau ci-dessous) : le déclin des émissions obligataires spéciales reflète en réalité la baisse constatée parmi les projets d'infrastructure pendant la crise. Un plus fort renouvellement des dettes existantes et de nouvelles émissions pour les dépenses ordinaires entraînent tout de même un volume global en hausse de 84 milliards de dollars US, soit + 14% par rapport à l'année précédente.

	Janvier-Mars 2019		Janvier-Mars 2020	
	Milliards de Yuans	Milliards de dollars US	Milliards de Yuans	Milliards de dollars US
Émission d'obligations nationales	1 406,7	200,78	1 610,5	229,87
Obligations générales	689,5	98,41	506,5	72,29
Obligations spéciales	717,2	102,37	1 104	157,58
Nouvelles émissions	1 184,7	169,09	1 542,4	220,15
Roulement de la dette	222	31,68	68,1	9,72

Taux de change : 0,14274

Source : ministère des Finances chinois

La technique de l'**Helicopter Money** (distribution directe de liquidités aux particuliers) n'a pas été mise en œuvre, bien que de nombreuses plateformes de distribution aient émis des bons d'achat datés; fin mars, un début de flambée des prix des denrées alimentaires est finalement maîtrisé. La Chine a néanmoins annoncé, le 30 mars, une réduction des taux d'intérêt de 2,4% à 2,2% dans ses conventions de prêt avec le secteur bancaire.

L'aide internationale chinoise, très vantée, s'est jusqu'à présent surtout focalisée sur **la livraison (et souvent la vente)** d'équipements médicaux. Le discours de Xi Jinping du 26 mars au sommet du G20 appelle à la « coordination » et à la « réduction des droits de douane, l'élimination des barrières, et la facilitation de la libre circulation des biens ». En d'autres termes, c'est une invitation à mettre fin au conflit commercial à l'adresse des États-Unis. Mais du côté chinois, Xi Jinping annonce seulement une **« politique fiscale proactive et une politique monétaire prudente »**.

Dans des pays comme **Taiwan, Singapour et Hong Kong**, les **plans de relance économique** ont été intégrés au sein des **budgets nationaux**, du fait de la coïncidence de l'épidémie avec leur calendrier budgétaire respectif. Ces pays ont également été les plus rapides à déployer leurs plans de soutien (février 2020), à travers la mise en place d'un **cadre juridique** dans lequel chaque secteur a été ciblé. Hong Kong, en particulier, a créé un Fonds anti-épidémique doté d'un montant de 3,8 milliards de dollars. Alors que la Corée du Sud a attendu le mois de mars pour annoncer graduellement un ensemble d'importantes mesures, elle disposait d'une législation préexistante garantissant l'indemnisation des entreprises et des personnes touchées par les épidémies (cadre adopté après l'expérience de l'épidémie de MERS). Le plan de relance japonais, bien que toujours en cours d'examen, doit répondre à un défi particulier, celui du report des Jeux olympiques de Tokyo, qui coûtera cher à son économie. À mesure que l'épidémie se poursuit, ces mesures de relance sont complétées en conséquence. En l'état actuel des chiffres, Taiwan prévoit de déboursier 34,72 milliards de dollars US (soit 5,8% de son PIB), Singapour, 41,7 milliards de dollars US (11% de son PIB), Hong Kong, 15,5 milliards de dollars US (4,2% de son PIB) et la Corée du Sud, 80 milliards de dollars US (5% de son PIB).

Ces plans de relance poursuivent des objectifs très variés, qu'il s'agisse (1) du soutien aux **secteurs du commerce de détail (retail), du secteur industriel et du tourisme** ou (2) d'une aide apportée aux **PME, aux ménages et aux particuliers**. Du côté de la première catégorie de mesures, il s'agit de **plans de sauvetage, de subventions et de rabais fiscaux**. Singapour, en particulier, est parvenue à maintenir les liens des chaînes d'approvisionnement qu'elle partage avec ses voisins, afin de préserver son secteur du commerce, notamment en matière de denrées périssables<sup>15</sup>. En Corée du Sud, où les secteurs de l'industrie technologique et du commerce de détail ont été les plus durement frappés, le ministère du Commerce, l'Agence de promotion du commerce et de l'investissement et d'autres agences compétentes en

<sup>15</sup> Ang Hwee Min, « How F&B Outlets, Markets and Food Suppliers Will Operate amid COVID-19 'circuit Breaker' Measures », CNA, 3 avril 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid19-how-food-establishments-operate-circuit-breaker-measures-12607170>

la matière ont mis en place un système de soutien aux entreprises touchées par les interruptions des usines chinoises<sup>16</sup>. Hong Kong<sup>17</sup>, Singapour<sup>18</sup> et Taiwan<sup>19</sup> ont dédié des budgets supplémentaires spéciaux à l'industrie du tourisme, en prévoyant des exonérations de redevance, de loyer et d'impôts pour les entreprises touchées.

Du côté des petites entreprises, tous les cas étudiés dans cette note semblent avoir en commun **l'existence de programmes de soutien aux employeurs et aux employés**, soutien qui est fonction de la gravité des dégâts économiques causés par le coronavirus. **Hong Kong, la Corée du Sud, Taiwan et Singapour** bénéficiaient de **l'existence préalable de plans de sauvetage activables en cas d'épidémie** ou ont **créé une nouvelle législation** pour les mettre en œuvre. Ainsi, Singapour a mis en place un programme de soutien à l'emploi (*Jobs Support Scheme*<sup>20</sup>) et un programme de crédit salarial (*Wage Credit Scheme*<sup>21</sup>), afin d'aider les entreprises à maintenir l'emploi et à garantir un salaire standard. Les employeurs éligibles pourront également solliciter un programme de soutien aux congés (*Leave of Absence Support Programme*<sup>22</sup>). Ce programme permet à l'employeur de recevoir un montant quotidien de 100 dollars par travailleur concerné pendant la durée du congé. Les travailleurs indépendants éligibles peuvent également en faire la demande. Alors que la loi sud-coréenne préexistante sur les normes du travail (*Labour Standards Act*<sup>23</sup>) a bénéficié du soutien du Fonds de maintien de l'emploi (*Employment Maintenance Fund*<sup>24</sup>), Taiwan a introduit le 5 mars un système de subventions provenant du Fonds de stabilisation de l'emploi et du Fonds d'assurance emploi<sup>25</sup> du ministère du Travail. Le même jour, le Japon a adopté un série de mesures d'un montant total de 9,6 milliards de dollars

US en soutien aux PME, aux entreprises et aux travailleurs indépendants. Par le biais notamment de la *Japan Finance Corporation*, le gouvernement a augmenté les garanties et les financements spéciaux à destination, essentiellement, des micro, petites et moyennes entreprises touchées par le coronavirus, pour un montant de 15,6 milliards de dollars US, soit environ 0,3% du PIB. Grâce à son plan de relance, Hong Kong accorde également des subventions ponctuelles aux entreprises. Le gouvernement de Hong Kong a par ailleurs annoncé un ensemble de mesures de soutien de l'ordre de 17,8 milliards de dollars US pour aider les particuliers et les entreprises, dont un programme de soutien à l'emploi de 10,3 milliards de dollars US. Selon le FMI, Hong Kong a de plus facilité les prêts à faible taux d'intérêt pour les PME, avec une garantie gouvernementale à 100%, ainsi que des délais spéciaux de remboursement, l'extension de la durée des prêts et des moratoires sur le capital - des mesures qui s'appliquent aux PME et aux secteurs touchés, et à certains ménages le cas échéant.

Chaque pays a sa propre méthode d'**indemnisation des ménages**, en particulier pour les foyers avec enfants. C'est Hong Kong qui a formulé la réponse la plus complète à cet égard, en introduisant, avec l'aide de la *Working Family and Student Financial Assistance Agency*<sup>27</sup>, un **système d'allocations spéciales pour les familles à faibles revenus et les étudiants**. Une aide de 1 289 dollars US sera accordée à tous les citoyens âgés de plus de 18 ans. Du côté de Taiwan, la présidente Tsai Ing-wen a promulgué le 10 mars la **Réglementation régissant l'indemnisation des périodes d'isolement et de quarantaine**, qui prévoit une allocation de 33 dollars US par jour (sur une période de 14 jours) pour les individus placés en quarantaine. Singapour a introduit un Care and Support Package d'une valeur d'un milliard de dollars US pour **aider les ménages à faire face à leurs dépenses quotidiennes**, en plus d'un versement en espèces (417,70 dollars US) à destination de tous les adultes singapouriens<sup>28</sup>. Le ministère sud-coréen de la Santé et de la Protection sociale annonce en février que tous les **individus adultes placés en quarantaine pour 14 jours ou plus et appartenant à une famille de 4 personnes pourront recevoir après demande aux autorités locale une compensation** de 1016 dollars US; les adultes seuls pourront recevoir quant à eux 376 dollars US<sup>29</sup>. Le gouvernement coréen a également décidé, le 3 avril, de verser une aide d'urgence

16 «South Korea's Key Industries Hit Hard by COVID-19», *The Korea Herald*, 24 février 2020, <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200224000651&kr=1>

17 *Government Secretariat, Hong Kong*, «New Item 'Anti-Epidemic Fund'», 21 février 2020, <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/fc/fc/papers/f19-46e.pdf>

18 *Land Transport Authority, Singapore*, «\$77 Million Point-To-Point Support Package for Taxi and Private Hire Car Drivers Affected by the Coronavirus Disease 2019 Outbreak», [www.lta.gov.sg](http://www.lta.gov.sg), 13 février 2020, <https://www.lta.gov.sg/content/ltagov/en/newsroom/2020/february/news-releases/-77-million-point-to-point-support-package-for-taxi-and-private.html>

19 Ralph Jennings, «Taiwan Tourism Crumbles as Coronavirus Fears Add to Mainland Restrictions», *South China Morning Post*, 29 février 2020, <https://www.scmp.com/economy/global-economy/article/3052821/coronavirus-taiwan-tourism-industry-crumbles-virus-fears>

20 Inland Revenue Authority of Singapore, «IRAS | Jobs Support Scheme (JSS)», [www.iras.gov.sg](http://www.iras.gov.sg), consulté le 7 avril 2020, <https://www.iras.gov.sg/irashome/Schemes/Businesses/Jobs-Support-Scheme-JSS/>

21 Inland Revenue Authority of Singapore, «IRAS | Wage Credit Scheme (WCS)», [www.iras.gov.sg](http://www.iras.gov.sg), consulté le 7 avril 2020, <https://www.iras.gov.sg/IRASHome/Schemes/Businesses/Wage-Credit-Scheme-WCS/>

22 *Ministry of Manpower Singapore*, «LOA / SHN Support Programme for Businesses and SEPs», 8 avril 2020, <https://www.mom.gov.sg/covid-19/loasp>

23 Korea Legislation Research Institute, «Labor Standards Act (근로기준법)», *elaw.klri.re.kr*, 2019, [https://elaw.klri.re.kr/kor\\_service/lawView.do?hseq=50315&lang=ENG](https://elaw.klri.re.kr/kor_service/lawView.do?hseq=50315&lang=ENG)

24 Ministry of Employment and Labour, South Korea, <https://www.moel.go.kr/info/astmgmt/employ/list.do>

25 Sean Lin, «Virus Outbreak: Subsidies Approved for Furloughed, Laid off Workers - Taipei Times», [www.taipeitimes.com](http://www.taipeitimes.com), 6 mars 2020, <http://www.taipeitimes.com/News/front/archives/2020/03/06/2003732165>

26 Nikkei Staff, «Japan Passes Nearly \$10bn Aid Package for Coronavirus-Hit Businesses», *Nikkei Asian Review*, 10 mars 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Japan-passes-nearly-10bn-aid-package-for-coronavirus-hit-businesses>

27 *Government Secretariat, Hong Kong*, «New Item 'Anti-Epidemic Fund'», 21 février 2020, <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/fc/fc/papers/f19-46e.pdf>

28 Yen Nee Lee, «Singapore Announces Third Stimulus Package Worth \$3.6 Billion to Soften Coronavirus Impact», *CNBC*, 6 avril 2020, <https://www.cnbc.com/2020/04/06/coronavirus-singapore-plans-third-stimulus-package-to-support-economy.html>

29 «Gov't to receive requests for novel coronavirus quarantine compensation on Monday», *Yonhap News Agency*, 15 février 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200215002700320>

de 826 dollars US à tous les foyers coréens de 4 personnes appartenant aux 70% des revenus les plus faibles<sup>30</sup>. À la veille des élections législatives, le parti majoritaire envisage de l'étendre à l'ensemble de la population<sup>31</sup>. Afin de stimuler les dépenses des ménages<sup>32</sup>, le Japon prévoit de leur verser une **somme forfaitaire** (112 dollars par personne) - prévue pour le mois de mai.

**Ces plans de relance sont financés par les dépenses publiques et les bons du Trésor, ce qui creuse les déficits budgétaires.** Selon le vice-premier ministre singapourien Heng Swee Keat<sup>33</sup>, le déficit public atteindra 30,8 milliards de dollars US, soit 8,9% du PIB. Taiwan puise dans son Fonds de stabilisation de l'emploi et son Fonds de développement du tourisme, ainsi que dans d'autres ressources gouvernementales<sup>34</sup>. Selon les estimations, Hong Kong devrait présenter le déficit budgétaire le plus important de son histoire, qui s'établirait ainsi à 4,9 milliards de dollars, soit 4,8% du PIB<sup>35</sup>. Le déficit budgétaire japonais, qui était descendu à 2,9% en 2019, devrait remonter et atteindre un niveau probable de 7,5%. Une partie de ce nouveau déficit sera financée par des obligations (154 milliards de dollars US), immédiatement achetées par la Banque du Japon. C'est une politique monétaire que la BoJ applique depuis des années, aidée pour ce faire par des taux d'intérêt à zéro. Notons que c'est une voie actuellement envisagée par la Banque d'Angleterre, et par certains membres de la BCE. En Corée du Sud, le débat qui oppose aujourd'hui les partis politiques en matière d'octroi de subventions aux citoyens - le recours à l'«*helicopter money*» plutôt que l'indemnisation du chômage - devrait donner lieu à une augmentation de 5% des dépenses publiques initialement prévues. Il est peu probable que des informations sur les déficits budgétaires soient publiées avant les élections législatives qui se tiendront le 15 avril. La Chine prévoit quant à elle de creuser son déficit budgétaire, d'élargir le volume de ses obligations d'État à but spécial - mais pour le moment, les chiffres n'ont pas encore été arrêtés.

30 Min-kyung Jung, «S. Korea to dole out relief cash fund based on health insurance», *The Korea Herald*, 3 avril 2020, <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200403000603>

31 Han-Na Park, «Ruling Party Pledges Virus Relief Money for All Income Levels», *The Korea Herald*, 6 avril 2020, [http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200406000719&ACE\\_SEARCH=1](http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200406000719&ACE_SEARCH=1)

32 «Japanese Government Weighs Cash Handouts to Households to Ease Coronavirus Impact», *The Japan Times Online*, 19 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/19/national/japanese-government-mulls-cash-handouts-households-ease-virus-impact/#.XpBYyVMzaAw>

33 John Geddie and Aradhana Aravindan, «Singapore Plans Biggest Budget Deficit in Years to Meet Virus Threat», *Reuters*, 18 février 2020, <https://www.reuters.com/article/us-singapore-economy-budget-idUSKBN20C0P2>

34 Liang-sa Loh and Ben Blanchard, «Taiwan Says More Stimulus Funds Available as Central Bank Sees Prolonged Virus Impact», *Reuters*, 12 mars 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-economy-idUSKBN20Z1HB>

35 «Hong Kong Budget for Fiscal 2020/21» *Reuters*, 26 février 2020, <https://www.reuters.com/article/hongkong-economy-budget/highlights-hong-kong-budget-for-fiscal-2020-21-idUSL3N2AQ1AR>

## Le coût économique : options pour une relance



CHINE

- 15 février : 71,3 milliards US\$ de prêts à taux réduits
- février : budget exceptionnel de 49,7 milliards US\$ redistribué aux entreprises (PME)
- 13 mars : 17 milliards US\$ alloués à la lutte contre le virus et subventions aux exportations
- 30 mars : réduction des taux d'intérêt (de 2,4% à 2,2%) dans les conventions de prêt avec le secteur bancaire



CORÉE DU SUD

- 15 mars : Daegu et Gyeongsang du Nord déclarées « zones spéciales de catastrophe » → exemptions de paiement pour les habitants
- 17 mars : un budget de 9 milliards US\$, dont 811 millions pour les deux foyers de contagion
- Au total, 80 milliards US\$ alloués pour la relance



HONG KONG

- 21 février : Fonds antiépidémique de 3,9 milliards US\$ pour renforcer la capacité de Hong Kong à combattre le coronavirus en soutenant les secteurs gouvernementaux et en aidant les entreprises et le public
- Au total, 38,6 milliards US\$ alloués pour la relance



JAPON

- Mi-février : un premier budget de relance de 4,5 milliards US\$ centré sur les secteurs du tourisme et du voyage
- Mi-mars : un second ensemble de mesures d'urgence de 4,2 milliards US\$ pour les ménages et les entreprises
- Début avril : un plan de relance massif en cours de préparation (10% du PIB)
- Au total, plus de 500 milliards US\$ qui seront alloués
- Coût du report des JO : 2,7 milliards US\$ (sans compter les gains retardés pour le PIB japonais 2020)



SINGAPOUR

- 18 février : plan de relance de 2,6 milliards US\$
- 26 mars : second plan de relance de 33,7 milliards US\$
- Au total, 38,6 milliards US\$ alloués pour la relance



TAIWAN

- Un budget spécial de 1,97 milliard US\$ pour aider les entreprises, les travailleurs et le secteur de la santé
- Au total, 34,72 milliards US\$ alloués pour la relance

## CHINE

## CONFINEMENTS, OUTILS NUMÉRIQUES ET MOBILISATION INDUSTRIELLE

La Chine est à la fois le berceau de l'épidémie de Covid-19 et le pays qui a pris les mesures les plus fortes pour l'endiguer. Jusqu'à présent, ces mesures ont été couronnées de succès, en dépit d'un démarrage tardif et d'un nombre de dépistages qui reste insuffisant malgré les efforts déployés en la matière. L'approche chinoise se distingue par la rigueur des mesures de confinement, le recours à des outils numériques et la mobilisation des industries médicales. Le coût économique est très élevé. La Chine promet désormais sa réponse à la crise dans le monde et émerge en tant que principal fabricant mondial d'équipements médicaux nécessaires à la lutte contre la pandémie.

48

### Points clés

1

Le patient zéro n'a toujours pas été identifié, mais l'apparition des premiers cas, initialement attestée au 8 décembre, a été ramenée au 1<sup>er</sup> décembre, puis désormais au 17 novembre. C'est à partir du 23 janvier que la Chine prend des mesures fortes, soit 46 jours après le signalement initial du premier cas.

2

En revanche, le séquençage du génome par la Chine a été très rapide - entre le 27 décembre (décodage partiel) et le 6 janvier, date à laquelle le séquençage complet a été effectué, puis diffusé à travers le monde. Mais toute enquête épidémiologique internationale dans la province du Hubei est jusqu'ici presque entièrement empêchée.

3

Le revirement du gouvernement central entre le 20 et le 23 janvier conduit à un effort massif visant à endiguer la contagion, effort qui repose sur trois piliers : (1) un confinement strict et des interdictions de voyager, (2) des comités de quartiers ou d'immeubles qui aident à la mise en application de ces mesures et (3) des outils de surveillance numérique, avec parfois une capacité à tracer les contacts (*contact tracing*).

4

Une mobilisation totale pour la production de matériel médical, un exploit encore inégalé ailleurs dans le monde.

5

Les mesures de confinement chinoises, bien qu'elles connaissent des variations locales, vont au-delà de tout ce qui a été mis en œuvre ailleurs : mise à l'isolement individuel complet des patients présentant des symptômes, contrôles, par les comités locaux - et un vaste réseau de distribution -, visant à s'assurer que les citoyens ne quittent pas leur domicile et recours à des outils numériques pour détecter et isoler les voyageurs provenant de régions infectées.

### Chronologie

- **17 novembre 2019** – Premier cas rétrospectivement détecté
- **8 décembre** – Premier cas confirmé, selon la déclaration officielle chinoise à l'OMS
- **30 décembre** – Avertissement émis par Li Wenliang, médecin travaillant à l'Hôpital central de Wuhan, à destination de ses collègues - le lendemain, il lui est demandé de rédiger une autocritique sur le thème « ne pas diffuser de fake news »
- **30 décembre** – Publication, par la Commission municipale de la santé de Wuhan, d'un « avis urgent sur le traitement d'une pneumonie de cause inconnue (关于做好不明原因肺炎救治工作的紧急通知) », soulignant qu'un nombre croissant de patients présente des symptômes et invitant tous les établissements médicaux à communiquer toute information lui étant relative
- **31 décembre** – La commission municipale de santé de Wuhan publie une communication officielle sur des cas de pneumonie de cause inconnue au marché aux fruits de mer de la ville. Arrivée à Wuhan d'une équipe d'experts de la Commission nationale de la santé pour enquêter sur cette épidémie, signalée à l'OMS le même jour
- **3 janvier 2020** – Obligation faite à l'équipe d'un hôpital de Wuhan de ne pas échanger, par les voies de communication publiques ou privées, sur ce sujet
- **5 janvier** – Séquençage complet du virus à Shanghai; publication d'un rapport de la Commission municipale de santé de Wuhan avec les statistiques des cas mises à jour, mais « aucune preuve claire de transmission interhumaine »
- **7 janvier** – Instructions orales et écrites données par Xi Jinping lors de la réunion du Bureau politique du Comité central du Parti communiste chinois, comme il l'a rétrospectivement précisé dans son discours du 3 février
- **14 janvier** – Premiers contrôles de température à Wuhan (aéroport, gare ferroviaire, gare routière et terminal ferry); installation de 35 thermomètres à infrarouge, complétés par environ 300 modèles de thermomètres à infrarouge portatifs
- **20 janvier** – Début de la grande migration du Nouvel an chinois, et premier discours public de Xi Jinping sur la situation de crise; le Covid-19 reconnu comme une maladie infectieuse de catégorie B, avec la nécessité de mettre en application des mesures de prévention et de contrôle de catégorie A. Cette mesure permet aux institutions

49

médicales d'isoler et d'observer les patients atteints. La Chine confirme la transmission interhumaine du virus.

- **21 janvier** – Mise en place du mécanisme conjoint de prévention et de contrôle du Conseil des affaires de l'État (肺炎疫情联防联控工作机制), composé de 32 départements coordonnés par la vice-Première ministre Sun Chunlan
- **23 janvier** – Annonce du confinement de Wuhan, suivi par d'autres villes voisines (Xiaotao, Chibi, Huanggang, Ezhou) et de la construction, en urgence, d'un premier bâtiment temporaire à Wuhan, opérationnel dès le 3 février. Annonce d'un deuxième projet deux jours plus tard, opérationnel le 5 février
- **24 janvier** – Suspension des voyages de groupe à l'intérieur du territoire national. Le premier kit de test d'acide nucléique obtient l'autorisation légale
- **26 janvier** – Première réunion du Central Leadership Group for Epidemic Response (中央应对新型冠状病毒肺炎疫情工作领导小组), présidé par Li Keqiang. Approbation, par l'administration nationale des produits pharmaceutiques (voie d'autorisation rapide pour les dispositifs médicaux), de quatre kits de dépistage d'acide nucléique
- **27 janvier** – Suspension des voyages de groupe à l'étranger; les voyages individuels restent autorisés
- **8 février** – Le Conseil des affaires de l'État publie un avis sur la « reprise ordonnée de la production et la reprise de la production dans les entreprises »
- **10 février** – Publication d'une directive stipulant que les personnes porteuses du virus encourent le risque d'être accusées de mettre en danger la sécurité publique si elles refusent la quarantaine, en enfreignent les termes, si elles entrent dans des lieux publics ou si elles utilisent les transports en commun
- **16 mars** – Transfert de tous les voyageurs étrangers entrant à Pékin vers un point d'observation centralisé pour 14 jours d'isolement
- **19 mars** – Pour la première fois depuis le début de l'épidémie, aucune recension officielle de nouveau cas local
- **23 mars** – Déroutage de tous les vols internationaux à destination de Pékin vers 12 autres villes; seuls les voyageurs autorisés peuvent alors poursuivre leur voyage vers Pékin
- **25 mars** – Obligation de tests par acide nucléique à tous les passagers arrivant à Pékin, ainsi que mise en quarantaine centralisée
- **28 mars** – Interdiction temporaire d'entrée des ressortissants étrangers titulaires d'un visa ou d'un permis de séjour chinois en cours de validité
- **29 mars** – Chaque compagnie aérienne chinoise n'est autorisée à garder qu'une seule ligne aérienne par pays étranger, chaque compagnie étrangère n'est autorisée à exploiter qu'une seule ligne vers la Chine. Application du plafond d'un vol par semaine et par ligne aérienne
- **31 mars** – le ministère du Commerce, l'administration générale des douanes et l'Administration nationale des produits pharmaceutiques publient conjointement un

Avis sur l'exportation de matériel médical (« *Notice on the Orderly Conducting of Medical Materials Export* »)

- **8 avril** – Fin du confinement de Wuhan, après 76 jours, mais maintien de certaines mesures de contrôle et de mesures préventives locales

## Analyse

La réponse globale de la Chine à la crise peut être résumée en trois phases : une période initiale de déni, marquée par l'absence de mesures appropriées pour contenir l'épidémie; une volte-face politique le 20 janvier, à l'origine de mesures de confinement inédites (sans égales dans le monde) à partir du 23 janvier, adossées à des moyens et outils de contrôle résidentiel et de traçage numérique; et à partir du 19 mars, la revendication d'une victoire contre le virus, l'accent étant désormais mis sur les cas importés. Alors que les capacités de production chinoises en matière d'équipements de protection individuelle sont extrêmement sollicitées, la Chine ambitionne de réécrire le récit mondial du Covid-19. Pourtant, ce récit ne peut faire l'impasse sur les origines de la flambée épidémique.

## Le prix tragique du déni

La première phase de la réponse chinoise à la crise, ou plutôt son absence de réponse, est relatée par la Une de *China News Weekly*<sup>36</sup>. Un certain nombre d'individus s'étant rendus au marché aux fruits de mer de Huanan (où des animaux sauvages sont également vendus) ont été contaminés dès le 8 décembre 2019. Mais ce n'est que le 31 décembre que la Commission municipale de santé de Wuhan a publié sa communication officielle<sup>37</sup> ayant trait à des cas de pneumonie de cause inconnue au marché de Huanan. La fermeture du marché a été décidée le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Une enquête ultérieure permet aujourd'hui d'établir l'existence d'un patient contaminé dès le 1<sup>er</sup> décembre, puis d'un autre dès le 17 novembre, sans qu'aucun lien avec le marché aux fruits de mer n'ait été établi. Le patient zéro n'a pas encore été identifié.

36 Xiangyu Li et al., « The Regret of Wuhan: How China Missed the Critical Window for Controlling the Coronavirus Outbreak » *China Change*, 10 février 2020, <https://chinachange.org/2020/02/09/the-regret-of-wuhan-how-china-missed-the-critical-window-for-controlling-the-coronavirus-outbreak/>

37 « 武汉市卫健委关于当前我市肺炎疫情的情况通报 (Wuhan Municipal Health Commission's notice on the current situation of the city's pneumonia epidemic) », *Wuhan Municipal Health Commission*, 31 décembre 2019, <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>

**Ce délai de 23 jours séparant les cas de contamination du 8 décembre et la fermeture du marché expose de nombreux habitants de Wuhan au virus, et est à l'origine d'une épidémie majeure dans la province du Hubei, puis en Chine et dans le monde entier.** Bien que les autorités médicales nationales soient très tôt informées de la situation, ni le gouvernement provincial ni le gouvernement central n'agissent assez vite. Au niveau local, l'information n'est pas divulguée. Les rassemblements et les manifestations publiques se poursuivent jusqu'au 20 janvier. Li Wenliang, médecin travaillant à l'Hôpital central de Wuhan tire la sonnette d'alarme auprès de ses collègues au sujet de cette maladie semblable au SRAS. On le fait taire. Après sa mort, due au virus et largement commentée, et la volte-face des dirigeants chinois à partir du 20 janvier, le prix du déni est aujourd'hui réévalué. Le 28 janvier, la Cour suprême chinoise fait explicitement référence au cas de Li Wenliang<sup>38</sup>. Elle tempère l'utilisation du terme de « fake news » dont le médecin a été accusé, en soulignant que certaines des informations qu'il avait communiquées pourraient être vraies, qu'elles venaient combler un vide laissé par un manque de communication publique, et qu'elles n'étaient probablement pas malveillantes.

Le 31 janvier, Ma Guoqiang, secrétaire du Parti communiste de la municipalité de Wuhan jusqu'au 13 février, **admet que si des décisions et des mesures de contrôle strictes avaient été prises plus tôt<sup>39</sup> (comme, par exemple, le fait de confiner la population de Wuhan le 12 ou le 13 janvier et non le 23), la situation aurait été mieux maîtrisée.** Il invoque les consignes du gouvernement central, qui l'auraient empêché de communiquer plus tôt sur le virus, car il n'aurait pas reçu l'autorisation de Pékin pour divulguer les informations.

## Le moment de vérité et la prise de mesures draconiennes

Le 20 janvier, le virus est reconnu en tant que maladie infectieuse de catégorie B<sup>40</sup> (au même titre que le SRAS et la grippe A), nécessitant l'application de mesures de prévention et de contrôle de catégorie A (au même titre que la peste et le choléra). Le passage des mesures de la catégorie B à la catégorie A est crucial, car la catégorie B

38 « Judge Tang Xinghua's Article on Dealing with Rumors During the Epidemic Period », *China Law Translate*, 26 mars 2020, <https://www.chinalawtranslate.com/en/speech-article/>

39 « Wuhan's party secretary blames himself: if the decision has been made earlier, the result would have been better than now », *Guancha*, 1<sup>er</sup> février 2020, [https://www.guancha.cn/politics/2020\\_02\\_01\\_533985.shtml](https://www.guancha.cn/politics/2020_02_01_533985.shtml)

40 Josh Chin, « Wuhan Mayor Says Beijing Rules Partially Responsible for Lack of Transparency », *The Wall Street Journal*, 27 janvier 2020, <https://www.wsj.com/articles/chinas-premier-tours-virus-epicenter-as-anger-bubbles-at-crisis-response-11580109098>

exige un reporting plus rapide et des mesures d'isolement plus strictes. Le lendemain, un mécanisme conjoint de prévention et de contrôle du Conseil des affaires de l'État (肺炎疫情联防联控工作机制)<sup>41</sup> est mis en place, comprenant 32 départements sous la coordination de la vice-Première ministre Sun Chunlan. Le 22 janvier, des directives sont émises<sup>42</sup> à l'intention des établissements médicaux, les exhortant à garder le virus sous contrôle en leur sein.

Le 23 janvier, alors que des centaines de millions de personnes sont déjà arrivées à destination pour les festivités du Nouvel An chinois, des restrictions de voyage commencent à Wuhan et sont successivement adoptées dans d'autres grandes villes. Les congés du Nouvel An sont désormais considérés comme une « fenêtre d'opportunité » pour l'isolement et la désinfection de masse (大隔离、大消毒)<sup>43</sup> dans le cadre du plan de prévention et de contrôle publié par la Commission nationale de la santé le 28 janvier ; la période officielle de congé sera prolongée à plusieurs reprises. En réalité, une grande partie de la migration a déjà eu lieu à cette date : le maire de Wuhan estime que près de 5 millions de personnes ont quitté la ville avant l'application de l'interdiction de voyage<sup>44</sup>. Il faut attendre le 27 janvier pour qu'une restriction des voyages de groupe vers l'étranger soit décidée, soit trois jours après la suspension des voyages de groupe au sein du territoire national. De nombreux blocus locaux informels viennent compléter l'application des interdictions de voyage.

S'ensuit la décision d'un confinement complet, avec des degrés de sévérité variables selon le moment et l'endroit. L'isolement complet des cas suspects est appliqué. Les hôpitaux d'urgence sont livrés et mis en service sous 10 jours ; gérés par l'Armée populaire de libération, ils offrent 2 600 lits au total. Le 28 février, 16 *cabin hospitals*<sup>45</sup> (方舱医院), espaces médicaux mobiles, sont également construits à Wuhan pour traiter les patients présentant des symptômes légers, ce qui ajoute 13 000 lits. À ce stade, l'objectif fixé par la Commission nationale est alors de concentrer les patients,

41 « 国家卫生健康委员会同相关部门联防联控 全力应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情 (The National Health Committee, in conjunction with relevant departments, is working to combat the pneumonia epidemic of novel coronavirus infection) », *Xinhua*, 22 janvier 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/22/content\\_5471437.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/22/content_5471437.htm)

42 « 关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南的通知 Notice on the issuance of technical guidelines for the prevention and control of novel coronavirus infections in medical institutions », *National Health Commission of the PRC*, 22 janvier 2020, <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdb7c304431eb082d67847d27e14.shtml>

43 « 关于印发近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案的通知 (Notice on the issuance of the recent work programme for the prevention and control of pneumonia with novel coronavirus infections) », *National Health Commission of the PRC*, 28 janvier 2020, <http://www.nhc.gov.cn/tigs/s7848/202001/808bbf75e5ce415aa19f74c78ddc653f.shtml>

44 « 周先旺：春节和疫情致500万人离开武汉 (Zhou Xianwang: Lunar New Year and epidemic caused 5 million people to leave Wuhan) », *YiCai*, 26 janvier 2020, <https://www.yicai.com/news/100481648.html>

45 « 武汉方舱医院空余床位5600张，实现了'床等人' (5,600 vacant beds in Wuhan Fangcheng Hospitals, achieving the 'bed waiting for people') », *Cyberspace Administration of Wuhan*, 29 février 2019, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1659825325600552338&wfr=spider&for=pc>

les experts, les ressources et les traitements (集中患者、集中专家、集中资源、集中救治)<sup>46</sup>.

Les patients confirmés doivent être hospitalisés. Tout individu ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé ou arrivant d'une zone à haut risque, est soumis à une quarantaine obligatoire. Il convient de se plier<sup>47</sup> à l'enquête épidémiologique, aux dépistages, à la collecte d'échantillons et à l'isolement. Les organes de sécurité publique et les outils de surveillance numérique sont massivement utilisés. Les traitements médicaux sont gratuits<sup>48</sup> et sont couverts par les assurances et certaines subventions gouvernementales. S'ils refusent de se plier à la quarantaine ou n'en respectent pas les termes, les cas confirmés et suspects sont accusés de mettre en danger la sécurité publique.

## Un bond dans la production des masques et d'autres équipements médicaux

Plusieurs provinces et plusieurs villes rendent le port des masques obligatoire. La pression sociale, importante en la matière, fait le reste. Par ses directives, le Centre chinois de contrôle et de prévention conseille<sup>49</sup> également de porter des masques chirurgicaux ou des masques N95 dans les espaces publics et les transports en commun, ainsi que de conserver chez soi quelques masques, des thermomètres et du désinfectant, vus comme des « nécessités du quotidien ». Pour garantir l'approvisionnement en masques<sup>50</sup>, les droits de douane sur les dons de masques en provenance de l'étranger sont supprimés et des subventions sont accordées aux entreprises qui en importent.

L'une des principales caractéristiques de la réponse chinoise réside dans la mobilisation ou la réorganisation des capacités de production dans un laps de temps resserré, afin de répondre à la demande intérieure d'équipements médicaux. Le 21 janvier, le ministère de l'Industrie et des Technologies de l'information publie un avis<sup>51</sup> dont l'objectif est d'assurer et de coordonner les approvisionnements d'urgence pour la lutte contre l'épidémie. Pour encourager la production, une plateforme est mise en place<sup>52</sup> afin de mettre en relation les fournisseurs et les acheteurs d'équipements médicaux essentiels. Répondant ainsi à la crainte soulevée par le risque d'une surcapacité de production, le gouvernement promet par la suite qu'il absorbera tous les produits excédentaires<sup>53</sup> et les stockera après la crise. Une liste d'équipements considérés comme essentiels est publiée le 8 février<sup>54</sup>; elle comprend des vêtements de protection médicale, divers types de masques, des kits de dépistage à base d'acide nucléique et des thermomètres corporels automatiques à infrarouge.

Une simplification apportée aux processus de certification permet aux entreprises d'acquérir de nouvelles lignes de production ou de détourner leurs lignes de production existantes pour prendre part à la production de masse d'équipements médicaux. En moins d'un mois, entre le 1<sup>er</sup> et le 29 février, la Chine multiplie par 5,5 sa capacité de production de masques<sup>55</sup>, passant de 20 à 110 millions de masques par jour. Ce nombre atteint 200 millions par jour début avril<sup>56</sup>. Pour mettre les choses en perspective, en 2019, la production totale chinoise s'était élevée à 5 milliards d'unités<sup>57</sup>, soit 13,7 millions par jour. Une tendance similaire est observée du côté de la production de vêtements de protection médicale, qui passe de 8 700 ensembles par jour le 28 janvier à 852 000 ensembles par jour le 12 mars.

51 « China's Mask Production Recovering as Work Resumption Quickens », *People's Daily*, 10 février 2020, <http://en.people.cn/n3/2020/0210/c90000-9655986.htm>

52 « 工业和信息化部做好疫情防控应急物资保障 (Ministry of Industry and Information Technology (MIIT) to coordinate and ensure emergency supplies for epidemic prevention and control) », *Ministry of Industry and Information Technology*, 23 janvier 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/23/content\\_5471813.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/23/content_5471813.htm)

53 « 重点医疗防控物资生产供需对接服务专区上线 (The supply-demand matching service for the production of key medical defense and control materials online) », *Gov.cn*, 21 février 2020, [http://www.gov.cn/fuwu/2020-02/21/content\\_5481854.htm](http://www.gov.cn/fuwu/2020-02/21/content_5481854.htm)

54 Huiying Zhou and Si Ma, « Firms Turn Factory Lines to Mask-Making Units », *China Daily*, 10 février 2020, <https://www.chinadaily.com.cn/a/202002/10/WS5e4125d3a31012821727666a.html>

55 « 日产口罩过亿, 为何还不好买 (The production capacity of mask is over 100 million per day, why are they still hard to buy) », *Xinhua*, 13 mars 2020, [http://www.xinhuanet.com/fortune/2020-03/13/c\\_1125705427.htm](http://www.xinhuanet.com/fortune/2020-03/13/c_1125705427.htm)

56 « 2020年中国口罩行业分析报告 (2020 Analysis of China's Mask Industry) », *China Baogao*, 3 mars 2020, <http://baogao.chinabaogao.com/weishengcailiao/481689481689.html>

57 « 国内首个新型冠状病毒检测试剂盒通过检验 (China's first COVID-19 test kit passed the test) », *Huanqiu*, 26 janvier 2020, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1656754435701810172&wfr=spider&for=pc>

46 « 集中优势资源、紧急科研攻关, 全力以赴救治患者 (Concentrate superior resources, conduct immediate scientific research, and devote all efforts to save the patients) », *Xinhua*, 5 février 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content\\_5474966.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content_5474966.htm)

47 « 中华人民共和国传染病防治法 - 2013修正 (Law Of The People's Republic Of China On Prevention And Treatment Of Infectious Diseases - 2013 Amendment) », *The National People's Congress of the People's Republic of China*

48 « 国家医保局: 减免新冠肺炎患者的治疗费用 (NHS: treatment for novel coronavirus patients) », *Free The Beijing News*, 20 février 2020, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1659058692350312503&wfr=spider&for=pc>

49 « 关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见 (Opinions on the punishment of violations of novel coronavirus pneumonia epidemic prevention and control law) », *Supreme People's Court*, 2020, <http://courttapp.chinacourt.org/fabu-xiangqing-219321.html>

50 « 新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南 (Guidelines for public protection against pneumonia from novel coronavirus infections) », *The Chinese Center for Control and Prevention*, 30 janvier 2020, <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7915/202001/bc661e49b5bc487dba182f5c49ac445b.shtml>

Pour les tests, le premier kit de dépistage à base d'acide nucléique<sup>58</sup> obtient l'autorisation légale le 24 janvier. Deux jours plus tard, l'Administration nationale des produits pharmaceutiques chinoise crée une procédure d'autorisation rapide<sup>59</sup> pour les dispositifs médicaux. Quatre kits de dépistage d'acide nucléique sont approuvés le même jour. Notons que deux types de kits de dépistage sont utilisés en Chine : le kit acide nucléique et le kit de test d'anticorps. Le 27 mars, 22 kits de test dépistant le Covid-19 sont approuvés<sup>60</sup>. Au 11 mars, la capacité de production de kits de type acide nucléique est de 2,6 millions de kits par jour<sup>61</sup> (contre 773 000 le 1<sup>er</sup> février<sup>62</sup>) et la production de kits de test d'anticorps s'élève à 1 million par jour. Le test d'acide nucléique est la méthode de détection du coronavirus la plus couramment utilisée, car les anticorps mettent du temps à se développer et ne peuvent être détectés au stade précoce de l'infection. La précision des tests d'acide nucléique varie<sup>63</sup> néanmoins, et la précision de certains d'entre eux semble se situer dans la partie inférieure de la fourchette. Les médecins de première ligne<sup>64</sup> de la lutte contre le virus préconisent plutôt le recours aux scanners pulmonaires, car les kits de dépistage ne parviennent souvent pas à identifier le virus même lorsque l'infection est déjà évidente.

Le système de crédit social, qui est désormais qualifié de « clé maîtresse » (« 万能钥匙 »)<sup>65</sup> de la résolution des problèmes au moyen de récompenses et de punitions, est également appliqué aux politiques de prévention et de contrôle du Covid-19. **La portée des mesures punitives et leur mise en œuvre varient considérablement selon les autorités locales et il n'existe pas de norme nationale.** Mais les mesures punitives viennent souvent sanctionner la dissimulation des antécédents de santé et

de contact, le refus de l'isolement et d'observation médicale, la violation de l'obligation de porter un masque ou le non-respect de l'interdiction des rassemblements, y compris à domicile. Il arrive que les autorités judiciaires lèvent temporairement les restrictions<sup>66</sup> portées par le système de crédit social pour permettre aux entreprises opérant dans des secteurs critiques, mais faisant l'objet d'une enquête judiciaire, de reprendre la production. A titre d'illustration, le tribunal de Guangzhou<sup>67</sup> a débloqué le compte bancaire d'un fabricant d'imageurs thermiques infrarouges afin qu'il puisse reprendre la production.

## Réduire le risque d'exposition et de propagation en utilisant les données

L'utilisation du big data est bien une autre clé de la gestion de la crise du Covid-19. Depuis le 20 janvier, les autorités locales doivent communiquer quotidiennement les évolutions liées au virus, et la Commission nationale de santé publie un rapport quotidien des cas confirmés depuis le 21 janvier. Est également communiquée, sur les sites des autorités locales, une liste des hôpitaux disposant d'un service grippal compétent pour traiter le coronavirus. Les données officielles sont devenues la source des mises à jour majeures du Covid-19 sur les sites et les applications. Mais certaines entreprises vont beaucoup plus loin. Par exemple, la plateforme Baidu note l'emplacement des patients atteints de coronavirus sur ses cartes (sans révéler leurs noms ou leurs données personnelles), ainsi que l'historique de leurs déplacements, permettant ainsi aux usagers d'éviter les zones présentant un risque d'infection. La plateforme fournit des informations sur le nombre de lits disponibles dans les hôpitaux.

Les données et analyses<sup>68</sup> fournies par les trois entreprises publiques de télécommunications chinoises (China Telecom, China Unicom et China Mobile) et par les opérateurs de services cartographiques sont utilisées pour surveiller les flux de population et pour prédire les tendances à venir, permettant une meilleure allocation des ressources de prévention et de soins. En raison de la pénurie de ressources humaines, les données sur la consommation d'électricité sont aussi utilisées dans la zone résidentielle de

58 « 国家药监局应急审批新型冠状病毒核酸检测试剂 (Emergency approval of covid-19 nucleic acid testing kits by the National Medical Products Administration) », *Xinhua*, 26 janvier 2020, [http://www.xinhuanet.com/2020-01/26/c\\_1125504307.htm](http://www.xinhuanet.com/2020-01/26/c_1125504307.htm)

59 « 国家药监局：严打非法制售新冠肺炎病毒检测试剂行为 (The National Medical Products Administration: crack down illegal manufacture and sale of COVID-19s testing kits) », *The Paper*, 27 mars 2020, [https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_6714591](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_6714591)

60 « 新冠病毒检测试剂出海潮：十多家上市公司布局 抢滩欧盟 (COVID-19 testing kit: more than ten listed companies exporting to the EU) », *The Beijing News*, 18 mars 2020, <http://www.bjnews.com.cn/finance/2020/03/18/705832.html>

61 Yuan Yuan Guo et al, « 6种国产新型冠状病毒核酸检测试剂检测性能比较与分析 (Comparison and analysis of the performance of 6 new domestic coronavirus nucleic acid detection reagents) », *Chongqing Medicine*, 2020, <http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/85c7607f82f04f0e89de458452b4147f.pdf>

62 « 新冠肺炎确诊人数超2万，一线医生疾呼：请用CT检查代替试剂盒 (More than 20,000 people diagnosed with COVID-19, first-line doctors urge use CT test instead of kit) », *Bioon.cn*, 4 février 2020, <http://news.bioon.com/article/6749952.html>

63 « 公共场所不戴口罩算失信？社会信用制度要防滥用 (Is it a breach of trust to not wear a mask in public? Social credit systems need to be prevented from being abused) », *Xinhua*, 22 mars 2020, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1661859799281412003&wfr=spider&for=pc>

64 « Guideline Outlines Measures to Resume Work », *The Supreme People's Court of the People's Republic of China*, 27 février 2020, [http://english.court.gov.cn/2020-02/27/content\\_37533960.htm](http://english.court.gov.cn/2020-02/27/content_37533960.htm)

65 « Chinese Courts Set up Green Channel for Medical Products Manufacturers », *The Supreme People's Court of the People's Republic of China*, 26 février 2020, [http://english.court.gov.cn/2020-02/26/content\\_37533935.htm](http://english.court.gov.cn/2020-02/26/content_37533935.htm)

66 « 利用大数据智斗新冠肺炎？中央企业这样做 (Using Big Data to Fight COVID-19? Actions of SOEs) », *China News*, 10 février 2020, <https://m.chinanews.com/wap/detail/zw/sh/2020/02-10/9085592.shtml>

67 Ibid.

68 « 工业和信息化部召开媒体通气会 介绍电信大数据分析、支撑服务疫情防控总体情况并答问 (Ministry of Industry and Information Technology held a media briefing to explain the overall situation of telecommunication big data analysis, support services and epidemic prevention and control; as well as to answer questions) », *Ministry of Industry and Information Technology*, 14 février 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/14/content\\_5478895.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/14/content_5478895.htm)

Hangzhou pour surveiller en temps réel et contrôler les résidents placés en quarantaine et les personnes âgées vivant seules. Afin de s'assurer que les utilisateurs restent connectés, l'approvisionnement en services et en télécommunications est assuré même en cas de factures impayées.

China Electronics Technology Group Corporations (CETC) a publié une plateforme de « détecteur de contact étroit »<sup>69</sup>, basée sur les données fournies par, entre autres, la Commission nationale de santé, le ministère des Transports, China Railway et l'Administration de l'aviation civile, afin d'identifier les personnes ayant été en contact direct avec les individus infectés. Cette plateforme a été intégrée à des applications populaires préexistantes comme Alipay, Wechat et QQ. Afin de faciliter les demandes, les utilisateurs peuvent avoir accès à la plateforme en scannant un code QR, et s'inscrire avec un numéro de téléphone, fournissant leur nom et leur numéro d'identification national. Chaque compte associé à un numéro de téléphone peut demander des renseignements sur un maximum de trois personnes. La plateforme est également utilisée par les autorités, les entreprises, les écoles, les espaces publics et les quartiers résidentiels. Le contrôle social de voisinage (très souligné dans les reportages internationaux) a également joué un rôle significatif dans le respect des règles de quarantaine et des autres directives.

**Ces mesures font partie d'une démarche plus générale visant à dissuader les mouvements de population, à diminuer le nombre de rassemblements et à minimiser au maximum les interactions sociales.** Dans les hôpitaux, des machines automatiques sont installées pour les médicaments et la désinfection. Pour éviter d'avoir des hôpitaux surpeuplés de patients avec des résultats positifs, des plateformes de services médicaux en lignes sont mises à disposition. Les hôpitaux publics<sup>70</sup> et les compagnies privées commencent à fournir des consultations en ligne gratuites, diminuant le risque d'infections nosocomiales, qui avaient considérablement aggravé la situation à Wuhan et dans les autres villes du Hubei.

En résumé, le gouvernement est capable d'avoir une vue d'ensemble de la situation grâce aux données et à l'analyse fournies à la fois par les autorités locales et par les entreprises. En même temps, les individus peuvent aussi avoir accès à leur propre statut médical en utilisant différentes plateformes. La combinaison horizontale de

données permet<sup>71</sup> aux autorités d'identifier plus facilement les individus à risque (par exemple, un individu qui a voyagé dans une zone à haut risque ou qui a été en contact étroit avec une personne infectée) et de réaliser des dépistages de ce groupe ciblé. L'utilisation de données à des fins de surveillance suit le plan de prévention et contrôle<sup>72</sup> publié par la Commission nationale de santé, qui met en avant l'importance de « découvrir, signaler, isoler et traiter à l'avance (早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗) ».

Comme certaines villes sont désormais en train de reprendre progressivement le travail et les autres activités, de nouveaux instruments de contrôle et de surveillance sont instaurés. Tencent comme Alibaba ont développé leur propre système de « code sanitaire (健康码)M »<sup>73</sup>, qui fournit aux utilisateurs un code QR et un code couleur (rouge, jaune ou vert) pour prouver qu'ils sont éligibles à la « libre circulation ». La « Carte d'itinéraire » (行程卡) en est un autre exemple ; elle peut être utilisée comme preuve d'un historique de déplacement « propre ». Les utilisateurs peuvent obtenir leur historique de déplacement des 14 derniers jours (au sein du territoire chinois comme à l'étranger), sur la base des données récupérées par les entreprises de télécommunications. Les utilisateurs se voient attribuer le code<sup>74</sup> rouge s'ils se sont rendus dans la province du Hubei, jaune s'ils sont allés dans un des 58 pays étrangers listés (une liste mise à jour en continu), et verts s'ils se sont rendus dans les pays restants. La Carte d'itinéraire est valide dans tout le pays.

**Cet usage massif des données (collecte, stockage et localisation) dans la réponse à la crise est à l'origine d'inquiétudes quant au respect de la vie privée.** Dans la plupart des cas, les plateformes développées reçoivent le soutien du gouvernement, et le caractère légal de l'utilisation des données est appuyé par les déclarations gouvernementales. Dans d'autres cas, l'entreprise concernée affirme que les données sont, soit anonymisées dans le but de donner à voir une tendance générale, soit sans relation avec une identité individuelle. En matière de contrôle et de prévention face au virus, la collaboration entre secteur privé et secteur public est très forte.

71 « 通防范疫情输入！扫这个码可以查询境外行程 (Preventing epidemic imports! Use this code to check your itinerary abroad) », Gov.cn, 25 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/25/content\\_5495539.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/25/content_5495539.htm)

72 « 通信大数据行程卡助力筑牢“防疫墙”，使用问答来了 (Communication big data itinerary card to help build a “prevention wall”, Q & A is here!) », Chain News, 24 mars 2020, <https://www.chainnews.com/articles/523928856017.htm>

73 « 首批41支医疗救援队撤离武汉 (First batch of 41 medical rescue teams to withdraw from Wuhan) », Zaobao, 18 mars 2020, <https://www.zaobao.com.sg/znews/greater-china/story20200318-1037948>

74 « 国防部：军队支援地方抗击疫情不获全胜决不收兵 (Ministry of National Defense: The military supporting the local fight against the epidemic will not withdraw troops until a complete victory) », Xinhua, 26 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/26/content\\_5495981.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/26/content_5495981.htm)

69 « 新型冠状病毒肺炎防控方案 (Novel coronavirus pneumonia prevention and control plan) », National Health Commission, <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/573340613ab243b3a7f61df260551dd4/files/c791e5a7ea5149f680fdb34dac0f54e.pdf>

70 « 健康码：让复工复产按下快捷键 (Health code: Hit the shortcut to resume work and production) », Guang Ming Daily, 22 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/22/content\\_5494086.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/22/content_5494086.htm)

## Se fermer au monde tout en l'approvisionnement

Alors que la Chine parvient de son côté à aplanir la courbe du coronavirus, une troisième phase commence. Le 17 mars, 41 équipes de secours médicales<sup>75</sup> envoyées dans la province du Hubei s'en retirent, ce qui donne un signal ainsi de retour à la normale. S'ensuit le retrait des restrictions de déplacement dans le Hubei à partir du 25 mars, avec Wuhan comme seule exception; le confinement de la ville a pris fin le 8 avril, même si des mesures de contrôle et des mesures préventives locales sont maintenues. Le 19 mars, la Chine ne recense aucun nouveau cas local d'infection - une première depuis le début de l'épidémie. La déclaration de « 0 nouveau cas d'infection locale » s'est poursuivie pendant deux jours, jusqu'à l'apparition, le 22 mars, d'un nouveau cas. Le 28 mars, la Chine rapporte<sup>76</sup> 45 nouveaux cas confirmés, dont, parmi eux, 44 cas importés.

Mais la bataille contre le coronavirus continue. À Wuhan, le personnel médical (plus de 4 000 personnes)<sup>77</sup> expédié par l'Armée populaire de Libération depuis le 24 janvier reçoit l'ordre de rester sur le terrain « jusqu'à la victoire complète de la bataille ». Le 23 mars, Li Keqiang exhorte<sup>78</sup> les représentants à ne pas dissimuler les nouveaux cas. Il invite chacun à ne pas baisser la garde, car le combat contre le coronavirus est une bataille à long terme. Lors d'une réunion trois jours plus tard, il souligne<sup>79</sup> la nécessité de prêter attention aux porteurs asymptomatiques. Selon une équipe de chercheurs chinois relayés par *Science*<sup>80</sup>, **86 % des cas dans le Hubei avant le 23 janvier n'ont pas été détectés, et seul le confinement total a réellement réduit le taux de contagion.** Au total, au 9 avril, la Chine a déclaré près de 81 907 cas et 3 336 morts, parmi lesquels 3 210 à Wuhan et d'autres villes du Hubei. Ces deux chiffres sont sujets à débat et il y a des doutes sérieux sur la fiabilité des statistiques chinoises en termes de nombre de cas et de décès.

75 « 李克强：各地要实事求是公开透明发布疫情信息，不得瞒报漏报 (Li Keqiang: All regions should be truthful, open and transparent in releasing information on the epidemic, and must not conceal and omit information) », *Gov.cn*, 24 mars 2020, [http://www.gov.cn/premier/2020-03/24/content\\_5494917.htm](http://www.gov.cn/premier/2020-03/24/content_5494917.htm)

76 « 李克强：要高度重视防治无症状感染者 (Li Keqiang: great attention should be paid to the prevention and treatment of asymptomatic patients) », *Gov.cn*, 27 mars 2020, [http://www.gov.cn/premier/2020-03/27/content\\_5496190.htm](http://www.gov.cn/premier/2020-03/27/content_5496190.htm)

77 Ruiyun Li et al., « Substantial Undocumented Infection Facilitates the Rapid Dissemination of Novel Coronavirus (SARS-CoV2) », *Science*, 16 mars 2020, <https://doi.org/10.1126/science.abb3221>.

78 « 截至4月9日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 (As of 24:00 on avril 9, the latest situation of the novel coronavirus pneumonia epidemic) », *National Health Commission*, 10 avril 2020, <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202004/6b7e8905b62f4cf89517cb0ebdf24d00.shtml>

79 Josephine Ma, Linda Lew, and Jeong-ho Lee, « A Third of Virus Cases May Be 'Silent Carriers', Classified Data Suggests », *South China Morning Post*, 22 mars 2020, <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3076323/third-coronavirus-cases-may-be-silent-carriers-classified>

80 « China Still under Pressure to Prevent COVID-19 Spread: Official », *Xinhua*, 26 mars 2020, [http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/26/c\\_138919532.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/26/c_138919532.htm)

Le 7 février, la Chine avait décidé d'arrêter d'inclure les porteurs sains dans la liste des cas confirmés. Des données classées confidentiel, dévoilées par le *South China Morning Post*,<sup>81</sup> estiment qu'un tiers des cas de coronavirus pourraient être asymptomatiques. Ces « porteurs sains », aussi qualifiés de « porteurs silencieux » et sont susceptibles de transmettre le virus à d'autres individus et, avec la reprise du cours normal des choses en Chine, les mesures de prévention et de contrôle doivent alors être maintenues afin d'éviter une résurgence des cas. Pour répondre aux craintes croissantes de l'opinion publique face à la contagion causée par les cas asymptomatiques, la Chine décide, le 1<sup>er</sup> avril, de signaler tout cas asymptomatique identifié.

Dans le même temps, des efforts sont menés pour éviter l'apparition de cas importés. Le 26 mars<sup>82</sup>, la Chine comptait 541 cas importés au total. À partir du 16 mars<sup>83</sup>, tous les voyageurs venant de l'étranger et arrivant à Pékin doivent remplir une carte de déclaration de leur état de santé et sont ensuite examinés. La falsification<sup>84</sup> d'une déclaration de santé peut aboutir à une sanction maximale de trois ans de prison ou en centre de détention. Après les contrôles aux douanes, les voyageurs entrants à risque sont hospitalisés, tandis que les autres sont transférés à un point d'observation pour 14 jours. Les voyageurs doivent payer leurs propres frais lors de l'isolement. L'Hôpital Xiaotangshan<sup>85</sup> est réactivé pour les dépistages et le traitement des cas importés, qu'ils soient confirmés ou simplement suspects. Plus tard, est ajoutée l'obligation de faire passer à tous les passagers entrants des dépistages d'acide nucléique. Shanghai<sup>86</sup> applique des mesures similaires.

Petit à petit, l'obligation de quarantaine met Pékin sous pression, face à la nécessité de gérer un nombre croissant de voyageurs assignés dans des lieux de résidence désignés. Pour réduire cette pression, à partir du 23 mars<sup>87</sup>, tous les vols internationaux

81 « 3月16日起所有境外进京人员均需转送至集中观察点隔离观察14天 (From 16 mars, all persons entering Beijing from abroad will be transferred to a centralized observation centre for 14 days) », *Xinhua*, 15 mars 2020, [http://www.xinhuanet.com/politics/2020-03/15/c\\_1125715805.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-03/15/c_1125715805.htm)

82 « Health Falsification Named as Criminal Offense by Authorities », *The Supreme People's Court of the People's Republic of China*, 16 mars 2020, [http://english.court.gov.cn/2020-03/16/content\\_37534439.htm](http://english.court.gov.cn/2020-03/16/content_37534439.htm)

83 « Xiaotangshan Hospital Put into Use as a Designated Hospital in Beijing », *Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China*, 17 mars 2020, [https://www.fmprc.gov.cn/mfa\\_eng/topics\\_665678/kjgzbdyyq/t1756900.shtml](https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/topics_665678/kjgzbdyyq/t1756900.shtml)

84 « Shanghai Requires All International Arrivals to Undergo Nucleic Acid Testing », *China Daily*, 23 mars 2020, <http://global.chinadaily.com.cn/a/202003/23/WS5e782e91a3101282172813b6.html>

85 « 关于目的地为北京的国际航班从指定第一入境点入境的公告 (Announcement on the arrival of international flights destined for Beijing through designated first point of entry) », *Civil Aviation Administration of China (CAAC)*, 22 mars 2020, [http://www.caac.gov.cn/XXGK/XXGK/TZTG/202003/t20200322\\_201625.html](http://www.caac.gov.cn/XXGK/XXGK/TZTG/202003/t20200322_201625.html)

86 « National Immigration Administration Announcement on the Temporary Suspension of Entry by Foreign Nationals Holding Valid Chinese Visas or Residence Permits », *Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China*, 26 mars 2020, [https://www.fmprc.gov.cn/mfa\\_eng/wjbxw/t1761867.shtml](https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/wjbxw/t1761867.shtml)

87 « 民航局：每家航司往返中国和任一国家航线只能保留1条 每周最多1班 (Civil Aviation Administration: Each airline division can only keep 1 route between China and any country, up to 1 flight per week) », *Guancha*, 26 mars 2020, [https://www.guancha.cn/politics/2020\\_03\\_26\\_543970.shtml](https://www.guancha.cn/politics/2020_03_26_543970.shtml)

arrivant à Pékin sont déviés vers 12 autres villes. Après l'atterrissage, le voyageur n'est autorisé à continuer son voyage vers la capitale chinoise que s'il en remplit les conditions. Le 26 mars, le ministère des Affaires étrangères chinois annonce<sup>88</sup> une suspension temporaire des entrées pour les citoyens étrangers possédant un visa chinois ou un permis de résidence, suspension effective à partir du 28 mars. Le 29 mars<sup>89</sup>, toutes les compagnies aériennes chinoises sont autorisées à ne conserver qu'une seule ligne aérienne vers chaque pays étranger, alors que les compagnies étrangères sont autorisées à n'en garder qu'une seule vers la Chine. Un maximum d'un vol par semaine et par ligne aérienne est établi.

Compte tenu de l'augmentation massive de la capacité de production en matière d'équipements médicaux et de leur pénurie à l'échelle mondiale, la Chine reçoit désormais des commandes émises par les autres pays touchés par le virus. Les producteurs de masques ont, cependant, toujours des difficultés à satisfaire la demande nationale, car leur production ne couvrirait que 70 % à 80 %<sup>90</sup> de celle-ci. Maintenant que l'activité économique et l'école reprennent, la demande va encore augmenter. Cette carence est admise par Li Xingqian<sup>91</sup>, directeur du Département du Commerce extérieur du Ministère du Commerce. Avec l'accroissement des demandes et commandes venant de l'étranger, il est intéressant d'observer comment la Chine prévoit d'y répondre. D'un autre côté, l'exportation de vêtements de protection médicaux<sup>92</sup> est encouragée étant donné que l'offre chinoise a dépassé la demande depuis la fin du mois de février. L'exportation est aussi facilitée par d'autres mesures : par exemple<sup>93</sup>, l'Administration de l'aviation civile augmente sa capacité de fret et ouvre un « canal vert » pour l'autorisation des vols affrétés pour l'envoi d'équipements médicaux. La Chine utilise sa capacité - inégalée - à tourner sa production vers les équipements de protection médicaux et les autres fournitures médicales afin de les mettre à disposition des pays étrangers, servant ainsi son discours politique visant à montrer sa

supériorité par rapport aux régimes démocratiques. La Chine signe actuellement des accords commerciaux bilatéraux avec des pays en pénurie d'équipements médicaux. Le 29 mars, une première livraison de 5,5 millions de masques en France<sup>94</sup> est effectuée, et le même jour, les États-Unis<sup>95</sup> reçoivent également le premier avion d'un pont aérien, avec 12 millions de gants, 130 000 masques N95, 1,7 million de masques chirurgicaux, 50 000 blouses, 130 000 désinfectants pour les mains, et 36 000 thermomètres. La Chine indique avoir exporté 3,86 milliards de masques entre le 1<sup>er</sup> mars et le 6 avril. Néanmoins, la qualité et la fiabilité de ces équipements médicaux exportés sont mises en doute. Par exemple, l'Espagne et la Slovaquie ont qualifié les kits de dépistage reçus de Chine d'insatisfaisants. Pour répondre à ces critiques, le ministère chinois du Commerce, l'Administration générale des douanes et l'Administration nationale des produits pharmaceutiques publient conjointement, le 31 mars, un Avis sur l'exportation de matériel médical (*Notice on the Orderly Conducting of Medical Materials Export*) qui, pour certains équipements médicaux énumérés, fait de l'obtention de la procédure de certification chinoise une condition préalable à l'exportation internationale - ce qui n'était avant pas requis, et qui conduisait certains exportateurs à jouer avec les différentes procédures de certification.

La Chine a su mettre à profit sa qualité de membre de l'OMS<sup>96</sup> et son influence pour tenter de reprendre le contrôle du discours mondial autour du Covid-19, et lance une diplomatie publique bilatérale majeure en direction des pays où l'épidémie sévit désormais – principalement, l'Europe et les États-Unis mais aussi l'Afrique.

## Conséquences économiques et politiques

L'épidémie du coronavirus surgit dans un contexte où il y avait, en Chine, déjà beaucoup de dette publique et quasi-publique (environ 250 % du PIB), une croissance plus réduite, et un impact des nouveaux droits de douane américains sur les exportations vers ce pays. Le gouvernement était contraint par ces risques financiers ; il avait réduit les investissements dans les grands projets d'infrastructures et était passé, ces deux

88 Yuhao Bai, Liangzi Sun, and Xuan Zhao, « China's Face-Mask Makers Deluged With Overseas Orders They Cannot Fill - Caixin Global », *Caixin*, 13 mars 2020, <https://www.caixinglobal.com/2020-03-13/chinas-face-mask-makers-deluged-with-overseas-orders-they-cannot-fill-101528274.html>.

89 « 商务部：从未发布过口罩出口禁令 (Ministry of Commerce: no export ban on masks has ever been issued) », *China News*, 5 mars 2020, <http://www.chinanews.com/cj/2020/03-05/9115160.shtml>

90 « 民航局：确保疫情期间国际航空货运供应链稳定 (Civil Aviation Administration: ensuring stable supply chain of international air cargo shipments during the epidemic) », *Xinhua*, 29 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/29/content\\_5496840.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/29/content_5496840.htm)

91 « Coronavirus : Un Avion Avec 5,5 Millions de Masques Atterrit à Roissy (Coronavirus: A Plane With 5.5 Million Masks Landed at Roissy) », *Le Parisien*, 29 mars 2020, <http://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-un-avion-avec-100-tonnes-de-materiel-medical-dont-5-5-millions-de-masques-arrive-a-roissy-29-03-2020-8290287.php>

92 Jonathan Swan and Joann Muller, « Inside the Start of the Great Virus Airlift » *Axios*, 29 mars, 2020, [https://www.axios.com/coronavirus-airlift-masks-medical-supplies-1d1913bf-744e-41cf-895c-d8934afa2c36.html?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=organic&utm\\_content=1100](https://www.axios.com/coronavirus-airlift-masks-medical-supplies-1d1913bf-744e-41cf-895c-d8934afa2c36.html?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=organic&utm_content=1100)

93 Juan Chen, « China Has Exported 3.86 Billion Face Masks Worldwide », *Yicai Global*, 6 avril 2020, <https://www.yicai.com/news/china-has-exported-386-billion-face-masks-worldwide>

94 Roxanne Liu, « China Clamps down on Coronavirus Test Kit Exports after Accuracy Questioned », *Reuters*, 1<sup>er</sup> avril 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-china-testkits/china-clamps-down-on-coronavirus-test-kit-exports-after-accuracy-questioned-idUSKBN21J51S>

95 François Godement, « Fighting the Coronavirus Pandemic: China's Influence at the World Health Organization » *Institut Montaigne*, 23 mars 2020, <https://www.institutmontaigne.org/en/blog/fighting-coronavirus-pandemic-chinas-influence-world-health-organization>. « 疫情期间，中国经济怎么样？ (How has the Chinese economy performed during the epidemic?) », *Gov.cn*, mars 16, 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/16/content\\_5491866.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/16/content_5491866.htm)

96 « 疫情期间，中国经济怎么样？ (How has the Chinese economy performed during the epidemic?) », *Gov.cn*, 16 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/16/content\\_5491866.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/16/content_5491866.htm)

dernières années, à une attitude de stop and go alternant relance et coups de frein du crédit, en particulier dans le contexte de la bulle immobilière.

L'impact de l'épidémie est sans précédent depuis les années 1960. Les chiffres officiels<sup>97</sup> pour janvier-février reflètent un déclin brutal, par rapport à la même période l'an passé : - 13,5% de glissement annuel pour la production industrielle, - 13% pour les services, - 20,5% pour les ventes de détail aux consommateurs, - 24,5% pour les investissements fixes, - 9,6% pour le commerce extérieur, - 9,9% pour les revenus fiscaux (et - 21,4% pour le mois février seulement). À la mi-mars, les prévisions externes sont de l'ordre de 2 à 4% en termes d'impact sur le PIB pour l'année 2020.

La reprise de la production a commencé tôt mais reste jusqu'à présent incomplète : reprendre la production ne signifie pas atteindre la capacité totale de production. Les aciéries et les industries similaires n'ont jamais cessé leur production, mais ont des stocks plus importants encore qu'à l'habitude. 97% des entreprises d'États déclarent<sup>98</sup> avoir repris la production. Les entreprises high-tech étrangères, moins dépendantes des PME et des travailleurs migrants, sont souvent en reprise forte à la fin du mois de mars. Ce n'est pas le cas des PME jusqu'à présent, avec une reprise officielle du travail de seulement 71,7%<sup>99</sup>. La consommation d'énergie, les statistiques de trafic routier (statistiques au 26 mars) indiquent une légère hausse, mais pas encore un retour à la normale. Par exemple, l'utilisation des voitures dans les grandes villes a augmenté, mais pas l'utilisation du métro ; le trafic inter-urbain est toujours faible le 26 mars (22 trains sur 51 de Pékin à Shanghai, une situation similaire sur les vols en dépit d'importantes réductions de prix).

Une interrogation majeure concerne désormais un second choc économique, avec l'impact d'une récession venue de l'Union européenne, des États-Unis, et potentiellement du monde entier. Il ne peut y avoir, dans ces conditions, de reprise des exportations excepté dans des catégories très limitées (équipement médical) au second trimestre de l'année. Certains prévoient un déclin de 21 à 45% des exportations chinoise au deuxième trimestre : - 21% serait l'équivalent de la crise financière de 2008. Et l'impact sur le PIB de 2020 se situerait entre - 3,7% et - 8,1%, selon Gavekal Research. Les interdictions d'entrée, les quarantaines et le déclin général du trafic aérien ne vont

pas favoriser un rebond des investissements étrangers et des activités au deuxième semestre. Pour 2020 dans l'ensemble, un déclin du PIB est entièrement possible, étant donné la chute des deux premiers trimestres.

La réponse économique du gouvernement reste conservatoire. L'allocation centrale à la lutte contre le virus a atteint 116,9 milliards de yuans<sup>100</sup> (16,7 milliards de dollars US) le 13 mars. Des réductions de contributions sociales sont mises en place, ainsi que des prêts à taux réduits : 500 milliards de yuans (71,4 milliards de dollars US) le 15 février avec un taux préférentiel de 2,5% à 4,5% (au lieu de 6,8%), mesure suivie par un quota spécial de 350 milliards de yuans (50 milliards de dollars US) redistribué aux entreprises, et en particulier aux PME par le biais des policy banks chinoises. Cela doit cependant être mis en comparaison avec les 36 000 milliards de yuans<sup>101</sup> précédemment prêtés au secteur des PME (soit 5 138 milliards de dollars US)... Des subventions aux exportations sont mises en place à la mi-mars. Les dépenses en infrastructure (qui ont chuté en janvier-février) sont censées augmenter, mais à partir d'une base très basse en 2019, et elles ne vont pas atteindre les niveaux de 2008. Il n'y a pas d'helicopter money (c'est-à-dire de versements généralisés aux individus), et il n'y a pas non plus à ce jour réduction générale des taux de base de la Banque centrale. Cependant, celle-ci annonce le 30 mars<sup>102</sup> une réduction des taux d'intérêt de 2,4% à 2,2% dans ses conventions de prêt avec le secteur bancaire.

L'aide internationale chinoise, très vantée, s'est jusqu'à présent surtout focalisée sur la livraison (et souvent la vente) d'équipements médicaux. Le discours de Xi Jinping du 26 mars au sommet du G20 appelle à la « coordination » et à la « réduction des droits de douane, l'élimination des barrières, et la facilitation de la libre circulation des biens ». En d'autres termes, c'est une invitation à mettre fin au conflit commercial à l'adresse des États-Unis. Mais du côté chinois, Xi Jinping annonce seulement une « politique fiscale proactive et une politique monétaire prudente ».

100 « 人民银行召开电视电话会议部署金融支持中小微企业复工复产工作 (People's Bank of China holds teleconference to deploy financial support for SMEs to resume work and production) », *People's Bank of China*, 26 février 2020, <http://www.pbc.gov.cn/goutongjiaoliu/113456/113469/3977820/index.html>

101 « 央行开展500亿元逆回购操作 利率降低20个基点 (The central bank launched a 50 billion yuan reverse purchasing operation, reducing the interest rate by 20 basis points) », *Xinhua*, 30 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/30/content\\_5497129.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/30/content_5497129.htm)

102 « 央行开展500亿元逆回购操作 利率降低20个基点 (The central bank launched a 50 billion yuan reverse purchasing operation, reducing the interest rate by 20 basis points) », *Xinhua*, 30 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/30/content\\_5497129.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/30/content_5497129.htm)

97 « 战'疫'之下稳就业 国资央企打出'组合拳' (Stable employment despite the epidemic 'war', cooperation among SOEs) », *Xinhua*, 27 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/27/content\\_5496341.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/27/content_5496341.htm)

98 « 中小企业复工率超七成 (Over 70% of SMEs have resumed work) », *China Youth Daily*, 26 mars 2020, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1662199842425707999&wfr=spider&for=pc>

99 « 国务院联防联控机制新闻发布会介绍困难群众兜底保障工作 (State Council's Joint Defense and Joint Control Mechanism press conference on the efforts to protect the people in difficulty) », *Gov.cn*, 15 mars 2020, [http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/15/content\\_5491449.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/15/content_5491449.htm)

## CORÉE DU SUD

### Chine : confinements, outils numériques et mobilisation industrielle

#### LE FACTEUR TEMPS

Délai important entre le premier cas, mi-novembre ou début décembre, et les premières mesures fin janvier

Une mobilisation éclair fin janvier

Hôpitaux d'urgence mis en service en 10 jours à Wuhan, certains opérés par l'Armée populaire de libération (2.600 lits)



#### UN CONFINEMENT STRICT

23 janvier : début du confinement de Wuhan, suivi par d'autres villes, jusqu'au 8 avril pour Wuhan

Un confinement strict, dépassant les contraintes appliquées ailleurs : moyens et outils de contrôle résidentiel et de traçage numérique

Des mesures punitives



#### INDUSTRIE MOBILISÉE

Une politique productiviste pour les équipements médicaux : incitations fiscales, simplification des processus de certification, mobilisation des entreprises d'État

Une production journalière de masques qui passe de 4 à 200 millions entre février et avril

Au 11 mars, une capacité de production de 2,6 millions de kits PCR par jour



#### UTILISATION DU BIG DATA

Création d'une plateforme de contact tracing, basée sur données ministérielles afin d'identifier les personnes contacts, intégrée à des applications populaires comme Alipay, WeChat, QQ.

Collecte et stockage, des données de localisation

Utilisation des données fournies par les entreprises de télécommunications et services cartographiques pour surveiller les flux de population



## DÉPISTAGES, INVESTIGATIONS CIBLÉES ET LA QUESTION DE LA VIE PRIVÉE

En Europe, la Corée du Sud est désormais érigée en modèle pour sa pratique à grande échelle du dépistage, et pour avoir mis à disposition des tests gratuits à travers le pays. À l'instar de Taiwan et de Singapour, la Corée du Sud a su réagir immédiatement aux premiers signes de crise qui remontaient de Wuhan, et a mis en place une surveillance numérique stricte des individus placés en quarantaine. Néanmoins, la Corée du Sud a dû faire face à l'émergence d'un foyer de contamination majeur, dans la ville de Daegu, à l'origine de la conduite par le gouvernement d'une enquête épidémiologique de grande ampleur. La Corée du Sud offre une perspective intéressante pour penser la notion de vie privée par temps de pandémie, non seulement par son usage des outils numériques pour le contrôle de l'épidémie, mais aussi par son débat sur la protection des patients contre des fuites en ligne de leur identité.

### Points clés

1

Une réaction rapide dès la mise en évidence d'une contagion à Wuhan : mesures de dépistage, de traçage et de surveillance des voyageurs entrant sur le territoire

2

Des dépistages proposés massivement et gratuitement, y compris pour les voyageurs internationaux arrivant en Corée et dans des centres « drive-through » permettant aux individus d'être testés en restant dans leur voiture

3

Une procédure accélérée d'autorisation des nouveaux kits de dépistage en cas d'épidémie

4

Un *contact tracing* (recherche des interactions récentes des individus) intrusif et obligatoire

5

Une enquête épidémiologique gouvernementale sur les membres de la secte Shincheonji, dont les activités sont à l'origine d'un important foyer de contagion dans la ville de Daegu

6

Une surveillance stricte des quarantaines grâce au numérique, avec des amendes et des peines de prison dissuasives

7

Une prise de position du gouvernement central visant à lutter contre la divulgation numérique répétée de l'identité des patients infectés

8

Des interdictions d'entrée qui n'ont concerné que les ressortissants chinois possédant un passeport de la province du Hubei et les individus s'y étant rendus dans les 14 derniers jours

9

Une prise en charge complète par l'État des soins médicaux pour tous les patients confirmés, quelle que soit leur nationalité

## Chronologie

- **3 janvier** – Premières mesures renforcées de dépistage et de quarantaine pour les voyageurs arrivant de Wuhan
- **20 janvier** – Premier cas confirmé de Covid-19 en Corée du Sud
- **Fin janvier** – Mobilisation de la population pour une interdiction d'entrée de tous les voyageurs chinois, avec une pétition signée par environ 540 000 Sud-Coréens
- **31 janvier** – Évacuation de 700 ressortissants sud-coréens de Wuhan, accueillis dans deux centres d'isolement
- **4 février** – Approbation par les Centres coréens de contrôle et de prévention des maladies (KCDC) d'un kit de dépistage du Covid-19 développé par l'entreprise coréenne Kogene Biotech; lancement de sa production

- **12 février** – Évacuation de 147 nouveaux individus de Wuhan, dont des ressortissants sud-coréens et des membres de leur famille chinoise
- **18 février** – Test positif de la « patiente 31 », membre de la secte Shincheonji, suspectée d'avoir transmis le virus à des centaines de personnes dans la ville de Daegu, où une task force spéciale est envoyée
- **21 février** – Multiplication par six, en trois jours, du nombre de cas, qui passe à 204, probablement en lien avec la patiente 31; 16 196 individus déjà testés, la plupart à Daegu
- **23 février** – Niveau d'alerte relevé au niveau « rouge » par le gouvernement (le plus élevé)
- **25 février** – Obtention par les KCDC de la liste des 210 000 membres de l'organisation religieuse Shincheonji et contrôle épidémiologique de ces derniers en les localisant grâce à leurs téléphones portables
- **26 février** – Ouverture de centres de dépistage « drive-through » permettant aux individus d'être testés en restant dans leur voiture
- **29 février** – Annonce de la mise à disposition, par des organismes publics, de 4,5 millions de masques, dont 1,54 million pour Daegu et Cheongdo (villes foyers du virus); « distanciation sociale » recommandée
- **1<sup>er</sup> mars** – Plainte pénale déposée par le Gouvernement municipal de Séoul contre le chef de la secte Shincheonji, pour meurtre et violation de la loi sur le contrôle des maladies
- **2 mars** – Distribution, par la Poste coréenne, de 650 000 masques dans ses 1 406 bureaux postaux, avec un plafond de cinq masques par client à la fois (environ 0,75 dollar US l'unité)
- **3 mars** – Création de centres de traitement (Life treatment centers, 생활치료센터) pour accueillir, dans toutes les villes, les patients atteints mais présentant des symptômes légers
- **5 mars** – Annonce, par le Premier ministre, de l'interdiction des exportations de masques et de la garantie d'une distribution équitable à la population
- **9 mars** – Le président Moon Jae-in déclare que la Corée du Sud s'apprête à entrer dans une « phase de stabilité »
- **15 mars** – Daegu déclarée « zone spéciale de catastrophe » par Moon Jae-in, une première pour une situation sans lien avec une catastrophe naturelle
- **19 mars** – La procédure d'entrée spéciale (*special entry procedure*) est étendue à tous les voyageurs entrants (prise de température, déclaration de santé, historique de déplacement et informations de contact)
- **22 mars** – Décision gouvernementale de dépistage systématique auprès des voyageurs arrivant d'Europe, à l'aéroport. Début de la Campagne de distanciation sociale, prévue jusqu'au 7 avril
- **26 mars** – Lancement d'un nouveau programme de contact tracing numérique accéléré utilisant le big data

- ▶ **1<sup>er</sup> avril** – Quarantaine obligatoire de 14 jours pour tous les voyageurs entrants (coréens et étrangers)
- ▶ **5 avril** – L'amende pour violation de quarantaine à domicile passe à 8 257 dollars US
- ▶ **13 avril** – Les visas de court séjour et les programmes d'exemption de visas sont annulés pour les pays barrant l'entrée aux ressortissants sud-coréens

## Analyse

La République de Corée est désormais prise en exemple par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour l'ensemble des mesures qu'elle a adoptées pour répondre à la crise du coronavirus. **Le gouvernement est jusqu'à présent parvenu à contenir l'épidémie sans confinement ni fermeture de ses frontières.** Le nombre de cas recensés dans le pays est malgré tout élevé, avec 10 450 cas au 10 avril. La Corée du Sud a développé une stratégie de dépistages de masse, avec une capacité quotidienne de 20 000 tests. Au 10 avril, un total de 503 051 tests avait été réalisés<sup>103</sup>. La première phase de la réponse coréenne rappelle à bien des égards les approches singapourienne et taiwanaise, avec notamment **une réaction rapide du gouvernement par anticipation de la crise et le recours à des procédures mises au point après l'épidémie du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) de 2015, qui avait causé 38 décès en Corée du Sud.** Cependant, le pays a dû lutter contre un important foyer de cas recensés dans la ville de Daegu, conséquence des activités de l'Église Shincheonji. L'existence de ce foyer a accéléré le choix, par le gouvernement, d'un recours à des dépistages de masse.

Juste après la révélation de signalements crédibles de cas de pneumonie contagieuse grave à Wuhan, les autorités sanitaires sud-coréennes ont adopté des mesures de surveillance. Une équipe d'urgence est rapidement mise en place par les Centres coréens de contrôle et de prévention des maladies (KCDC, 질병관리본부) afin d'analyser cette nouvelle pathologie. **Le 3 janvier, des mesures de contrôle renforcées - quarantaine comprise - sont adoptées pour les voyageurs en provenance de Wuhan. Pour se préparer à l'afflux de visiteurs chinois induit par les célébrations du Nouvel An chinois, le KCDC demande également aux établissements de santé de renforcer la prévention et le contrôle des infections**<sup>104</sup>.

103 코로나바이러스감염증-19(COVID-19) [Coronavirus Infection-19 (COVID-19)], <http://ncov.mohw.go.kr/> (consulté le 10 avril 2020)

104 KCDC, « KCDC strives health facilities to enhance prevention and control practices on 2019-nCoV infection », 22 janvier 2020, [https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list\\_no=365844&tag=&nPage=14#](https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list_no=365844&tag=&nPage=14#)

Courant janvier, l'apparition de cas sur le territoire sud-coréen en l'absence de restrictions de voyage suscite l'indignation de l'opinion publique. **Une pétition, publiée sur le site internet de la Maison bleue (résidence du président de la République de Corée du Sud) et appelant à une interdiction d'entrée visant tous les voyageurs chinois, reçoit 540 000 signatures**<sup>105</sup>. Cette pression de l'opinion publique n'a néanmoins pas d'impact sur la stratégie coréenne, fondée sur la prévention : dépistages, mises en quarantaine locales et incitations à la mise en quarantaine individuelle spontanée. Le KCDC entreprend une enquête épidémiologique et retrace l'historique des récentes interactions des cas confirmés (contact tracing), une mesure qui s'applique également aux voyageurs en provenance de Wuhan<sup>106</sup>. **La Corée du Sud, comme d'autres pays, prend la décision de procéder à des évacuations d'individus présents à Wuhan** : le 31 janvier, deux vols spécialement affrétés évacuent environ 700 ressortissants sud-coréens et les conduisent dans des installations dédiées pour un isolement de 14 jours<sup>107</sup>.

La rapidité de cette réaction n'a néanmoins pas permis d'empêcher l'accélération soudaine de la contagion au milieu du mois de février. Une « super-spreader », également connue sous le nom de « Patient 31 », est à l'origine d'un important foyer de cas dans la ville de Daegu. Au 24 mars, 71,28% des cas coréens confirmés de Covid-19 se trouvent dans la seule zone de Daegu<sup>108</sup>. **Membre de l'Église Shincheonji de Jésus, secte chrétienne sud-coréenne, cette femme a été en contact avec plus de 1 100 personnes lors d'un rassemblement religieux à Daegu, ville du sud-est du pays comptant 2,5 millions d'habitants.** Par trois fois, elle a refusé de se plier à un test de dépistage du coronavirus, prétextant qu'elle n'avait pas voyagé en Chine récemment. Une enquête du ministère de la Justice révèle alors que la secte possède une officine secrète à Wuhan et que 42 de ses membres y sont passés avant de rejoindre la Corée au cours des six derniers mois ; une enquête criminelle est lancée<sup>109</sup>. Début mars, le foyer de contagion de Daegu est à l'origine d'une multiplication par 100 du nombre de cas recensés en Corée du Sud. Cette accélération si rapide explique pourquoi un grand nombre de patients présentant des symptômes légers se

105 Hyonhee Shin, Sangmi Cha, « South Koreans call in petition for Chinese to be barred over virus », *Reuters*, 28 janvier 2020, <https://www.reuters.com/article/us-china-health-reaction-southkorea/south-koreans-call-in-petition-for-chinese-to-be-barred-over-virus-idUSKBN1ZROQJ>

106 KCDC, « Urges cooperation in preventing the spread of 2019-nCoV in community », 28 janvier 2020, [https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list\\_no=365888&tag=&nPage=13](https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list_no=365888&tag=&nPage=13)

107 Daewoung Kim, Hyonhee Shin, « South Korean evacuees from Wuhan welcomed to quarantine centers », *Reuters*, 31 janvier 2020, <https://www.reuters.com/article/us-china-health-southkorea/south-korean-evacuees-from-wuhan-welcomed-to-quarantine-centers-idUSKBN1ZT39V>

108 코로나바이러스감염증-19(COVID-19) [Coronavirus Infection-19 (COVID-19)], <http://ncov.mohw.go.kr/> (consulté le 24 mars 2020)

109 « 42 Shincheonji followers came to S. Korea from virus-hit Wuhan over 8 months: gov't », *Yonhap News Agency*, 29 février 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200229004000315>

rendent dans les hôpitaux. Dans le même temps, au 21 février, 1 800 patients sont chez eux dans l'attente d'un lit d'hôpital; deux d'entre eux décèdent entre-temps<sup>110</sup>.

Une des spécificités de la gestion coréenne de la crise réside dans la nécessité de gérer la propagation massive du virus dans un foyer localisé, Daegu et ses environs, impliquant par là-même un ajustement de la stratégie gouvernementale élaborée pour l'échelle nationale. Ainsi, le ministère de la Santé et de la Protection sociale et le KCDC envoient une équipe spéciale à Daegu pour mettre en œuvre des mesures de contrôle spécifiques en collaboration avec le gouvernement local. Le KCDC décrit cette nouvelle approche comme un mélange d'« endiguement et d'atténuation ». **À partir du 24 février, dans les municipalités infectées de Daegu et Cheongdo, l'accent est davantage mis sur l'isolement et le traitement des cas potentiels que sur le traçage.** Dans d'autres régions, « une enquête épidémiologique et une désinfection de l'environnement sont entreprises pour trouver les cas qui seraient liés à l'Église Shincheonji et pour prévenir une propagation sporadique »<sup>111</sup>. Même si le traçage n'est pas priorisé dans le plus grand foyer du virus, le gouvernement n'abandonne pas pour autant cette approche en dehors de la région pour identifier les cas.

En effet, le gouvernement coréen s'engage alors dans une campagne nationale ciblée de dépistage auprès des membres de l'Église Shincheonji<sup>112</sup>. **Le 25 février, le KCDC obtient la liste complète des 210 000 membres de l'organisation religieuse, présents dans 12 branches à travers le pays, et commence à les soumettre à des tests et à contrôler leurs déplacements.** Cette campagne de dépistage ciblée implique un effort de coordination entre l'échelon national et l'échelon local. Les autorités locales reçoivent la liste des membres de l'Église Shincheonji recensés dans leur région et les contactent par téléphone, un par un<sup>113</sup>. Le 9 mars, le KCDC déclare que le dépistage dont font l'objet les 10 000 membres de l'organisation religieuse vivant à Daegu est presque terminé.

Après la découverte, le 16 mars, d'un second foyer dans une église de Seongnam, près de Séoul, le gouvernement lance le 22 mars une « campagne de distanciation sociale » (« 사회적 거리두기 » 캠페인), prévue pour une durée de deux semaines.

110 Antony Kuhn, « How A South Korean City Is Changing Tactics To Tamp Down Its COVID-19 Surge », NPR, 10 mars 2020, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/10/812865169/how-a-south-korean-city-is-changing-tactics-to-tamp-down-its-covid-19-surge>

111 KCDC, « The updates on COVID-19 in Korea as of 24 February », 24 février 2020, [https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list\\_no=366328&tag=&nPage=7](https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list_no=366328&tag=&nPage=7)

112 KCDC, « The updates on COVID-19 in Korea as of 22 February », 22 février 2020, [https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list\\_no=366299&tag=&nPage=8](https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030&act=view&list_no=366299&tag=&nPage=8)

113 Sung-Eun Lee, Jin-ho Park, Soo-yeon Hwang, « Hospital beds sought for infected people from Daegu », *Korea JoongAng Daily*, 4 mars 2020, <http://koreajoongangdaily.joins.com/news/article/Article.aspx?aid=3074539>

Cette campagne incite à l'interruption des activités religieuses, sportives et de loisirs. Le maire de Séoul prend la décision de fermer plusieurs églises. L'église de Seongam n'avait pas respecté la recommandation précédemment émise à propos des rassemblements religieux, entraînant l'infection d'au moins 51 personnes. Selon une étude du KCDC publiée le 22 mars, 34% des cas d'infection recensés en Corée du Sud concernent des patients âgés d'une vingtaine d'années. Une possible explication à ce ratio réside probablement dans le fait que, comme à Singapour, les jeunes respectent moins les règles de la distanciation sociale que les générations plus âgées<sup>114</sup>.

Au-delà de Daegu et de l'affaire de l'Église Shincheonji, **la gestion de crise sud-coréenne repose sur une campagne de dépistage de grande échelle.** Après l'épisode de la mauvaise gestion de l'épidémie de MERS en 2015, le KCDC crée un processus d'autorisation rapide des kits de dépistage, qui permet un lancement immédiat de la production en cas d'épidémie. Auparavant, le secteur privé, qui pèse pour 90% de la production coréenne de kits de dépistage, était soumis à une procédure longue d'autorisation<sup>115</sup>.

C'est grâce à ce système que, dès le 4 février, l'entreprise coréenne Kogene Biotech Co Ltd obtient l'autorisation d'urgence du ministère de l'Alimentation et de la Sécurité des médicaments<sup>116</sup> pour le nouveau kit de dépistage qu'elle vient de développer - soit deux semaines seulement après la publication, par la Chine, de la séquence génétique du Covid-19. **Ce kit de dépistage, capable de fournir un résultat en six heures, devient disponible dans 50 cliniques trois jours seulement après son approbation officielle**<sup>117</sup>. Les autorités sanitaires sud-coréennes sont ainsi en mesure de procéder au dépistage de centaines de milliers de citoyens en l'espace de quelques jours. Fin mars, cinq entreprises coréennes produisaient des kits de dépistage et la Corée du Sud avait commencé à exporter des tests, notamment vers l'Europe<sup>118</sup>.

114 Sang-woo Heo, Chul-joong Kim, « Biggest Group of COVID-19 Patients in Korea Are Young People », *Chosun Ilbo*, 23 mars 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/03/23/2020032302779.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/23/2020032302779.html)

115 Anthony Kuhn, « South Korea's Drive-Through Testing For Coronavirus Is Fast — And Free », NPR, 13 mars 2020, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/13/815441078/south-korea-s-drive-through-testing-for-coronavirus-is-fast-and-free>

116 Chad Therhune et al., « Special Report: How Korea trounced U.S. in race to test people for coronavirus », *Reuters*, 8 mars 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-testing-specialrep/special-report-how-korea-trounced-u-s-in-race-to-test-people-for-coronavirus-idUSKBN2153BW>

117 « (LEAD) Novel coronavirus test kits to be available at hospitals this week », *Yonhap News Agency*, 4 février 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200204005251320>

118 « AFP - Coronavirus Test Kits Pour off South Korean Production Line. » *Msn.com*, 27 mars 2020, <https://www.msn.com/en-us/news/world/coronavirus-test-kits-pour-off-south-korean-production-line/ar-BB11N3ns>

La campagne de dépistage combine gratuité et, dans certains cas, traçage obligatoire. **Les tests sont gratuits pour les cas suspects (c'est-à-dire présentant des symptômes ou en lien avec un cas confirmé) depuis janvier, y compris pour les ressortissants étrangers.** Le gouvernement prend à sa charge les frais d'hospitalisation et de traitement et offre une indemnisation aux individus qui se sont spontanément mis en quarantaine. Après l'expérience de Daegu, le gouvernement coréen crée des centres de dépistage « drive-through », permettant aux individus d'être gratuitement testés en restant dans leur voiture. Les résultats sont ensuite envoyés par SMS. L'objectif de ces structures est de limiter les contacts entre patients et personnel médical et de gagner du temps sur le processus de dépistage, puisqu'il est possible de tester 10 personnes par heure. En un mois, 40 centres de dépistage de cette nature sont déployés à travers le pays<sup>119</sup>. Pour faire face à la vague de voyageurs infectés de retour en Corée ou souhaitant s'y rendre après la mi-mars, le gouvernement décide, le 22 mars, de procéder à des dépistages à l'aéroport pour tous les voyageurs en provenance d'Europe. **Les passagers arrivant de pays membres de l'Union européenne testés positifs sont transférés à l'hôpital et pris en charge immédiatement.** Les passagers dont le test est négatif doivent se plier à une période de quarantaine ; les ressortissants coréens sont soumis un deuxième examen dans les trois jours suivant leur arrivée<sup>120</sup>.

**Le gouvernement coréen a également recours à une recherche intrusive des antécédents de contacts (contact tracing, ou analyse des dernières interactions des individus) pour suivre les cas confirmés et suspects ; le consentement préalable des individus en question n'est pas nécessaire.** Dans un premier temps, pour déterminer qui est entré en contact avec un porteur du virus, le KCDC utilise principalement les données issues des téléphones portables et les enregistrements fournis par les caméras de vidéosurveillance. Le quotidien *Chosun Ilbo* décrit le processus comme suit : **1/ identification des personnes qui se sont trouvées à moins de 2 mètres d'un cas confirmé un jour avant que l'individu n'ait commencé à présenter des symptômes, et 2/ approfondissement du processus d'identification en fonction des conditions de l'interaction (si l'individu portait un masque, s'il éternuait, etc.)**<sup>121</sup>. Les cas suspects sont ensuite placés en quarantaine pendant 14 jours, ce, qu'ils présentent ou non des symptômes (des dépistages sont effectués si des symptômes apparaissent, sauf pour

les « groupes à haut risque » liés aux principaux foyers de contamination). Les relevés des cartes bancaires sont également utilisés pour améliorer la traçabilité, car ils sont plus précis que les données téléphoniques : environ 80 % des transactions en Corée sont désormais effectuées par paiement en carte bancaire. **Ce traçage se fait en collaboration avec les sociétés de cartes bancaires : le KCDC leur transmet des informations portant sur un cas avec la date de ses premiers symptômes, et les sociétés renvoient ses données bancaires.** La législation coréenne prévoit en temps normal que l'accès à ce type d'information nécessite l'approbation du tribunal ou le consentement individuel. Mais en temps de crise nationale, le KCDC est légalement autorisé à s'affranchir de cette étape. L'article 76-2 de la « loi sur le contrôle et la prévention des maladies infectieuses » stipule que, si cela est nécessaire pour prévenir les maladies infectieuses et enrayer la propagation du virus, le ministère de la Santé et le KCDC peuvent demander aux agences administratives, aux gouvernements locaux, aux institutions publiques, aux institutions médicales, aux entreprises, aux organisations et aux individus de fournir des informations personnelles sur les cas confirmés et suspects (y compris des informations relatives aux déplacements des patients)<sup>122</sup>. Cet article a été ajouté le 6 juillet 2015, après l'épidémie de MERS, afin de conférer au ministère de la Santé et au KCDC l'autorité légale de collecter des données personnelles sans mandat (les autorités sanitaires, sous la loi précédente, avaient rencontré des difficultés dans la compréhension du cheminement de la contagion pendant l'épidémie de MERS, ce qui leur avait valu beaucoup de critiques)<sup>123</sup>.

Les personnes mises en quarantaine sont strictement surveillées, comme à Singapour et à Taiwan. Le ministère coréen de l'Intérieur et de la Sécurité a développé une application mobile intitulée « self-quarantine safety protection », mise à la disposition des utilisateurs d'Android et d'iOS<sup>124</sup>. L'application surveille la localisation de l'utilisateur mis en quarantaine et propose un canal direct permettant de contacter les autorités sanitaires et de rendre compte de l'évolution de ses symptômes<sup>125</sup>. Les représentants sanitaires peuvent statuer de la nécessité ou non d'un dépistage plus tard dans la période de quarantaine. À partir du 1<sup>er</sup> avril, tous les passagers entrants sont contraints à se plier à une quarantaine de 14 heures, subissent un dépistage à

122 Infectious Disease Control and Prevention Act, Act No. 9847, 29 décembre 2009, amendée par l'Act No. 13639, 29 décembre 2015, traduction anglaise disponible ici : [https://elaw.klri.re.kr/eng\\_mobile/ganadaDetail.do?hseq=37239&type=abc&key=INFECTIOUS%20DISEASE%20CONTROL%20AND%20PREVENTION%20ACT&param=l](https://elaw.klri.re.kr/eng_mobile/ganadaDetail.do?hseq=37239&type=abc&key=INFECTIOUS%20DISEASE%20CONTROL%20AND%20PREVENTION%20ACT&param=l)

123 Brian Kim, « Lessons for America: How South Korean Authorities Used Law to Fight the Coronavirus », *Lawfare*, 16 mars 2020, <https://www.lawfareblog.com/lessons-america-how-south-korean-authorities-used-law-fight-coronavirus>

124 Max Kim, « South Korea is watching quarantined citizens with a smartphone app », *MIT Technology Review*, 6 mars 2020, <https://www.technologyreview.com/s/615329/coronavirus-south-korea-smartphone-app-quarantine/>

125 Max Fisher, Sang-Hun Choe, « How South Korea Flattened the Curve », *The New York Times*, 23 mars 2020, <https://www.nytimes.com/2020/03/23/world/asia/coronavirus-south-korea-flatten-curve.html>

119 « Coronavirus: Can S. Korea be a model for virus-hit countries? », *The Korea Times*, 12 mars 2020, [http://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2020/03/113\\_286096.html](http://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2020/03/113_286096.html)

120 « Immigration Restrictions - Korean Air. » *Koreanair.com*, 2020, [https://www.koreanair.com/global/fr/2020\\_02\\_TSA\\_detail.html](https://www.koreanair.com/global/fr/2020_02_TSA_detail.html)

121 « Credit Card Use Helps Stem Coronavirus », *Chosun Ilbo*, 3 mars 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/03/03/2020030300633.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/03/2020030300633.html)

leur arrivée s'ils montrent des symptômes ou viennent d'Europe (pour les individus sans symptôme, la quarantaine peut se faire à domicile ou dans un centre dédié)<sup>126</sup>. **Toute violation des termes de la quarantaine est sanctionnée par une amende pouvant atteindre 3 millions de wons pour une première infraction (2477 dollars US), puis dix millions de wons (8 257 dollars US), voire une peine d'un an de prison depuis le 5 avril**<sup>127</sup>.

Élément plus spécifique encore au cas sud-coréen, la polémique au sujet de la divulgation publique de l'identité et de la localisation des patients et des individus mis en quarantaine. Sur son site web, le KCDC fournit des listes de cas confirmés. **Même si les noms sont tus, un large éventail d'informations personnelles est divulgué : âge, sexe, quartier, lieu où l'infection a eu lieu.** Les autorités locales relaient ces informations par le biais des médias locaux et sociaux. Certaines villes diffusent même des « alertes d'urgence » par SMS pour porter à la connaissance des habitants du voisinage, la recension de cas confirmés<sup>128</sup>. Les noms ne sont pas mentionnés, mais des informations comme la profession de l'individu, la structure qui l'emploie et ses antécédents de voyage sont relayées et même traduites en anglais pour les habitants étrangers. Des initiatives privées voient même le jour, procédant à une agrégation de toutes ces données fournies par le KCDC via le site web Coronamap<sup>129</sup>. Le 11 avril, le gouvernement annonce que les individus ayant enfreint les règles de l'isolement individuel seront contraints à porter un bracelet électronique.

**L'atteinte à la vie privée devient si forte que la Commission nationale des droits de l'Homme s'inquiète de la divulgation excessive d'informations privées sur les patients, trop aisément identifiables par leur lieu de travail ou leurs antécédents de voyage.** Le 10 mars, le KCDC en vient à prendre de nouvelles directives visant à empêcher les gouvernements locaux de divulguer des informations comme l'adresse postale ou l'employeur, trop susceptibles de faciliter l'identification personnelle des patients. Une exception est néanmoins concédée pour les cas où un patient a infecté un grand nombre de collègues au travail<sup>130</sup>. Le 26 mars, le gouvernement lance un nouveau programme numérique de contact tracing s'appuyant sur

le big data, qui réduit à 10 minutes le temps nécessaire pour mener une enquête épidémiologique. Seul le KCDC est autorisé à accéder aux données - et aucune autre agence gouvernementale<sup>131</sup>.

Le gouvernement coréen, comme celui de Taiwan, a adopté une politique industrielle visant à soutenir et à contrôler la production et la distribution de masques. **Le pays a une capacité de production quotidienne de 10 millions de masques, mais 90 % des matières premières rentrant dans la production sont importées de Chine**<sup>132</sup>. Cela explique pourquoi la politique coréenne visant à stimuler la production s'est concentrée sur la production locale et la vente au détail de la principale matière première utilisée pour ce faire : les filtres non-tissés par voie fondue<sup>133</sup>. Selon le ministre des Finances, Hong Nam-ki, la Corée du Sud vise une augmentation de sa production quotidienne de masques de 10 millions d'unités à au moins 13 millions<sup>134</sup>. **Pour éviter les pénuries, le gouvernement limite d'abord les exportations de masques (plafonnées à 10 % de la production) avant de les interdire complètement à partir du 5 mars.** Le même jour, pour éviter les phénomènes de stockage auxquels il a été confronté quelques temps plus tôt, le gouvernement coréen décide de rationner et de contrôler leur distribution à l'échelle nationale. **Le Premier ministre Chung Sye-kyun annonce que les masques seront d'abord mis à la disposition des secteurs médicaux, policiers et en quarantaine, puis distribués uniformément à l'ensemble de la population**<sup>135</sup>. Le service postal coréen est mobilisé pour distribuer 650 000 masques dans l'ensemble de son réseau de bureaux de poste, l'achat étant limité à cinq masques par personne au prix de 1 000 wons par unité (environ 0,75 dollar US). Si l'on compare les stratégies de production et de distribution de masques sud-coréenne et taiwanaise, l'approche coréenne semble moins réussie. Conscient de cet échec relatif, le vice-ministre coréen de la Santé déclare le 1<sup>er</sup> mars : « Nous présentons nos profondes excuses à la population concernant les problèmes de masques ».

126 « [Q&A] All Overseas Arrivals Required to Spend 2 Weeks in Quarantine as of Apr. 1. », *Hankyoreh*, 31 mars 2020, [http://english.hani.co.kr/arti/english\\_edition/e\\_national/935085.html](http://english.hani.co.kr/arti/english_edition/e_national/935085.html)

127 « Self-Quarantine Violators Face Tougher Punishment. », *Chosun Ilbo*, 6 avril 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/04/06/2020040602115.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/04/06/2020040602115.html)

128 Nemo Kim, « 'More scary than coronavirus': South Korea's health alerts expose private lives », *The Guardian*, 6 mars 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/06/more-scary-than-coronavirus-south-koreas-health-alerts-expose-private-lives>

129 코로나 맵 [Corona Map]. <https://coronamap.site>

130 « S. Korea sets guidelines limiting release of private info of coronavirus patients », *Yonhap News Agency*, 14 mars 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200314002000315>

131 « Seoul to launch 10-minute contact tracing program », *The Korea Herald*, 26 mars 2020, <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200326000987>

132 Moon-hee Choi, « Korean Mask Manufacturers Concerned about Short Raw Materials Supply from China », *Business Korea*, 7 février 2020, <http://www.businesskorea.co.kr/news/articleView.html>

133 Yoon-seung Kang, « S. Korea to take tighter grip on mask material and production amid coronavirus spread », *Yonhap News Agency*, 5 mars 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200305001500320>

134 « (3rd LD) S. Korea striving to improve supply of face masks amid mounting public anger », *Yonhap News Agency*, 3 mars 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200303003653320>

135 « S. Korea to evenly supply face masks to public, ban mask exports: prime minister », *Yonhap News Agency*, 5 mars 2020, <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200305002300315>

La crise de Daegu conduit l'administration de Moon Jae-in à déclarer, le 15 mars, « zone spéciale de catastrophe » la ville et trois municipalités voisines de la province du Gyeongsang du Nord<sup>136</sup>. C'est la première fois que ce statut est déclaré pour une situation sans lien avec une catastrophe naturelle. En vertu de la législation coréenne, les habitants des zones désignées peuvent bénéficier d'une aide de l'État couvrant leur frais de subsistance et bénéficier d'exemptions de paiement pour des frais inhérents à des services publics ou de frais liés à l'assurance maladie. Le gouvernement coréen prévoit même un budget supplémentaire de 11 700 milliards de wons sud-coréens (environ 8,81 milliards de dollars US), dont 1 000 milliards de wons pour la zone de Daegu et la province du Gyeongsang du Nord (environ 753 millions de dollars US) - la loi est adoptée par l'Assemblée nationale le 17 mars<sup>137</sup>.

Les médias associent la réponse sud-coréenne à l'idée de dépistages de masse. **Il est vrai que la mise à disposition de tests gratuits (et la possibilité de se faire dépister en restant dans sa voiture) a été un élément majeur de la réponse gouvernementale sud-coréenne.** Elle inspire aujourd'hui d'autres États. Pourtant, force est de constater que ni le nombre de masques disponibles, ni la quantité de tests, ne suffisent à couvrir l'ensemble de la population sud-coréenne. La particularité de la réponse sud-coréenne réside dans deux éléments complémentaires à l'approche du dépistage. D'abord, **l'enquête d'ampleur menée pour gérer l'accélération des cas à Daegu et éviter la contagion, à l'échelle nationale, des membres de la secte de l'Église Shincheonji, en mettant à profit toutes les données disponibles.** Deuxièmement, le fait que la réponse de la Corée du Sud la rapproche de la gestion de crise mise en œuvre par les autres dragons asiatiques : **une réaction rapide, centrée sur le traçage et la surveillance dans le but d'éviter une contagion d'ampleur, des contrôles aux frontières ciblés puis progressivement étendus (mais sans fermeture à la fin mars, contrairement à Taiwan et Singapour), et une politique de quarantaine stricte.** La divulgation de l'identité des patients infectés et la manière dont le gouvernement central est intervenu pour mettre fin à ces pratiques souligne une tension forte entre, d'une part, les avantages du rôle dissuasif d'une approche de type « name and shame » sur le comportement d'une population, et, d'autre part, l'impact de cette dernière sur la vie privée et les droits individuels.

136 « Moon declares virus-hit Daegu, part of North Gyeongsang Province as special disaster zones », *The Korea Herald*, 15 mars 2020, <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200315000064>

137 « Nat'l Assembly Passes Massive Supplementary Budget to Cope with Coronavirus », *Chosun Ilbo*, 18 mars 2020, [http://english.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/03/18/2020031800721.html](http://english.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/18/2020031800721.html)

## Corée du Sud : dépistages, investigations ciblées et la question de la vie privée

### LE FACTEUR TEMPS

Des premières réponses politiques dès le **3 janvier**, 17 jours avant la détection du premier cas

La pré-existence d'une **procédure d'autorisation accélérée** des nouveaux kits de dépistage en cas d'épidémie



### PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET GRATUITÉ

Une **campagne de dépistage à grande échelle : dépistages proposés gratuitement**, dépistages possibles dans des **centres « drive-through », enquête épidémiologique** sur un culte religieux à l'origine d'un pic de contagion

**Prise en charge complète par l'État** des soins médicaux pour tous les patients confirmés, quelle que soit leur nationalité, et une **indemnisation** des quarantaines spontanées



### UNE RÉPONSE CIBLÉE

Pas de confinement, mais des **interdictions d'entrée ciblées** (province du Hubei), adossées à des **contrôles aux frontières**, sans fermeture des frontières

Une concentration des contrôles sur les membres de la **secte Shincheonji** et dans les **foyers de contagion**



### NUMÉRIQUE ET VIE PRIVÉE

Un **contact tracing intrusif et obligatoire**, avec utilisation des **relevés bancaires**, et une **surveillance stricte des quarantaines** grâce au numérique, avec sanctions dissuasives (jusqu'à 8 257 US\$)

Une prise de position du gouvernement central pour **corriger la divulgation numérique de l'identité des patients**



## CONTRÔLE DES FRONTIÈRES, TRAÇAGE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET RESPONSABILITÉ SOCIALE

Une réponse précoce, un suivi minutieux de chaque cas suspect ou confirmé, une mise en quarantaine des voyageurs entrants et, plus encore, l'autodiscipline et la solidarité : voici la recette du succès de la gestion de la crise du Covid-19 par Hong Kong jusqu'au début avril 2020. Mais de nouveaux défis émergent aujourd'hui...

### Points clés

1

Une réaction immédiate dès le 31 décembre du Centre de protection de la santé (Centre for Health Protection), créé après la crise du SRAS de 2003 et placé sous l'autorité du Département de la Santé pour la prévention et le contrôle des maladies

2

Activation du niveau de réponse de stade « grave » le 4 janvier, soit 18 jours avant l'identification du premier cas confirmé à Hong Kong

3

Une réduction progressive des flux transfrontaliers et la mise en quarantaine des voyageurs entrants, plutôt qu'une fermeture complète des frontières

4

Tous les ressortissants de la province du Hubei présents à Hong Kong sont invités à quitter la ville ou à être mis en quarantaine

5

Une mobilisation de la population en faveur de contrôles frontaliers plus stricts et d'interdictions d'entrée sur le territoire, avec des manifestations le 3 février

6

Traçage et enquête épidémiologique appliqués aux cas suspects ou confirmés, avec mise à disposition des informations de chacun des cas sur le site web dédié du gouvernement

7

Adoption spontanée de mesures individuelles de précaution (port de masques, distanciation sociale) par une population avertie et fortement atteinte par le SRAS de 2003

8

Une recrudescence des cas de contamination à partir de la mi-mars, à l'origine d'une mise en quarantaine obligatoire de tous les passagers entrants le 19 mars et de la fermeture de la frontière le 25 mars

9

Des bracelets électroniques pour faire respecter la quarantaine

10

Une réglementation gouvernementale visant à faire respecter les règles de la distanciation sociale et limiter les rassemblements

### Chronologie

- **31 décembre 2019** – Communiqué de presse sur des cas de pneumonie de cause inconnue recensés à Wuhan
- **2 janvier 2020** – Organisation par le gouvernement d'une réunion interdépartementale sur ce foyer de contamination à Wuhan et appel à une vigilance accrue et à une préparation à une possible crise, émis à destination de tous les départements
- **3 janvier** – Installation de systèmes d'imagerie thermique supplémentaires à l'aéroport pour vérifier la température corporelle des voyageurs arrivant de Wuhan. A chaque point de contrôle frontalier, réorientation immédiate des patients fiévreux présentant des symptômes respiratoires aigus et ayant visité des marchés de fruits de mer ou de produits frais à Wuhan dans les 14 jours précédant le début de la maladie vers un hôpital public pour isolement, traitement et suivi
- **4 janvier** – Lancement du Plan de préparation et de réponse pour une nouvelle maladie infectieuse d'importance pour la santé publique (*Preparedness and Response Plan for Novel Infectious Disease of Public Health Significance*) et activation du niveau de réponse de stade « grave »

- **6 janvier** – Convocation, par le gouvernement, du Comité de pilotage pour la prévention des nouvelles maladies infectieuses
- **8 janvier** – Classification de cette « maladie respiratoire grave associée à un nouvel agent pathogène » comme maladie infectieuse à déclaration obligatoire : les médecins sont contraints de déclarer au Centre de protection de la santé (CHP) les patients souffrant de fièvre, d'une maladie respiratoire aiguë ou d'une pneumonie et qui se sont rendus à Wuhan dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes
- **9 janvier** – Réunion conjointe d'information convoquée par le Comité scientifique sur les maladies émergentes et zoonotiques (*Scientific Committee on Emerging and Zoonotic Diseases*) et le Comité scientifique de lutte contre les infections sous l'égide du Centre de protection de la santé, portant sur les dernières évolutions des cas de Wuhan et divers aspects de la prévention et du contrôle, notamment la surveillance, la préparation aux situations d'urgence, les mesures sanitaires portuaires, la communication des risques et la promotion de mesures sanitaires
- **13 janvier** – Départ d'une délégation du gouvernement hongkongais pour Wuhan le 13 janvier pour une visite de travail de deux jours sous l'égide de la Commission nationale de la santé chinoise
- **21 janvier** – Déclaration de santé rendue obligatoire pour tous les passagers arrivant de Wuhan par avion, étendue le 24 janvier aux voyageurs arrivant à la gare de Hong Kong-West Kowloon; le 29 janvier, à tous les voyageurs arrivant de Chine continentale par avion; le 8 mars, à tous les voyageurs
- **22 janvier** – Premier cas hautement suspect de Covid-19, un patient détecté avec de la fièvre à la gare de Hong Kong-West Kowloon et envoyé à l'hôpital pour isolement et traitement. Contact tracing immédiat du patient (recherche des dernières interactions), mise en quarantaine de ses contacts proches et surveillance médicale pour les contacts moins proches
- **23 janvier** – Conversion du village de vacances Lady MacLehose en centre de quarantaine pour accueillir les contacts proches des cas confirmés
- **25 janvier** – Élévation du niveau de réponse au stade « urgence » après l'identification d'une nouvelle contamination; suspension des vols et des services de train à grande vitesse entre Hong Kong et Wuhan; voyages déconseillés vers la province du Hubei
- **27 janvier** – Interdiction d'entrée à Hong Kong pour les habitants de la province du Hubei et les personnes qui s'y sont rendues au cours des 14 derniers jours, à l'exception des résidents hongkongais
- **28 janvier** – Obligation, pour les résidents de Hong Kong qui ont visité la province du Hubei au cours des 14 derniers jours, de s'adresser au personnel de la division sanitaire portuaire du Département de la Santé pour un examen approprié à leur arrivée. En cas de révélation d'un cas asymptomatique, obligation de porter un masque chirurgical immédiatement et de s'isoler pendant 14 jours dans la mesure du possible, et placement sous surveillance médicale. Il est conseillé aux résidents de

Hong Kong qui reviennent d'autres régions de Chine de rester chez eux, si possible, pendant 14 jours. Ceux qui doivent sortir de chez eux doivent porter un masque chirurgical.

- **30 janvier** – Suspension de l'Individual Visit Scheme (qui permet à des voyageurs venant de Chine continentale de se rendre à Hong Kong de manière individuelle) et réduction de moitié du nombre de vols reliant Hong Kong à la Chine continentale
- **4 février** – Premier cas confirmé de contamination locale
- **8 février** – Quarantaine de 14 jours obligatoire pour tous les individus entrant à Hong Kong en provenance de Chine continentale et qui y auraient séjourné au cours des 14 jours précédant leur arrivée
- **17 février** – Adaptation et/ou report, pour une période de quatre semaines, des services médicaux non urgents et non essentiels par l'Autorité hospitalière afin de concentrer le personnel et les ressources sur les cas de Covid-19
- **20 février** – Retour et envoi dans des centres de quarantaine de 106 résidents de Hong Kong débarqués du bateau de croisière Diamond Princess, grâce à un premier vol affrété par la région administrative spéciale de Hong Kong
- **28/29 février** – Annonce faite par plusieurs autorités de Hong Kong (Autorité hospitalière, Département des Loisirs et de la culture, Commission indépendante contre la corruption, etc.) d'une reprise de leurs services normaux, adossée à des mesures préventives; réduction d'activités parmi d'autres services publics
- **2 mars** – Reprise progressive des services publics décidée par le gouvernement, après avoir mis en place des mesures ciblées (réduction des interactions sociales et mesures de contrôle des infections)
- **19 mars** – Quarantaine obligatoire pour les voyageurs arrivant à Hong Kong en provenance de l'étranger
- **25 mars** – Interdiction d'entrée pour tous les voyageurs non résidents, pour une période provisoire fixée à 14 jours. Le 6 avril, l'interdiction d'entrée est prolongée jusqu'à nouvel ordre.
- **28 mars** – Interdiction émise à l'égard des entreprises de restauration de vendre ou de fournir des aliments ou des boissons à consommer sur place, pour une durée maximale de 14 jours
- **29 mars** – Rassemblements de groupes de plus de quatre personnes interdits dans les lieux publics, pour 14 jours (sauf transports, administrations, établissements de santé, etc.)
- **3 avril** – Fermeture des bars et locaux commerciaux vendant de l'alcool, pour 14 jours
- **8 avril** – Décision gouvernementale d'un prolongement des mesures de distanciation sociale jusqu'au 23 avril

## Analyse

En janvier et en février, Hong Kong, région administrative spéciale chinoise, est parvenue à maintenir le nombre de contaminations au coronavirus à un niveau faible, ce malgré une frontière terrestre avec la Chine continentale<sup>138</sup> et l'intensité de ses interactions humaines avec celle-ci. **Le gouvernement hongkongais prend les premières informations sur cette nouvelle pathologie dès la fin décembre très au sérieux et en informe consciencieusement la population de Hong Kong.** Chaque cas suspect ou confirmé fait l'objet d'un suivi minutieux. **La gestion de crise par le gouvernement de Hong Kong se caractérise par une réduction progressive des flux transfrontaliers et la mise en quarantaine des voyageurs entrants. Il semble que le faible nombre de contaminations locales durant cette phase soit en grande partie dû à l'autodiscipline et à la solidarité communautaire, et à l'attention accordée aux masques.**

Depuis la mi-mars néanmoins, le nombre de cas confirmés commence à augmenter, même s'il reste à des niveaux très bas si on le compare à la situation des États-Unis, de l'Europe occidentale ou de la Chine au plus fort de la crise. Le 20 mars, un nombre record de 48 cas nouveaux est signalé, portant le total à 256. Des mesures plus strictes sont depuis lors mises en œuvre mais le nombre de résidents de Hong Kong revenant de l'étranger et le risque soulevé par les cas asymptomatiques questionnent l'endiguement de l'épidémie. Au 10 avril, Hong Kong comptait 990 cas confirmés.

## Une gestion de crise précoce

En 2003, Hong Kong a été durement frappée par le SRAS. L'épidémie avait fait 298 morts, Hong Kong étant ainsi le deuxième foyer le plus touché après la Chine continentale<sup>138</sup>. Les leçons de la crise sont compilées dans un rapport publié par le *SARS Expert Committee de Hong Kong, SARS in Hong Kong : From Experience to Action*.<sup>139</sup> Le rapport formule des recommandations à court et à long terme pour préparer le système de santé publique aux crises à venir, et est à l'origine de la création, en juin 2004, du Centre de protection de la santé, placé sous l'égide du département de la Santé et principale entité responsable de la prévention et du contrôle des maladies.

138 « Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS », *World Health Organization*, [www.who.int/csr/sars/country/2003\\_07\\_11/en/](http://www.who.int/csr/sars/country/2003_07_11/en/)

139 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, Report of the SARS Expert Committee - « SARS in Hong Kong : From Experience to Action », 2020, [www.coronavirus.gov.hk/eng/sars-report.html](http://www.coronavirus.gov.hk/eng/sars-report.html)

**Sa mission reflète l'esprit du rapport, structuré en trois axes<sup>140</sup> : surveillance en temps réel, intervention rapide et communication réactive sur les risques (« 3R » en anglais : *real-time surveillance, rapid intervention, and responsive risk communication*)<sup>141</sup>.**

Cet agencement institutionnel agit comme un facilitateur pour une action immédiate après la reconnaissance, par la Commission municipale de santé de Wuhan, de cas de pneumonie grave de cause inconnue liés au marché aux fruits de mer, le 31 décembre. Le Centre de protection de la santé publie un communiqué de presse qui donne une vue d'ensemble de la situation et indique être en contact avec la Commission nationale de la santé chinoise, dans le but d'obtenir davantage d'informations<sup>142</sup>. L'Autorité hospitalière reçoit un message d'alerte sur cette nouvelle pathologie; le document énumère des consignes d'hygiène individuelle et environnementale visant à prévenir la pneumonie et les infections respiratoires et des recommandations de santé pour les voyages en dehors de Hong Kong. Le nettoyage et la désinfection des transports et des espaces publics sont encouragés. Il est conseillé aux personnes présentant des symptômes respiratoires de porter des masques chirurgicaux et de demander une assistance médicale.

Depuis lors, le Centre de protection de la santé a mis à disposition des mises à jour régulières sur la maladie, et chaque département a transféré des informations à son secteur respectif. **Un site web dédié est mis en place pour diffuser des informations sur le coronavirus et des conseils de santé, y compris la recension quotidienne des cas<sup>143</sup>.** Des informations sanitaires sont communiquées à chaque point de contrôle frontalier par le biais de la radio, de brochures et d'affiches<sup>144</sup>. Le 2 janvier, le gouvernement se réunit une première fois pour évoquer les cas de pneumonie détectés à Wuhan. Tous les départements sont invités à renforcer leur vigilance et leur préparation<sup>145</sup>.

140 Hon-ye Chan, « Message from the Director of Health », *Centre for Health Protection - Department of Health*, [www.chp.gov.hk/en/static/23992.html](http://www.chp.gov.hk/en/static/23992.html)

141 K.H Wong, « Message from the Contoller », *Centre for Health Protection - Department of Health*, [www.chp.gov.hk/en/static/23993.html](http://www.chp.gov.hk/en/static/23993.html)

142 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « CHP Closely Monitors Cluster of Pneumonia Cases on Mainland », 31 décembre 2019, [www.info.gov.hk/gia/general/201912/31/](http://www.info.gov.hk/gia/general/201912/31/)

143 COVID-19 Thematic Website, [www.coronavirus.gov.hk/eng/index.html](http://www.coronavirus.gov.hk/eng/index.html)

144 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « CHP Provides Latest Information on Cluster of Pneumonia Cases in Wuhan (with Photo) », 3 janvier 2020, [www.info.gov.hk/gia/general/202001/03/P2020010300836.htm](http://www.info.gov.hk/gia/general/202001/03/P2020010300836.htm)

145 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Government holds inter-departmental meeting on cluster of pneumonia cases in Wuhan (with photo) », 2 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/02/P2020010200831.htm>

### La réponse du gouvernement est rapide, mais aussi progressive et légère.

Des dispositifs d'imagerie thermique étaient déjà présents aux postes de contrôle frontaliers, mais des équipements supplémentaires sont installés le 3 janvier pour contrôler la température des passagers arrivant de Wuhan<sup>146</sup>. Pour les autres passagers, la fréquence des contrôles de température aléatoires est ensuite augmentée. La gare de Hong Kong-West Kowloon, qui relie Hong Kong à Shenzhen, recrute pour effectuer les contrôles de température. Tous les passagers présentant de la fièvre et des symptômes respiratoires sévères sont interrogés sur leurs antécédents de voyage ; s'ils indiquent s'être rendus dans un marché de fruits de mer à Wuhan au cours des 14 derniers jours, ils sont transférés à l'hôpital pour être isolés et soignés. Les médecins qui rencontrent des patients remplissant ces conditions sont priés de signaler au Centre de protection de la santé les cas suspects pour enquête approfondie.

Le 4 janvier, le gouvernement lance le Plan de préparation et de réponse pour une nouvelle maladie infectieuse d'importance pour la santé publique (*Preparedness and Response Plan for Novel Infectious Disease of Public Health Significance*), qui fournit des recommandations en cas d'apparition de ce type de pathologie<sup>147</sup>. Il présente un niveau de réponse à trois niveaux (alerte, grave et urgence) avec une structure de commandement correspondant à ce niveau. Le même jour, le niveau « grave » est activé, ce qui correspond à une propagation de la maladie encore limitée et à un risque encore modéré pour la santé publique.

**Alors que le nombre de cas confirmés augmente en Chine continentale et que des cas importés commencent à être signalés dans d'autres pays, le gouvernement renforce ses dispositifs de surveillance et révisé ses critères de notification.** Le 16 janvier, les médecins sont invités à signaler au Centre de protection de la santé les personnes présentant de la fièvre et des symptômes respiratoires graves qui remplissent l'un des critères suivants (sur la base des 14 jours précédant la manifestation des symptômes) : s'être rendu à Wuhan (et non plus seulement au marché aux fruits de mer), s'être rendu dans un hôpital en Chine continentale ou avoir été en contact étroit avec un patient symptomatique confirmé<sup>148</sup>. À partir du 21 janvier, tous les passagers arrivant de Wuhan en avion doivent remplir une déclaration de santé. **Cependant, la frontière avec la Chine continentale reste ouverte,**

146 Ibid.

147 Food and Health Bureau, Department of Health, Centre for Health Protection, *Preparedness and Response Plan For Novel Infectious Disease of Public Health Significance (2020)*, 4 janvier, 2020, [https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt\\_preparedness\\_and\\_response\\_plan\\_for\\_novel\\_infectious\\_disease\\_of\\_public\\_health\\_significance\\_eng.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt_preparedness_and_response_plan_for_novel_infectious_disease_of_public_health_significance_eng.pdf)

148 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP closely monitors confirmed case of infection of novel coronavirus in Japan and revises reporting criteria », 16 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/16/P2020011600659.htm>

**et le gouvernement exprime sa confiance à l'égard d'un système de santé publique et d'une infrastructure hospitalière suffisamment développés et, en d'autres termes, dans sa capacité à contenir l'émergence de foyers de contamination qui seraient imputables à des cas importés<sup>149</sup>.**

Après la confirmation de deux cas le 23 janvier, d'autres mesures et recommandations sont émises<sup>150</sup>. L'obligation d'une déclaration de santé à l'arrivée est étendue aux voyageurs arrivant à la gare de Hong Kong-West Kowloon. Il est demandé aux écoles de réexaminer leurs activités d'échange avec la Chine continentale et il est déconseillé de se rendre à Wuhan. Mais le niveau de réponse « urgence » n'est activé que le 25 janvier<sup>151</sup>, soit le lendemain de l'annonce d'une enquête conduite sur trois autres cas importés ; ce niveau d'urgence reconnaît le caractère élevé et imminent du risque Covid-19<sup>152</sup>. Un Comité de pilotage et un Centre de commandement sont mis en place pour définir la stratégie et les mesures à prendre contre le coronavirus<sup>153</sup>. Présidé par Carrie Lam, le Centre de Commandement est composé de quatre groupes de travail et d'un groupe consultatif d'experts. Chaque groupe de travail se voit attribuer des tâches spécifiques et est dirigé par un fonctionnaire de niveau secrétaire gouvernemental.

### Contact tracing et divulgation d'informations

Le 22 janvier, un cas de coronavirus importé (de Wuhan), hautement suspect, est signalé<sup>154</sup>, suivi d'un deuxième cas le lendemain<sup>155</sup>. Les individus sont placés en

149 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP provides latest information on pneumonia cases of novel coronavirus infection in Mainland and Korea and revises reporting criteria », 20 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/20/P2020012000618.htm>

150 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « Third Steering Committee meeting in accordance with the Serious Response Level under the Preparedness and Response Plan convened (with photos) », 23 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/23/P2020012300970.htm>

151 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CE announces activation of Emergency Response Level in relation to novel coronavirus infection (with photo) », 26 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/26/P2020012600087.htm>

152 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP investigates three additional imported cases of novel coronavirus infection », 25 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/25/P2020012500012.htm>

153 Legislative Council Panel on Health Services, *Measures for the Prevention and Control of Novel Coronavirus Infection in Hong Kong*, 30 janvier 2020, <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/panels/hs/papers/hs20200130cb2-575-1-e.pdf>

154 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP investigates highly suspected imported case of novel coronavirus infection », 22 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/22/P2020012200982.htm>

155 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP investigates the second highly suspected imported case of novel coronavirus infection », 23 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/23/P2020012300032.htm>

isolement pour recevoir des soins médicaux, et les deux personnes sont testées positives le lendemain<sup>156</sup>. Le *contact tracing* (recherche des interactions récentes des individus) commence immédiatement. **Les antécédents de voyage des patients - y compris la date du voyage, le numéro de train/vol et le numéro de siège - ainsi que les résultats de l'enquête épidémiologique sont publiés en ligne. Toutes les personnes contacts (passagers assis à proximité, chauffeurs de taxi, etc.) sont soumises à une quarantaine dans le village de vacances de Lady MacLehose, reconverti en centre de quarantaine dédié.** Considérés comme des « contacts », les passagers se trouvant dans le même wagon ou la même cabine qu'un cas confirmé sont soumis à une surveillance médicale. Une ligne d'assistance téléphonique est mise en place pour répondre aux demandes des citoyens sur ces cas et le Centre de protection de la santé invite les passagers du même train ou vol à appeler ce numéro.

Les individus sont invités à partager toute information jugée pertinente pour la gestion de l'urgence sanitaire<sup>157</sup>. **Tout refus de coopération entraîne une amende maximale de 10 000 dollars de Hong Kong (1 283 dollars US) et une peine de six mois de prison.** Le grand public reçoit des informations détaillées sur les cas confirmés et suspects. Le Centre de protection de la santé publie quotidiennement une liste des vols, trains, bateaux, véhicules pris par des patients confirmés ou suspects. Une liste des bâtiments où des cas confirmés ou suspects ont été identifiés et une liste des immeubles où résident des personnes en quarantaine sont mises à la disposition du public en lignes<sup>158</sup>. **Pour une meilleure visualisation des informations publiées par les différents départements, le gouvernement lance le 3 février un « tableau de bord interactif », qui recense tous les cas confirmés sur une carte et fournit des mises à jour statistiques sur le nombre de cas (suspects, confirmés, sortis de l'hôpital et décédés).** Il fournit également des informations sur l'historique des déplacements et les lieux dans lesquels l'individu contaminé s'est rendu<sup>159</sup>.

156 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « CHP announces latest situations and measures on imported cases of novel coronavirus infection », 23 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/23/P2020012300914.htm>

157 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « Compulsory Quarantine of Certain Persons Arriving at Hong Kong Regulation and Prevention and Control of Disease (Disclosure of Information) Regulation gazetted », 7 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/07/P2020020700674.htm>

158 Center for Health Protection, List of flights/trains/ships/vehicles taken by confirmed or probable cases of COVID-19 from 2 days before onset of symptoms or with 2 or more confirmed or probable cases taken during incubation period. [https://www.chp.gov.hk/files/pdf/flights\\_trains\\_en.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/flights_trains_en.pdf)

159 « Latest Situation of Coronavirus Disease (COVID-19) in Hong Kong », <https://chp-dashboard.geodata.gov.hk/covid-19/en.html>

## Interdiction de voyager et réduction des voyages transfrontaliers avec la Chine continentale

**Pour réduire le risque de cas importés, trois changements majeurs interviennent. Le 25 janvier, les vols et les trains à grande vitesse à destination et en provenance de Wuhan sont suspendus pour une durée indéterminée.** Les échanges, les visites, les activités culturelles et sportives organisés par le gouvernement hongkongais sont également suspendus. Le 27 janvier, les résidents de la province du Hubei et les individus qui s'y sont rendus (à l'exception des résidents de Hong Kong) au cours des 14 derniers jours sont interdits d'entrée<sup>160</sup>. Les résidents du Hubei qui se trouvent déjà à Hong Kong sont identifiés et sont soit invités à quitter la province, soit transférés dans des centres de quarantaine. **Le 30 janvier, l'Individual Visit Scheme, permis de voyage accordé aux habitants de Chine continentale pour visiter Hong Kong, est suspendu. Les vols en provenance de Chine continentale sont réduits de moitié**<sup>161</sup>.

Dans une déclaration, le gouvernement vante l'impact de ces mesures sur la réduction des flux de personnes en provenance de Chine continentale<sup>162</sup>. **Le 2 février, le nombre de visiteurs entrants a déjà diminué de 57% par rapport au 29 janvier - sans compter les voyages aériens.** Cependant, la frontière reste ouverte à la Chine continentale et au reste du monde, une décision justifiée par Carrie Lam comme étant nécessaire au soutien de l'activité économique locale<sup>163</sup>. Elle se réfère également à la recommandation émise par l'OMS visant à ne pas mettre en œuvre des mesures susceptibles d'alimenter la discrimination<sup>164</sup>.

Protestant contre cette souplesse des restrictions frontalières, 2 500 travailleurs médicaux se mettent en grève pendant trois jours à partir du 3 février; ils appellent à une interdiction totale d'entrée vis-à-vis de la Chine continentale. Le 5 février, le

160 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « HKSAR Government imposes immigration restrictions on Hubei Province residents and persons visited Hubei Province in past 14 days », 26 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/26/P2020012600751.htm>

161 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « HKSAR Government announces enhanced measures for disease prevention and control », 29 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/29/P2020012900006.htm>

162 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « HKSAR Government further reduces cross-boundary people flow (with photo) », 24 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/04/P2020020400025.htm>

163 Victor Ting, « Coronavirus: Why Won't Carrie Lam Shut Hong Kong's Border with Mainland China? » *South China Morning Post*, 5 février 2020, [www.scmp.com/news/hong-kong/politics/article/3049111/coronavirus-why-wont-carrie-lam-shut-hong-kongs-border](http://www.scmp.com/news/hong-kong/politics/article/3049111/coronavirus-why-wont-carrie-lam-shut-hong-kongs-border)

164 Felix Tam, « Hong Kong Leader Rejects Calls to Close Border despite Virus Fears », *Reuters*, 31 janvier 2020, [www.reuters.com/article/us-china-health-hongkong/hong-kong-leader-rejects-calls-to-close-border-despite-virus-fears-idUSKBN1ZU1K6](http://www.reuters.com/article/us-china-health-hongkong/hong-kong-leader-rejects-calls-to-close-border-despite-virus-fears-idUSKBN1ZU1K6)

gouvernement annonce la mise en place d'une quarantaine obligatoire pour tous les voyageurs en provenance de Chine continentale, pour une entrée en vigueur le 8 février. La déclaration de Carrie Lam apporte un démenti à l'accusation selon laquelle il s'agirait d'une mesure prise pour calmer les grévistes et la décrit plutôt comme la mise en œuvre d'une mesure cohérente avec l'avis des experts<sup>165</sup>. Beaucoup estiment néanmoins que la pression de l'opinion publique et la confirmation de la première contamination locale le 4 février ont joué un rôle important dans cette décision<sup>166</sup>. **Dans l'ensemble, la stratégie du gouvernement reste axée sur la réduction drastique des flux transfrontaliers plutôt que sur la fermeture de la frontière. La fermeture complète de la frontière n'est annoncée que le 23 mars ;** elle prend effet le 25 mars pour tous les voyageurs non résidents, pour une période provisoire de 14 jours<sup>167</sup>. Le gouvernement décide par la suite de prolonger les mesures de fermeture des frontières jusqu'à nouvel ordre. Ce tournant reflète l'inquiétude suscitée par l'augmentation du nombre de cas importés. Hong Kong fait état de 10 nouveaux cas confirmés le 17 mars, dont 8 avaient des antécédents de voyage<sup>168</sup>.

## Quarantaine et application de la loi

Le 8 janvier, pour permettre un meilleur suivi de la situation, l'ordonnance sur la prévention et le contrôle des maladies (*Prevention and Control of Disease Ordinance*) est modifiée afin d'inscrire le coronavirus au registre des maladies infectieuses à déclaration obligatoire<sup>169</sup>. Cet amendement à la loi confère au département de la Santé le pouvoir légal de contraindre à l'isolement ou à la quarantaine. Quatre centres de quarantaine sont mis en service, complétés par des unités mobiles de logement modulaire<sup>170</sup>.

Le 8 février, une quarantaine obligatoire de 14 jours est instaurée pour tous les voyageurs arrivant de Chine continentale et pour tous les individus y ayant séjourné 14 jours avant leur arrivée à Hong Kong<sup>171</sup>. Ils sont transférés dans un lieu de quarantaine

une fois les contrôles de l'aéroport (symptômes et température) passés. Les voyageurs pour lesquels le test ne fournit pas de résultats satisfaisants sont envoyés au département de la Santé pour y subir un examen et des tests supplémentaires. **Les dispositions relatives à la quarantaine des voyageurs entrants ont été constamment mises à jour ; elles s'appliquent, depuis le 19 mars - soit trois jours après la mise en œuvre de cette mesure à Pékin - à toutes les arrivées internationales**<sup>172</sup>.

Au début de l'épidémie, lorsque Hong Kong ne comptait que quelques premiers cas importés, seuls les contacts étroits des cas confirmés étaient mis en quarantaine dans des centres dédiés. **Au fur et à mesure que le nombre de cas augmente et que la nécessité d'une quarantaine s'étend à un public plus large, l'espace disponible pour rendre ces quarantaines effectives commence à manquer.** Les personnes considérées comme présentant un risque moindre sont alors progressivement placées en quarantaine à domicile ou à l'hôtel. Selon les derniers critères publiés en la matière, **ce sont les les voyageurs arrivant de Daegu et de la région sud-coréenne du Gyeongsang du Nord, des régions italiennes d'Émilie-Romagne, de Lombardie et de Vénétie, et d'Iran qui doivent séjourner dans un centre de quarantaine**<sup>173</sup>. Les résidents hongkongais de retour dans la région administrative spéciale qui demandent à séjourner dans un centre de quarantaine plutôt que de faire leur quarantaine à domicile doivent payer les frais ainsi induits<sup>174</sup>. Des tests gratuits sont mis à la disposition<sup>175</sup> des voyageurs étrangers asymptomatiques le 28 mars, après que le groupe couvert par l'enquête épidémiologique ait été élargi à plusieurs reprises<sup>176</sup>. Après son atterrissage, en raison des ressources aéroportuaires limitées en matière de tests, le passager est invité soit à se rendre dans le Centre de prélèvement temporaire pour y recevoir un test par écouvillon via un prélèvement effectué dans la gorge, soit à se faire livrer ce kit de dépistage par un membre de sa famille (le service en porte-à-porte devient effectif le 3 avril) pendant son séjour en quarantaine. Néanmoins, à partir du 7 avril, les passagers sont directement conduits

172 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « DH to further extend health quarantine arrangements on inbound travellers from overseas », 17 mars 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202003/17/P2020031700754.htm>

173 « Inbound Travel - Points to Note for Home Quarantine for Inbound Travellers », *COVID-19 Thematic Website*, <https://www.coronavirus.gov.hk/eng/inbound-travel.html>

174 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Government clarifies reports on fee for persons undergoing quarantine », 16 mars 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202003/16/P2020031600827.htm?fontSize=1>

175 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Door-to-door specimen collection service for participants of Enhanced Laboratory Surveillance Programme for COVID-19 testing », 2 avril 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202004/02/P2020040200340.htm>

176 « 64 COVID-19 Infections Confirmed. » *Hong Kong's Information Services Department*, 29 mars 2020, [www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200329/20200329\\_105215\\_522.html](http://www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200329/20200329_105215_522.html)

169 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Government to gazette inclusion of « Severe Respiratory Disease associated with a Novel Infectious Agent » as statutorily notifiable infectious disease under Prevention and Control of Disease Ordinance », 7 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/07/P2020010700603.htm>

170 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Quarantine arrangements in response to novel coronavirus infection (with photo) », 3 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/03/P2020020300722.htm>

171 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Compulsory Quarantine of Certain Persons Arriving at Hong Kong Regulation and Prevention and Control of Disease (Disclosure of Information) Regulation gazetted », 7 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/07/P2020020700674.htm>

au centre de dépistage dès leur arrivée à l'aéroport. Les passagers arrivant de régions à haut risque doivent attendre le résultat de leur test au centre, un diagnostic étant donné en huit heures en moyenne. Les autres passagers doivent rejoindre le lieu de leur quarantaine.

Le respect de la quarantaine est mis en application par des équipes de discipline effectuant des contrôles ponctuels<sup>177</sup> et par le recours à des bracelets électroniques<sup>178</sup>. **À leur arrivée à l'aéroport international de Hong Kong, il est demandé aux voyageurs de porter un bracelet électronique et d'installer une application mobile intitulée *Stay Home Safe*.** Le bracelet doit être activé à l'arrivée sur le lieu de la quarantaine et est capable de détecter le changement d'emplacement du sujet en fonction de signaux de communication de son environnement (Bluetooth et Wi-Fi). **Les changements de signaux sont enregistrés par l'application; le département de la Santé et la police sont alertés.** Pour répondre à l'émergence d'inquiétudes quant à la protection de la vie privée, le gouvernement explique que le Commissaire dédié (Privacy Commissioner) a été consulté : il ne devrait pas y avoir de problèmes de protection des données personnelles puisque la localisation de l'individu n'est pas déterminée sur le fondement d'un endroit précis (donc pas via le système GPS) mais sur la base des changements de signaux de son environnement<sup>179</sup>.

**Les personnes mises en quarantaine peuvent également recevoir une visite surprise ou un appel vidéo du Centre de protection de la santé, qui vérifie qu'elles se trouvent bien dans le lieu de leur quarantaine.** Le gouvernement encourage également le public à signaler les violations présumées des termes de la quarantaine via la plateforme en ligne « e-Report Center »<sup>180</sup>. Les personnes mises en quarantaine qui se déplacent sans autorisation sont passibles de poursuites pénales et d'une sanction maximale de 5 000 HK\$ (641 dollars US) et de six mois de prison<sup>181</sup>.

177 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, «First batch of persons under compulsory quarantine completes quarantine», 22 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/22/P2020022100827.htm>

178 «StayHomeSafe Mobile App User Guide», COVID-19 Thematic Website. <https://www.coronavirus.gov.hk/eng/stay-home-safe.html>

179 «Bracelets for All as New Quarantine Takes Effect - RTHK.» Rthk.Hk, 18 Mars 2020. <https://news.rthk.hk/rthk/en/component/k2/1515386-20200318.htm>

180 «E-Report Centre Police Public Page.» Police.Gov.Hk, 2020., <http://www.erc.police.gov.hk/cmisercc/CCC/PolicePublicPage?language=en>

181 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, «Quarantine arrangements in response to novel coronavirus infection (with photo)», 3 février 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/03/P2020020300722.htm>

## Autodiscipline et responsabilité de la société hongkongaise

Le succès de Hong Kong, jusqu'à présent, dans sa lutte contre la contagion est souvent attribué à la conscience des risques épidémiologiques de la société hongkongaise, et à l'auto-discipline dont elle a su faire preuve<sup>182</sup>. **L'épidémie de SRAS, si elle a contraint le gouvernement à prendre des mesures pour améliorer sa capacité à gérer les urgences sanitaires, a également contribué à former la population à ces enjeux.** Déçues par la mauvaise gestion du SRAS par le gouvernement et méfiantes à l'égard de ce dernier, les communautés locales ont décidé d'agir en prenant leur propre responsabilité<sup>183</sup>. «*Chaque citoyen a participé à l'effort collectif, notamment en portant des masques, en se lavant les mains et en prenant les précautions nécessaires, comme éviter les lieux fréquentés et les rassemblements*», affirme ainsi Kwok Ka-ki, ancien membre de la circonscription fonctionnelle médicale du Conseil législatif<sup>184</sup>. Cette importance du port de masques, de la protection et de l'hygiène personnelle, et du fait d'éviter les lieux très fréquentés figure sur les communiqués de presse gouvernementaux depuis le 31 décembre, mais sous la forme de recommandations. Il appartient donc aux individus de prendre la responsabilité de porter des masques, de s'abstenir de sortir et d'utiliser les transports publics. Notons que ces recommandations sont formulées quelques mois seulement après l'interdiction par le gouvernement du port de masques dans les rassemblements publics - interdiction visant à empêcher les manifestants pro-démocratie de cacher leur identité.

**L'approvisionnement du secteur public en masques et l'approvisionnement des citoyens est un défi pour le gouvernement, compte tenu de la forte dépendance hongkongaise aux importations.** Le gouvernement assure son approvisionnement par l'intermédiaire, principalement, du département de la Logistique gouvernementale, chargé des achats<sup>185</sup>. L'épidémie entraîne une multiplication du taux de consommation des masques par cinq à six. Le 30 janvier, le stock disponible pour les départements concernés ne suffit à couvrir qu'un à deux mois. Les masques sont

182 Justin McCurry, et al. «Mass Testing, Alerts and Big Fines: The Strategies Used in Asia to Slow Coronavirus.» The Guardian, 11 mars 2020, [www.theguardian.com/world/2020/mar/11/mass-testing-alerts-and-big-fines-the-strategies-used-in-asia-to-slow-coronavirus](http://www.theguardian.com/world/2020/mar/11/mass-testing-alerts-and-big-fines-the-strategies-used-in-asia-to-slow-coronavirus).

183 Iaria Maria Sala, «How SARS Trauma Made Hong Kong Distrust Beijing.» Quartz, 12 février 2020, <https://qz.com/1798974/how-sars-trauma-made-hong-kong-distrust-beijing/>

184 «Tracking the Coronavirus: How Crowded Asian Cities Tackled an Epidemic», The New York Times, 17 mars 2020, [www.nytimes.com/2020/03/17/world/asia/coronavirus-singapore-hong-kong-taiwan.html](http://www.nytimes.com/2020/03/17/world/asia/coronavirus-singapore-hong-kong-taiwan.html)

185 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, «Government increases supply of surgical masks through multi-pronged approach», 30 janvier 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202001/30/P2020013000689.htm>

distribués sur la base d'une évaluation du niveau de risque : les agents de première ligne et les fournisseurs de services essentiels sont prioritaires. L'administration hospitalière dispose également d'un stock qui peut être utilisé par les professionnels de la santé pendant trois mois environ. **Pour répondre à la demande croissante, le département de la Logistique décide de supprimer les procédures non nécessaires encadrant l'importation de masques, et contacte par anticipation un certain nombre de fournisseurs étrangers.** Le gouvernement est également en contact avec les Chambres de commerce, le secteur de la vente au détail et les autorités continentales chinoises pour garantir un approvisionnement suffisant.

Pour répondre à la demande formulée par le gouvernement, en plus du recours aux importations, la production locale est stimulée ; **mais la capacité de production reste limitée par rapport aux besoins, estimés à 200 millions de masques par mois**<sup>186</sup>. Le département des Services correctionnels augmente son volume de production de masques et les fait livrer exclusivement au département de la Logistique depuis janvier 2020<sup>187</sup>. Certains établissements correctionnels passent à un fonctionnement 24 heures sur 24 et recrutent des agents en congé ou à la retraite comme bénévoles. En 2019, le département des Services correctionnels a produit environ 1,1 million de masques par mois. À la mi-mars 2020, la production a atteint 2,5 millions par mois<sup>188</sup>.

Comme il devient plus difficile d'acquérir suffisamment de masques ou d'autres types d'équipements médicaux à l'étranger et pour faire face à la pénurie de masques, le gouvernement introduit un « programme de subvention à la production locale de masques » (*Local Mask Production Subsidy Scheme*) doté de 1 500 millions de HK\$ (192 millions de dollars US) dans le cadre du Fonds anti-épidémique. Un montant de 30 milliards de HK\$ (3,85 milliards de dollars US) alloué au Fonds anti-épidémique est approuvé le 21 février par la Commission des finances du Conseil législatif, dans le but de renforcer la capacité de Hong Kong à combattre le coronavirus en soutenant les secteurs gouvernementaux et en aidant les entreprises et le public<sup>189</sup>. Le Local Mask Production Subsidy Scheme s'ouvre aux candidats le 2 mars. Chaque candidat retenu a le droit de recevoir une subvention pouvant atteindre 3 millions de HK\$ (385 000 dollars US) pour financer sa première chaîne de production de masques, et

jusqu'à 2 millions de HK\$ (256 000 dollars US) pour la seconde<sup>190</sup>. Le gouvernement s'engage à acheter les 2 premiers millions de masques produits chaque mois, le stock restant pouvant être par la suite vendu pour la consommation locale. L'exportation est interdite. Le prix d'achat des masques se fonde sur le coût de production et n'est pas uniformisé. Le gouvernement encourage et facilite également la délocalisation des lignes de production vers Hong Kong.

## Contaminations locales et restrictions

Ces mesures ne sont toutefois pas suffisantes pour empêcher une augmentation des cas de contamination locale, avec des cas constatés même en l'absence d'antécédents de voyage ou sans contact déclaré avec des cas confirmés. **Le gouvernement n'a pas les capacités et les ressources nécessaires pour tester la population globale sans lien direct avec le virus, et en appelle alors à une meilleure application des règles de la distanciation sociale**<sup>191</sup>. Afin de réduire les rassemblements, le gouvernement publie le 27 mars un « règlement sur les conditions et l'orientation des entreprises et des lieux », pour une entrée en vigueur le lendemain<sup>192</sup>. **Les entreprises de restauration ne sont plus autorisées à vendre ou à fournir des aliments ou des boissons à consommer sur place.** Conformément au règlement, le secrétaire à l'Alimentation et à la Santé est habilité à donner des instructions à destination de certains lieux, pour une période maximale de 14 jours. Le représentant légal de l'entreprise peut être condamné à une amende de 50 000 HK\$ (6 415 dollars US) et à six mois de prison en cas de non-respect de ce règlement et des instructions.

Les entreprises de restauration se voient alors imposer de nouvelles contraintes réglementaires. Le nombre de clients qu'elles reçoivent ne doit pas dépasser 50 % de leur capacité habituelle, exprimée en nombre de sièges ; une distance minimale de 1,5 mètre doit être garantie entre les tables ; une même table ne peut accueillir plus de 4 personnes ; la température des clients doit être contrôlée avant leur entrée dans l'établissement ; le port des masques est obligatoire ; et un désinfectant pour les mains doit être mis à disposition. Une liste des locaux commerciaux qu'il convient de fermer

186 Zoe Low, « Coronavirus: Lawmaker, Local Factory Team for Reusable, Antibacterial Masks, Though Efficacy Against... », *South China Morning Post*, 31 janvier 2020, [www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3048481/coronavirus-lawmaker-local-factory-team-reusable](http://www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3048481/coronavirus-lawmaker-local-factory-team-reusable)

187 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « LCQ11: Filter masks produced by Correctional Services Department », 18 mars 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202003/18/P2020031800267.htm>

188 Ibid.

189 Voir <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/fc/fc/papers/f19-46e.pdf>

190 *Commerce and Economic Development Bureau*, « HKSAR Government Engaged HKPC as Secretariat for Local Mask Production Subsidy Scheme », *Hkpc.Org*, [www.hkpc.org/en/our-services/additive-manufacturing/latest-information/hkpc-mask-production-support](http://www.hkpc.org/en/our-services/additive-manufacturing/latest-information/hkpc-mask-production-support)

191 « CHP Explains Rise in COVID-19 Cases », *Hong Kong's Information Services Department*, 28 mars 2020, [www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200328/20200328\\_172308\\_875.html](http://www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200328/20200328_172308_875.html)

192 *The Government of the Hong Kong Special Administrative Region*, « Prevention and Control of Disease (Requirement and Directions) (Business and Premises) Regulation gazetted », 27 mars 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202003/27/P2020032700878.htm>

est publiée et régulièrement mise à jour. Les décisions relatives à ces fermetures temporaires se fondent sur une évaluation des risques, qui prend en compte la possibilité d'un rassemblement dans ces lieux et l'importance du nombre de cas confirmés dans la région. A titre d'illustration, du fait de l'apparition de 62 cas confirmés imputables à l'activité des bars, à l'origine de 14 cas de contamination, **tous les bars, pubs et autres commerces vendant de l'alcool à consommer sur place sont fermés pendant 14 jours, à compter du 3 avril**<sup>193</sup>. Une autre interdiction prend effet le 29 mars, qui interdit le rassemblement de groupes de plus de 4 personnes dans un espace public pour une période de 14 jours, impose une amende maximale de 25 000 HK\$ (3 225 dollars US) et six mois de prison. Le monde professionnel et les mariages ne sont pas concernés<sup>194</sup>. Le 8 avril, le gouvernement prend la décision de prolonger les mesures de distanciation sociale jusqu'au 23 avril.

Les mesures prises par Hong Kong ont jusqu'à présent permis d'éviter une contagion massive. Toutefois, de nombreux experts et personnalités hongkongais explorent aujourd'hui des scénarios noirs<sup>195</sup>. **Bernard Chan, président du Conseil exécutif de Hong Kong, souligne la nécessité de mesures plus sévères et n'exclut pas la possibilité d'un confinement strict.** Le 5 avril, Yuen Kwok-yung, éminent microbiologiste, met en garde l'opinion publique contre la possibilité d'une nouvelle vague de contaminations en provenance de Chine continentale, celle-ci renouant avec ses activités économiques. La population hongkongaise est invitée à rester vigilante. Il est fort possible que la crise du coronavirus ne soit pas totalement maîtrisée à court terme et que des efforts supplémentaires de prévention et de confinement soient bientôt rendus nécessaires.

## Hong Kong : contrôle des frontières, traçage épidémiologique et responsabilité sociale

### LE FACTEUR TEMPS

**31 décembre : une réaction immédiate** du Centre de protection de la santé, créé après le SRAS

**3 janvier : isolement, traitement et suivi** des voyageurs arrivant de Wuhan en cas de fièvre

**4 janvier :** activation du stade « grave » de la réponse de gestion de crise



### TRAÇAGE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Une **déclaration de santé obligatoire** à l'arrivée

Un **contact tracing** minutieux (avions, trains, immeubles) aboutissant à la **mise en quarantaine** des **personnes contact**

Des **quarantaines à domicile**, dans **quatre centres de quarantaine** dédiés, adossées à une **surveillance stricte** (bracelets électroniques, visites ou appels surprises)



### UNE POPULATION AVERTIE

Adoption spontanée de **mesures individuelles de précaution** (masques, distanciation sociale) par une **population avertie**, sensibilisée depuis le SRAS

**Solidarité communautaire** et **auto-discipline**, parfois non sans une forme de défiance vis-à-vis de l'action du gouvernement de Hong Kong

Un comportement prudent et responsable nourri par une **communication publique consciencieuse**



### LA QUESTION FRONTALIÈRE

Une **réduction progressive** des **flux transfrontaliers** et **misés en quarantaine** plutôt qu'une **fermeture de la frontière**

Suspension de l'**Individual Visit Scheme** (permis de voyage accordé aux habitants de Chine continentale pour visiter Hong Kong)

Une **frontière finalement fermée** le **25 mars**, avec la menace d'une **deuxième vague**



193 The Government of the Hong Kong Special Administrative Region, « Latest directions under Prevention and Control of Disease (Requirements and Directions) (Business and Premises) Regulation », 2 avril 2020, <https://www.info.gov.hk/gia/general/202004/02/P2020040200608.htm>

194 « Group Gathering Ban Gazetted. » Hong Kong's Information Services Department, 28 mars 2020, [www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200328/20200328\\_110413\\_745.html](http://www.news.gov.hk/eng/2020/03/20200328/20200328_110413_745.html)

195 « Third Wave of Infections Will Come from Mainland » Rthk.Hk, 5 avril 2020, <https://news.rthk.hk/rthk/en/component/k2/1519011-20200405>.

## AUTODISCIPLINE, CONTRAINTES INSTITUTIONNELLES ET L'OMBRE DES JEUX OLYMPIQUES

Pas de confinements, une politique de dépistage très restrictive axée sur les cas symptomatiques, pas de contact tracing, pas de surveillance intrusive pour faire respecter la quarantaine, des frontières longtemps restées ouvertes : le Japon n'a pris aucune des mesures musclées adoptées par les autres pays de l'Asie orientale. Pourtant, tout au long des mois de février et mars, le pays est parvenu à éviter une épidémie majeure de Covid-19 grâce à un ensemble de politiques légèrement contraignantes - principalement des « invitations » à respecter les règles de la distanciation sociale, des restrictions de voyage limitées et un accent mis sur les masques. Néanmoins, début avril, le gouvernement japonais adopte des mesures plus strictes pour faire face au risque d'une augmentation exponentielle du nombre de cas.

98

### Points clés

1

Des appels à « l'autodiscipline » - distanciation sociale, protection individuelle... - plutôt respectés

2

Une concentration sur les petits foyers de contagion, à travers la mobilisation d'équipes d'enquête épidémiologique, afin d'éviter la formation de foyers plus importants

3

La mobilisation de l'industrie avec pour objectif l'augmentation rapide de la production nationale de masques, de tests et de traitements médicaux

4

Une hospitalisation obligatoire pour tous les patients testés positifs, même en l'absence de symptômes (obligation légale en vertu de la loi japonaise pour le contrôle des maladies infectieuses)

5

Une approche très restrictive des tests pour éviter de surcharger le système médical

6

Un amendement législatif autorisant certaines formes de confinement en créant un « état d'urgence »

7

La déclaration d'un « état d'urgence » pour Tokyo et six préfectures, autorisant des confinements partiels et souples

8

La préparation progressive du système de santé à une accélération rapide de la contagion

9

Un plan de relance massif dont le montant s'élèverait à 10% du PIB japonais (en cours d'approbation par le Parlement en tant que budget spécial)

99

### Timeline

- **16 janvier** – Un premier cas confirmé par le Japon, un ressortissant chinois âgé d'une trentaine d'années qui s'est auparavant rendu à Wuhan
- **24 janvier** – Suite à la déclaration de l'OMS, le Premier ministre Shinzō Abe convoque la première réunion du Cabinet (gouvernement japonais) sur le nouveau virus, à laquelle participent également des experts
- **28 janvier** – Le coronavirus désigné « maladie infectieuse » en vertu de la Loi pour le contrôle des maladies infectieuses
- **29 janvier** – Évacuation, par le Japon, de ses ressortissants vivant à Wuhan (le pays étant ainsi l'un des deux premiers États à procéder à cette évacuation)
- **30 janvier** – Création d'un quartier général de lutte contre le nouveau coronavirus (Novel Coronavirus Response Headquarters)

- **1<sup>er</sup> février** – Ajout du Covid-19 à la liste des maladies infectieuses de catégorie II en vertu de la Loi pour le contrôle des maladies infectieuses, obligeant les médecins à signaler immédiatement les cas diagnostiqués au centre de santé publique de leur juridiction. Le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales demande aux autorités préfectorales d'établir des centres de consultation liés au COVID-19 et des services de consultation externe dans les établissements de santé publique locaux
- **3 février** – Premières interdictions de voyage à l'égard des individus s'étant rendus dans la province du Hubei ou possédant un passeport chinois officiellement délivré dans cette province
- **4 février** – Le Diamond Princess est mis en quarantaine dans le port de Yokohama, avec 10 cas positifs.
- **12 février** – Annonce, par le ministère de l'Economie, du Commerce et de l'Industrie, de mesures de subventions à destination de la production nationale de masques, dans le but de la porter à 150% de la production habituelle
- **13 février** – Premier décès lié au Covid-19, recensé dans la préfecture de Kanagawa : une femme d'une quarantaine d'années
- **13 février** – Restrictions de voyage pour les habitants de la province de Zhejiang et les étrangers ayant des antécédents de voyage dans cette province
- **14 février** – Convocation, par le Premier ministre, d'une première réunion d'experts sur le nouveau coronavirus
- **17 février** – le ministre de la Santé, Katsunobu Kato, met en garde contre une « nouvelle phase » de l'épidémie
- **21 février** – Suspension de tous les grands rassemblements publics
- **24 février** – Mise en place, par le ministère de l'Economie et du Commerce et des instituts ministériels, de filets de sécurité financière à destination des PME et des entreprises touchées par le Covid-19
- **25 février** – Six semaines après le premier cas, adoption des « Basic Policies for Novel Coronavirus Disease Control »
- **27 février** – Demande formulée par Shinzō Abe pour la fermeture temporaire de tous les établissements scolaires japonais
- **1<sup>er</sup> mars** – Débarquement de tous les passagers du Diamond Princess, y compris le capitaine et l'équipage - 672 cas confirmés
- **5 mars** – Nouvelles restrictions de quarantaine
- **10 mars** – Mise en place d'un second ensemble de mesures d'intervention d'urgence dans la lutte contre le coronavirus - Second Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Emergency Response Package
- **14 mars** – Approbation, par la Diète (Parlement japonais), d'un amendement à la Loi sur les mesures spéciales pour la préparation et la réponse à une pandémie de grippe et aux nouvelles maladies infectieuses, afin d'y inclure le coronavirus
- **16 mars** – Extension des restrictions d'entrée aux voyageurs en provenance de

- certaines régions d'Espagne, d'Italie, d'Iran, de Suisse et d'Islande
- **24 mars** – Report des Jeux olympiques de Tokyo à 2021
- **26 mars** – le gouverneur de Tokyo exhorte la population à éviter les rassemblements inutiles jusqu'au 12 avril
- **7 avril** – le Premier ministre déclare l'état d'urgence pour Tokyo, Kanagawa, Saitama, Chiba, Osaka, Hyogo and Fukuoka et un plan de relance record de 108 200 milliards de yens (992 milliards de dollars US)

## Analyse

**Au 10 avril, 5 347 cas et 88 décès avaient été confirmés au Japon - sans compter les 672 passagers du navire de croisière Diamond Princess testés positifs lors de leur mise en quarantaine au large du port de Yokohama, à l'origine de dix décès supplémentaires<sup>196</sup>.** Mais ce succès relatif est, à tous les égards, fragile. La crainte d'une épidémie majeure qui se développerait silencieusement via des foyers de contagion non détectés a envahi le Japon. **Début avril, le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales considère qu'un « pic de contagion » est désormais inévitable.** Le ministère a dès lors redéfini sa priorité. Il s'agit dorénavant de retarder et de diminuer ce pic, afin d'éviter de submerger l'infrastructure médicale et de limiter le coût socio-économique<sup>197</sup>. En comparaison, à la fin du mois de février, l'objectif déclaré du Japon était encore de « mettre fin à l'épidémie dès ses premiers stades »<sup>198</sup>.

Alors qu'aucune perspective claire de fin de l'épidémie ne se dessine, **le Japon entame le mois d'avril en adoptant des mesures bien plus strictes : la déclaration d'un état d'urgence, qui est le socle juridique de confinements obligatoires (sans doter néanmoins les autorités exécutives d'un pouvoir d'application plus fort), l'extension de l'interdiction d'entrée<sup>199</sup> aux étrangers qui se seraient rendus aux États-Unis, en Chine, en Corée du Sud et dans la grande majorité des pays**

196 Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan, « About Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) », *MHLW Website*, 11 avril 2020, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage\\_00032.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_00032.html)

197 The Government of Japan, « Updates on COVID-19 in Japan », 31 mars 2020, <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617550.pdf>

198 Headquarters for Novel Coronavirus Disease Control, *The Government of Japan*, « Basic Policies for Novel Coronavirus Disease Control (Tentative Translation) », 2020, <https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/000603610.pdf>

199 Ministry of Justice, Japan, « Information Related to New Coronavirus Infection (COVID-19) from Immigration Services Agency (Updated) », *Moj.go.jp*, mis à jour le 3 avril 2020, [http://www.moj.go.jp/EN/nyuukokukanri/kouhou/m\\_nyuukokukanri01\\_00003.html](http://www.moj.go.jp/EN/nyuukokukanri/kouhou/m_nyuukokukanri01_00003.html)

européens, et un plan de relance de 108 200 milliards de yens (992 milliards de dollars US) pour aider les entreprises et les ménages à résister au choc économique mondial induit par la crise du coronavirus, et par le choc pour le Japon du report à l'été 2021 des Jeux olympiques de Tokyo, initialement prévus en juillet.

## L'autodiscipline

Par comparaison avec Taiwan, Singapour et la Corée du Sud, c'est plutôt avec lenteur que le Japon a réagi à la crise du Hubei. Il a fallu attendre le 24 janvier et la déclaration de l'OMS confirmant la possibilité d'une transmission interhumaine du coronavirus pour que l'administration de Shinzō Abe convoque une réunion d'urgence - à cette époque, la Corée du Sud et Taiwan avaient déjà mis en place des procédures de dépistage pour les passagers arrivant de Wuhan et traitaient le coronavirus comme une menace majeure. Quatre jours plus tard, le Covid-19 est ajouté comme maladie infectieuse désignée en vertu de la Loi de 1998 sur le contrôle des maladies infectieuses et les soins médicaux aux patients atteints de maladies infectieuses (Loi pour le contrôle des maladies infectieuses) - la version moderne d'un cadre juridique adopté en 1897 sous l'ère Meiji, lorsque le Japon subissait plus de 100 000 cas de choléra par an<sup>200</sup>.

La classification en maladie infectieuse de catégorie II signifie la mise en oeuvre de procédures opérationnelles standard, et un système décentralisé de gestion de crise. **Dans la pratique, les gouverneurs des 47 préfectures du Japon se voient attribuer un pouvoir exécutif fort**<sup>201</sup>. Ils peuvent décider d'organiser l'interrogatoire des patients, autoriser une enquête sur leurs interactions récentes et les lieux dans lesquels ils se sont rendus, leur demander de se plier à des examens médicaux, et décider du déplacement de l'inhumation et de la crémation de leur dépouille. L'hospitalisation forcée est une option prévue par la loi. Le gouverneur peut s'appuyer sur un certain nombre d'institutions médicales situées dans sa préfecture et désignées pour lutter contre les maladies de catégorie II.

200 The Government of Japan, « Act on the Prevention of Infectious Diseases and Medical Care for Patients with Infectious Diseases », *Japaneselawtranslation.go.jp*, 2 octobre 1998, <http://www.japaneselawtranslation.go.jp/law/detail?id=2830&vm=04&re=02>

201 The Library of Congress, « Japan: Legal Responses to Health Emergencies », *Loc.gov*, 2012, <https://www.loc.gov/law/help/health-emergencies/japan.php>

**Mais le mot-clé qui résume la première phase de la stratégie d'endiguement japonaise du virus est auto-discipline (self-restraint, 自粛).** En l'absence d'un état d'urgence légal, le gouvernement japonais répond d'abord à la menace du coronavirus par des appels à l'autodiscipline formulés avec politesse à l'égard de la population, et plus ou moins suivis. C'est l'essence même des « mesures de base » annoncées le 25 février : « Nous demandons à tous les Japonais de s'abstenir de se faire soigner sans consultation médicale appropriée, en raison de l'anxiété liée à une contagion potentielle, et d'éviter les environnements à haut risque d'infection. En outre, nous demandons aux gens de se laver les mains et de se couvrir la bouche lorsqu'ils toussent, de s'abstenir de sortir lorsqu'ils présentent des symptômes et de porter des masques lorsqu'ils doivent sortir »<sup>202</sup>.

Cette approche, appuyée par une invitation à l'autodiscipline lancée par le Premier ministre Shinzō Abe en personne, porte à certains égards ses fruits dans la lutte contre la propagation du virus. Le 27 février, le Premier ministre demande aux écoles primaires, aux collèges et aux lycées du pays de fermer leurs portes entre le 2 mars et les vacances de printemps<sup>203</sup>. **Bien qu'il s'agisse d'une demande et non d'une obligation légale, les données du ministère de l'Éducation montrent que 98,8% de l'ensemble des écoles primaires gérées par les municipalités imposent des interruptions exceptionnelles**<sup>204</sup>.

La même approche est adoptée à Hokkaido après la confirmation de 66 cas sur l'île, une destination touristique hivernale majeure. Le 28 février, le gouverneur d'Hokkaido Naomichi Suzuki déclare l'état d'urgence, mais sans cadre juridique - en d'autres termes, il s'agit, là encore, d'un appel à l'autodiscipline. Malgré l'absence de mesure légale, les 5,3 millions d'habitants de l'île, à qui l'on demande « compréhension et coopération », prennent pour la plupart cet appel au sérieux<sup>205</sup>. Bien sûr, l'état d'urgence d'Hokkaido est beaucoup moins strict que le confinement à la chinoise ou à l'européenne. **Si l'activité commerciale est largement paralysée et si un certain nombre d'entreprises favorisent des mesures de télétravail, il n'est pas expressément demandé à la population de rester chez elle, sauf le week-end.**

202 Headquarters for Novel Coronavirus Disease Control, *The Government of Japan*, « Basic Policies for Novel Coronavirus Disease Control (Tentative Translation) », 2020, <https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/000603610.pdf>

203 « Coronavirus: Abe Asks All Schools Nationwide to Close », *Nippon.com*, 27 février 2020, <https://www.nippon.com/en/news/ntv20200227004/>

204 « Almost 99% of Japan's Public Elementary Schools Shut as COVID-19 Spreads », *The Japan Times*, 5 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/05/national/99-japan-elementary-schools-close-doors-coronavirus/#.Xo-ZuVMzZE5>

205 « Hokkaido Declares 'state of Emergency' over Coronavirus », *The Asahi Shimbun*, 2020, <http://www.asahi.com/ajw/articles/13175177>

La même approche est adoptée par la gouverneure de Tokyo Yuriko Koike lorsqu'elle demande aux habitants de la capitale, le 25 mars, leur « coopération » pour éviter les activités de plein air<sup>206</sup>.

**La crise du coronavirus amène le Japon à un débat politique opposant les mérites de l'autodiscipline à l'importance de créer un cadre juridique permettant d'imposer des restrictions.** Ce débat prend fin à la mi-mars, lorsque la Diète japonaise approuve une loi donnant au Premier ministre l'autorisation de déclarer l'état d'urgence en modifiant la Loi de 2012 sur les mesures spéciales de préparation et d'intervention en cas de pandémie de grippe et de nouvelles maladies infectieuses (新型インフルエンザ等対策特別措置法), afin d'y inclure le Covid-19<sup>207</sup>. La Loi de 2012 a créé un système d'urgence à partir des leçons tirées par le gouvernement japonais après l'épidémie de grippe A/H1N1 de 2009. **L'état d'urgence confère aux gouvernements locaux le droit de déclarer des confinements, et même de réquisitionner du foncier et des bâtiments pour en faire des installations médicales temporaires.** Dans le cadre de ces mesures d'urgence, ils peuvent également forcer l'achat de biens et de médicaments. La loi renforce également le pouvoir du Premier ministre, qui peut émettre des ordonnances obligatoires à l'intention des gouverneurs, des hôpitaux ou des compagnies de chemin de fer<sup>208</sup>. Au 1<sup>er</sup> avril, les mesures spéciales n'avaient pas été activées mais faisaient l'objet de débats quotidiens au Japon. Les mesures spéciales sont activées le 7 avril. En dépit de cette étape importante, l'état d'urgence reste une **requête adressée à la population, sans sanction prévue pour les individus qui sortent de chez eux.** Il n'est pas totalement exclu que le Japon adopte dans un avenir proche des mesures plus contraignantes, qui impliqueraient des modifications législatives. La gouverneure de Tokyo, Yuriko Koike, saisit clairement la nature de ce problème lorsqu'elle déclare : **« Je demande [de la retenue] pour que nous n'ayons pas à exercer notre autorité de manière excessive »**<sup>209</sup>.

## Gestion de crise et dépendance au sentier dans la réponse au défi des tests

Une autre contrainte pesant sur la capacité de réaction rapide du gouvernement japonais réside dans **l'absence d'une institution centralisée de gestion des crises épidémiques**, par comparaison avec la Corée du Sud et Taiwan. Épargné par la crise du SRAS de 2003 et celle du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) de 2015, le Japon n'a pas eu à réorganiser son système pour faire face à une épidémie de pathologie respiratoire infectieuse. Les dispositifs institutionnels japonais créent une forme de « dépendance au sentier », qui explique en grande partie l'approche gouvernementale initiale en matière de dépistages.

Dans ce système, le Secrétaire général adjoint du Cabinet pour la gestion des crises est chargé de coordonner la réponse gouvernementale aux épidémies. Le 30 janvier, un « Quartier général de lutte contre le nouveau coronavirus » (新型コロナウイルス感染症対策本部) présidé par Shinzō Abe est mis en place et constitue une réunion de coordination au sein du Secrétariat du Cabinet du Bureau du Premier ministre<sup>210</sup>. S'ensuit la décision d'activer le système médical japonais de catastrophe, structuré autour de 700 hôpitaux et d'équipes d'assistance médicale dédiées aux situations de catastrophe et composées de médecins, d'infirmières et d'autres soignants. Mais ce système a été construit pour répondre aux catastrophes naturelles - sa dernière grande réorganisation a eu lieu après le séisme de 1995 à Kobe - ; par conséquent, ces équipes médicales n'ont aucune formation préalable pour faire face aux épidémies. En l'absence de procédure à suivre pour répondre à une telle crise sanitaire, le ministère de la Santé a pris la décision exécutive d'impliquer les équipes médicales de catastrophe dans le débarquement du Diamond Princess mis en quarantaine<sup>211</sup>.

Un des acteurs clés de la réponse gouvernementale à la crise du Covid-19 est **l'Institut national japonais des maladies infectieuses** (NIID), institut de recherche créé en 1947 sous l'égide du ministère de la Santé et des Affaires sociales. L'Institut a deux missions : conduire des projets de recherche fondamentale et appliquée sur les maladies infectieuses et effectuer des tests nationaux pour la mise sur le marché et le développement d'antibiotiques et de vaccins. Une fois activé, le NIID fait ce pour quoi il a été originellement créé : il mène, plutôt qu'une procédure médicale systématique,

206 « Tokyo Gov. Koike Hints at Lockdown, but Will Japan Issue a Strict State of Emergency? », *The Mainichi*, 30 mars 2020, <https://mainichi.jp/english/articles/20200330/p2a/00m/0na/009000c>

207 The Government of Japan, « Act on Special Measures against Pandemic Influenza », *E-gov.go.jp*, 13 mars 1980, [https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws\\_search/lsg0500/detail?lawId=424AC0000000031](https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=424AC0000000031)

208 « News Navigator: What Is Japan's Coronavirus Special Measures Law? », *The Mainichi*, 11 mars 2020, <https://mainichi.jp/english/articles/20200311/p2a/00m/0na/008000c>

209 Akane Okutsu, « Tokyo governor says lockdown in Japan is 'impossible' », *Nikkei Asian Review*, 3 avril 2020, <https://asia.nikkei.com/Editor-s-Picks/Interview/Tokyo-governor-says-lockdown-in-Japan-is-impossible>

210 Prime Minister's Office, 新型コロナウイルス感染症対策本部の設置について (About the establishment of the Novel Coronavirus Response Headquarters), 26 mars 2020, [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryoku/konkyo.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryoku/konkyo.pdf)

211 Shinichi Egawa, « Does Japan Need an Equivalent of the CDC to Fight Coronavirus? », *Nikkei Asian Review*, 17 mars 2020, <https://asia.nikkei.com/Opinion/Does-Japan-need-an-equivalent-of-the-CDC-to-fight-coronavirus>

une « enquête épidémiologique active » sur les personnes présentant des symptômes de type grippal ou respiratoire<sup>212</sup>. L'objectif est de développer des procédures de dépistage qui seraient propres au NIID et d'obtenir une vue d'ensemble des risques pour le Japon. Cela explique pourquoi, jusqu'au 6 mars, le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales a choisi d'exclure de son programme public d'assurance maladie les kits de dépistage développés par l'entreprise pharmaceutique suisse Roche, kits largement utilisés à Wuhan<sup>213</sup>.

Comme l'Institut conduit une enquête épidémiologique, chaque dépistage individuel doit recevoir son approbation. **Les conditions d'approbation sont en effet d'un niveau d'exigence élevé : un contact étroit avec un individu testé positif, l'examen sans équipement de protection d'un patient contaminé ou encore une combinaison de fièvre, de symptômes respiratoires et d'une visite récente dans la province du Hubei ou du Zhejiang.** En matière d'examens des patients, le NIID peut s'appuyer sur un réseau de 860 centres de conseil en matière de coronavirus nouvellement créé dans tout le pays. Ainsi au 31 mars, seules 32 497 personnes avaient été testées<sup>214</sup>. Cette approche restrictive crée un **goulot d'étranglement**<sup>215</sup> majeur et explique l'apparition du terme de « réfugiés du dépistage » (検査難民), pour désigner les individus qui demandent à être testés mais n'y sont pas éligibles. Elle est également à l'origine du débat qui a émergé sur la possibilité de l'existence de foyers de contamination qui seraient passés inaperçus.

Une autre contrainte que le Japon s'impose à lui-même et qui explique son approche très restrictive du dépistage réside dans le fait qu'**en vertu de la Loi pour le contrôle des maladies infectieuses, tout patient infecté par une maladie de catégorie II doit être hospitalisé.** En conséquence, tous les patients testés positifs, même ceux ne présentant pas de symptômes ou présentant simplement des symptômes légers, occupent un lit d'hôpital. Cette obligation légale pourrait créer une crise majeure en cas d'augmentation exponentielle du nombre de cas. Pour répondre à ce risque, la gouverneure de Tokyo a proposé une révision de la loi afin que les patients ne présentant aucun symptôme puissent guérir chez eux et que les patients présentant des symptômes légers soient placés dans des établissements désignés - comme le village olympique. Le prix Nobel de médecine Shinya Yamanaka défend une

approche similaire : il soutient que **les personnes ne présentant aucun symptôme ou des symptômes légers ne devraient pas être hospitalisées ou invitées à rester chez elles, mais être soignées dans des établissements spéciaux qu'il convient de mettre en place** (無症状や軽症の感染者専用施設の設置を)<sup>216</sup>.

Dans ce contexte juridique, la question de la capacité hospitalière est au cœur du défi que doit relever le Japon dans sa gestion de la crise. Selon le Premier ministre Shinzō Abe, le Japon disposait à la mi-mars de 12 000 lits pour les cas graves et d'un total de 3 000 respirateurs<sup>217</sup>. Normalement, les contraintes juridiques japonaises empêchent les hôpitaux généraux ne disposant pas de départements spécialisés dans les maladies infectieuses d'accepter des patients atteints du Covid-19, mais des exceptions seront nécessaires. Et le gouvernement japonais a demandé à toutes les préfectures japonaises d'augmenter le nombre de lits spécialisés<sup>218</sup>.

## La mobilisation de l'industrie

Dans le même temps, le Japon donne à voir **sa force habituelle dans la mobilisation de sa structure industrielle nationale pour lutter contre la pandémie.** Le Japon a à ce titre recours à un mélange de demandes et d'incitations économiques. Plusieurs entreprises japonaises se sont engagées dans le développement de tests. Kurabo Industry est en mesure de fabriquer 1 000 kits de dépistage par jour, pour un coût unitaire de 25 000 yens (235 dollars US), chaque kit permettant de réaliser 10 tests<sup>219</sup>. Le test détecte les anticorps dans le sang, et diffère donc de l'amplification en chaîne par polymérase (PCR) qui détecte la présence du virus à partir de sa séquence génétique et à l'aide d'un écouvillon nasal. Ces kits de test commencent à être mis à la disposition de certains laboratoires et établissements médicaux à partir du 16 mars. Dans le même temps, l'Université de Nagasaki, Canon Medical Systems et l'Institut national des maladies infectieuses mettent au point un dispositif PCR qui peut effectuer 700 contrôles par jour et fournir un résultat en 10 minutes<sup>220</sup>. Shimadzu

216 Shinya Yamanaka, « Five Recommendations to Prevent Novel Coronavirus Transmission (山中伸弥の提言) », Covid19-yamanaka.com, 31 mars 2020, <https://www.covid19-yamanaka.com/cont6/main.html>

217 Linda Sieg and Rocky Swift, « In Nagoya, Scramble for Hospital Beds Highlights Coronavirus Challenge for Aging Japan », *The Japan Times*, 17 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/17/national/science-health/nagoya-hospital-beds-coronavirus-aging-japan/>

218 Kyodo News, « 24 Prefectures in Japan yet to Add Extra Hospital Beds for Coronavirus », *Kyodo News+*, 27 février 2020, <https://english.kyodonews.net/news/2020/02/e7b7d4002289-24-prefectures-yet-to-add-extra-hospital-beds-for-coronavirus-survey.html>

219 Julian Ryall, « Coronavirus: Japan Company Launches '15-Minute Testing Kit' as Government Ramps up Screening Capacity », *South China Morning Post*, 17 mars 2020, <https://www.scmp.com/week-asia/health-environment/article/3075539/coronavirus-japan-company-launches-15-minute-testing>

212 « Coronavirus: Why Japan Tested so Few People », *Nikkei Asian Review*, 18 mars 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Coronavirus-Why-Japan-chose-to-test-fewer-people>

213 Ibid.

214 Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan, « About Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) », *MHLW Website*, 3 avril 2019, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage\\_00032.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_00032.html)

215 Azby Brown, « COVID-19 Testing in Japan: The Situation and Ramifications », *Safecast*, 18 mars 2020, <https://safecast.org/2020/03/covid-19-testing-in-japan-the-situation-and-ramifications/>

Corporation en développe une variante et a annoncé son intention de produire 50 000 kits par mois<sup>221</sup>. Grâce à ces efforts, entre la mi-février et la fin du mois de mars, la capacité de dépistage quotidienne japonaise passe de moins de 4 000 à plus de 9 000. Cette augmentation de la capacité de dépistage n'a toutefois pas d'impact sur le nombre quotidien de dépistages réalisés, qui reste, selon le ministère de la Santé, à un niveau stable, en dessous de 2 000<sup>222</sup>.

Du côté du traitement, le Premier ministre japonais exprime son soutien à l'utilisation du médicament antigrippal Avigan, dont l'efficacité a été reconnue par le ministère chinois des Sciences et des Technologies. Son producteur Toyama Chemical, filiale de Fujifilm, annonce une augmentation de la production peu après cette approbation<sup>223</sup>. Suite à la décision du gouvernement japonais d'établir un système d'approvisionnement national pour la production d'Avigan sans recourir aux importations, l'entreprise Denka relance la production d'un composant clé du médicament, trois ans après l'avoir abandonnée sous l'effet de la concurrence étrangère<sup>224</sup>.

Le Japon n'est pas confronté aux problèmes liés aux masques - la crise de disponibilité et l'énergie gâchée dans un débat mal informé sur leur utilité - qui a frappé plusieurs pays européens. Il existe au Japon une **habitude bien ancrée de porter des masques, considérée comme une forme de responsabilité sociale permettant de ne pas contaminer d'autres personnes**. C'est par cette culture du port de masques que le professeur Shinoda Hideaki, de l'université de Hiroshima, explique le « mystère japonais » selon lequel les transports en commun bondés, ne sont jamais devenus des foyers de contagion<sup>225</sup>. Pour la production de masques, le Japon jouit d'une base industrielle et a augmenté sa production pour respecter la promesse, formulée par le Premier ministre, d'une **mise à disposition de 600 millions de masques par mois**. Par exemple, Sharp a converti son usine de panneaux d'affichage LCD à Osaka à la production de 500 000 masques par jour<sup>226</sup>. Toutes les entreprises

ont augmenté leur capacité de production, mais elles se heurtent, principalement, à la nécessité d'utiliser leurs installations industrielles existantes et à la nécessité de recruter des travailleurs qualifiés - la construction de nouvelles installations prendrait près d'un an. À titre d'illustration, l'entreprise Unicharm estime qu'à pleine capacité, elle peut produire, au maximum, 25 millions d'unités par semaine.

Le ministère de l'Economie, du Commerce et de l'Industrie a été le principal acteur de la politique nationale japonaise en matière de masques<sup>227</sup>. Le ministère a créé un programme de subventions pour stimuler la production locale, en sélectionnant d'abord un groupe de trois entreprises à la fin du mois de février (Kowa et Xins pour la fabrication de masques, et Hata Industries pour la fabrication de composants). Le 13 mars, la sélection d'un deuxième groupe de huit entreprises a été annoncée. Au total, **120 entreprises ont été invitées à augmenter leur production**. En 2018, le marché japonais avait absorbé 5,5 milliards de masques, dont 20% produits sur le marché intérieur et 70% importés de Chine<sup>228</sup>. L'augmentation de la production nationale réduit considérablement la dépendance à l'égard de l'approvisionnement chinois. L'importation n'est toutefois pas exclue : le ministère de l'Economie a ainsi encouragé les importations en provenance de Chine depuis la reprise de ces activités chinoises, le 17 février. L'objectif est de garantir une augmentation progressive pour atteindre, début avril, une importation hebdomadaire de 20 millions d'unités par semaine. Le ministère a annoncé que ces mesures devraient suffire à atteindre l'objectif d'approvisionnement fixé par Shinzō Abe. Début avril, une certaine tension pesait encore sur l'offre de masques ; **le gouvernement japonais décide alors, en complément des masques chirurgicaux, d'envoyer deux lots de masques en tissu lavables et réutilisables à 50 millions de foyers japonais**<sup>229</sup>.

## La dimension numérique

Contrairement à la Corée du Sud, à Singapour, à Taiwan et à Hong Kong, le Japon a relativement peu recours aux outils numériques. **Tout d'abord, aucune quarantaine n'est imposée aux ressortissants japonais dans la mesure où l'hospitalisation est obligatoire en cas de test positif**. Mais la gestion de crise au Japon comporte

227 Ministry of Economy, Trade and Industry, « Current Status of Production and Supply of Face Masks, Antiseptics and Toilet Paper », *Meti.go.jp*, 2020, <https://www.meti.go.jp/english/covid-19/mask.html>

228 Hiroki Obayashi, « Mask Shortage in Japan to Linger despite Abe's Production Push », *Nikkei Asian Review*, 4 mars 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Mask-shortage-in-japan-to-linger-despite-abe-s-production-push>

229 « Coronavirus: Week of Mar. 28 to Apr. 4, Indonesia Now Has More Deaths than South Korea », *Nikkei Asian Review*, 4 avril 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Coronavirus-latest-japan-to-send-cloth-face-masks-to-every-household>

220 « Team Japan Develops 10-Minute Coronavirus Test », *Nikkei Asian Review*, March 20, 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Team-japan-develops-10-minute-coronavirus-test>

221 Magdalena Osumi, « Will Japan's Virus Testing Policy Be Enough to Flatten the Curve? », *The Japan Times*, 16 mars 2020, <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/03/16/national/japan-coronavirus-policy-flatten-curve/>

222 The Government of Japan, « Updates on COVID-19 in Japan », 31 mars 2020, <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617550.pdf>

223 « Fujifilm Starts Clinical Trial on Avigan for Coronavirus », *Nikkei Asian Review*, 31 mars 2020, <https://asia.nikkei.com/Business/Pharmaceuticals/Fujifilm-starts-clinical-trial-on-avigan-for-coronavirus>

224 « Japan Aims to Make Avigan for Coronavirus Minus Imported Material », *Nikkei Asian Review*, 2 avril 2020, <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Japan-aims-to-make-avigan-for-coronavirus-minus-imported-material>

225 Hideo Shinoda, « Expert Meeting on the Analysis and Proposal on the 'Japan Model' (「日本モデル」に踏み込んだ専門家会議「分析・提言」) », *アゴラ 言論プラットフォーム*, 2 avril 2020, <http://agora-web.jp/archives/2045194.html>

226 BBC Staff, « Coronavirus: Sharp to Use TV Factory to Make Surgical Masks », *BBC News*, 2 mars 2020, <https://www.bbc.com/news/technology-51706629>

tout de même une certaine dimension numérique, avec notamment des interrogations quant à la protection juridique de la vie privée. Les gouvernements locaux ont créé des comptes officiels spécialisés sur Line, l'application de messagerie gratuite la plus populaire au Japon<sup>230</sup>. Les utilisateurs peuvent ajouter ces comptes dans leurs « amis », et saisir des données personnelles afin que l'application puisse déterminer s'ils doivent ou non faire l'objet d'une consultation dans un centre dédié au coronavirus. Des conseils sont également formulés, et leurs données sont collectées. Mais il ne s'agit pas là d'une approche de type contact tracing, car l'application ne permet pas l'accès à la liste des contacts enregistrés dans l'application Line de l'utilisateur et ne détecte pas les interactions sociales de l'individu via la fonction Bluetooth. Le logiciel de l'application, qui fait appel à l'intelligence artificielle, demande régulièrement des mises à jour aux utilisateurs enregistrés. Dans la préfecture de Kanagawa, 210 000 personnes s'étaient inscrites à la fin du mois de mars. Le ministère de la Santé s'appuie également sur l'application Line pour mener une « enquête nationale sur les nouvelles contre-mesures de lutte contre le nouveau coronavirus » en interrogeant les utilisateurs sur les différents symptômes associés au Covid-19 et sur leur code postal<sup>231</sup>.

**Fin mars, une étape importante a été franchie par le gouvernement japonais lorsqu'il a demandé aux opérateurs de téléphonie mobile et aux plateformes populaires comme les GAFÀ et Yahoo! Japon de fournir des données anonymisées dans l'objectif d'aider à l'identification précoce des foyers de contagion<sup>232</sup>.** Cette mesure fait suite à la création d'une « Section de réponse aux foyers de contagion » (クラスター対策班) dans le cadre des « mesures de base<sup>233</sup> ». Dans la pratique, lorsque les établissements médicaux recensent de nouveaux cas positifs, une équipe dédiée y est envoyée pour mener une enquête épidémiologique. Une data team placée sous la direction du NIID rassemble des experts en analyse de données de l'université d'Hokkaido, une équipe d'agents du NIID dédiés au contact tracing et des analystes de la gestion des risques de l'université de Tohoku. Mais compte tenu de la législation japonaise en matière de protection des données personnelles, les investigations qu'ils mènent reposent beaucoup sur la coopération humaine<sup>234</sup>.

230 « 19 Japan Prefectures Using Line App to Offer Coronavirus Consultations », *The Mainichi*, 31 mars 2020, <https://mainichi.jp/english/articles/20200331/p2a/00m/0na/012000c>

231 *Inbound Ambassador*, « LINE App Collects COVID19 Data - Sustainable Inspiration from Japan », avril 2020, <http://www.inboundambassador.com/line-app-collects-covid19-data/>

232 « Concerns over Privacy as Japan Gov't Asks Tech Firms for User Data to Combat Coronavirus », *The Mainichi*, 1<sup>er</sup> avril 2020, <https://mainichi.jp/english/articles/20200401/p2a/00m/0na/019000c>

233 *Website of the Ministry of Health, Labor and Welfare*, <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000599837.pdf>

234 Hideo Shinoda, « Expert Meeting on the Analysis and Proposal on the 'Japan Model' (「日本モデル」に踏み込んだ専門家会議「分析・提言」) アゴラ 言論プラットフォーム », 2 avril 2020, <http://agora-web.jp/archives/2045194.html>

## Faire face au coût économique

La gestion de la crise au Japon s'est faite avec, en arrière-plan permanent, la question de **l'enjeu de taille de l'imminence des Jeux olympiques de Tokyo en 2020**, finalement reportés à l'été 2021, un report décidé à la fin du mois de mars. Cela ne s'est pas fait sans controverse : l'ancien Premier ministre et figure de l'opposition Yukio Hatoyama a accusé le gouvernement d'avoir adopté une approche « les Jeux olympiques avant tout »<sup>235</sup>, marquée par des mesures faibles en réponse à la crise du coronavirus qui ne visaient selon lui qu'à donner l'impression que la ville « prenait le contrôle du virus ». Cette accusation omet cependant le fait que la décision d'un report des Jeux olympiques était rendue nécessaire par la propagation internationale du virus et ne découlait ainsi pas exclusivement de la situation à Tokyo. **Les Jeux olympiques sont une affaire de prestige international, mais aussi d'investissement et de gains économiques, et leur report met en lumière le coût économique de la crise pour le Japon.** Le Centre japonais pour la recherche économique estime que le Japon a investi entre 32 et 41 milliards de dollars dans des projets d'infrastructure - principalement par le biais d'entreprises publiques -, y compris pour augmenter la capacité hôtelière du pays. Le Comité olympique estime que le coût supplémentaire induit par le report des Jeux s'élève à 300 milliards de yens (2,7 milliards de dollars US), un montant qui n'inclut pas les gains retardés pour le PIB japonais en 2020.

Au-delà des Jeux olympiques, la réponse japonaise à la crise doit tenir compte de l'environnement macroéconomique mondial et de l'impact de l'affaiblissement de l'activité intérieure, en particulier si le gouvernement décide d'imposer l'état d'urgence. **Un premier ensemble de mesures économiques est approuvé à la mi-février, avec 500 milliards de yens (4,5 milliards de dollars US) centrés sur les secteurs du tourisme et du voyage** (le Japon notant une baisse de 58% du tourisme entrant en février par rapport à l'année précédente et une perte de revenus estimée à 2,8 milliards de dollars US pour les compagnies aériennes japonaises entre février et avril)<sup>236</sup>. Au milieu du mois de mars, le gouvernement annonce un **deuxième ensemble de mesures d'urgence de 4,2 milliards de dollars US**, comprenant des subventions pour les indépendants et pour les parents obligés de rester à la maison en raison de la fermeture des écoles<sup>237</sup>.

235 Mari Yamaguchi, « Tokyo's Sudden Rise in Coronavirus Infections After Olympic Delay Sparks Questions », *Time*, 30 mars 2020, <https://time.com/5812376/tokyo-olympics-coronavirus-infections-spike/>

236 Thisanka Siripala, « Japan Mulling Additional Coronavirus Economic Rescue Measures », *The Diplomat.com*, 21 mars 2020, <https://thediplomat.com/2020/03/japan-mulling-additional-coronavirus-economic-rescue-measures/>

237 « Abe Announces 2nd Round of Support Steps for Coronavirus », *The Asahi Shimbun*, 2020, <http://www.asahi.com/ajw/articles/13203373>

Au moment où cet article est écrit, une décision majeure de politique économique est dans les tuyaux. Le 7 avril, le Premier ministre annonce un ensemble de mesures de soutien à l'économie japonaise, d'un montant de 108 000 milliards de yens, soit environ 20% du PIB japonais. Les mesures envisagées comprennent des allègements fiscaux pour les petites et moyennes entreprises, des subventions visant à maintenir l'emploi, des assouplissements à destination des banques pour l'octroi de prêts et des distributions ciblées de liquidités à destination des ménages et des PME éligibles<sup>238</sup>.

**Le plan de relance devrait être financé par une émission massive d'obligations supplémentaires, estimée à 165 milliards de dollars US.**

## Japon : autodiscipline, contraintes institutionnelles et l'ombre des Jeux olympiques

### UN RÉPONSE TARDIVE ET CIBLÉE

**Absence** de dispositif préalable d'état d'urgence sanitaire

Absence d'une **institution centralisée** pour les **épidémies**

Une **hospitalisation obligatoire** pour les patients de maladies infectieuses, expliquant une **approche très restrictive en matière de tests** afin de ne pas submerger le système médical

Un **état d'urgence** déclaré début avril à Tokyo et dans six préfectures, mais sans moyens contraignants forts pour imposer le confinement



### AUTODISCIPLINE

Des appels à l'**autodiscipline** et à la **coopération, bien suivis par la population** (masques, distanciation sociale, fermetures des établissements scolaires)

Un débat politique sur les **mérites de l'autodiscipline** versus l'importance d'un cadre légal contraignant

La création d'un statut légal d'état d'urgence pour le COVID-19, qui permet aux gouverneurs **d'appeler à une retenue plus stricte**



### MOBILISATION DE L'INDUSTRIE

Une solide base industrielle dynamisée par un **programme de subventions** (120 entreprises) pour la **production nationale de masques**

Collaboration public-privé dans le développement de kits de **dépistages**

Augmentation de la **production d'Avigan**, un traitement considéré comme prometteur par une étude épidémiologique chinoise et soutenu par le Premier Ministre japonais



### RECOURS LIMITÉ AU NUMÉRIQUE

Enquêtes épidémiologiques ciblées sur les clusters d'infection avec recours limité au big data

Utilisation de l'application Line par le **ministère de la Santé** pour réaliser une **enquête** sur les symptômes du **Covid-19** et par les **gouvernements locaux** pour **échanger avec des cas potentiels**

**Vers un contact tracing doux?**  
Accès demandé aux données mobiles et GAFA



238 Rieko Miki, « Japan's \$1tn stimulus offers \$18,000 to mom and pop businesses », *Nikkei Asian Review*, 7 avril 2020, <https://asia.nikkei.com/Economy/Japan-s-1tn-stimulus-offers-18-000-to-mom-and-pop-businesses>

## ANTICIPATION, SURVEILLANCE ET TESTS À L'ARRIVÉE

Le cas singapourien illustre comment les leçons tirées de la crise du SRAS de 2003 ont pu être immédiatement mises à profit. La réponse du gouvernement singapourien combine traçage numérique des patients et de leurs contacts, quarantaine, tests dès l'arrivée sur le territoire pour les individus présentant des symptômes même légers, et fermeture des frontières à partir du 23 mars.

### Points clés

1

Une centralisation des décisions exécutives par le ministère de la Santé, l'utilisation des institutions préexistantes en matière de contrôle des maladies infectieuses créées ou renforcées après l'épidémie de SRAS de 2003 : Centre national des maladies infectieuses, Laboratoire national de santé publique, centres de quarantaine.

2

Des premières réponses formulées 21 jours AVANT la détection du premier cas : le 2 janvier, le ministère de la Santé demande aux médecins d'identifier les patients présentant des symptômes de type pneumonie ou s'étant rendus à Wuhan ; des contrôles de température sont effectués sur les passagers en provenance de Wuhan.

3

Délai entre le premier cas et la mise en place des mesures les plus strictes : 4 à 22 jours.

4

Dès la détection du premier cas, le système de santé publique passe au stade standard de « préparation renforcée » : recherche des dernières interactions (contact tracing), mise en quarantaine des contacts proches, restrictions d'entrée pour les voyageurs et réactivation des cliniques de préparation à la santé publique (*Public Health Preparedness Clinics, PHPC*).

5

Développement et emploi de technologies numériques pour un suivi intrusif des contacts individuels.

6

Application stricte de la politique de quarantaine : suivi des interactions sociales récentes des individus et de leurs antécédents de voyage, politique de sanctions - la violation de la quarantaine et la diffusion de fake news peuvent être sanctionnées par une amende de 6900 US\$ ou une peine de 6 mois de prison.

7

Contrôle obligatoire de tous les passagers présentant des symptômes à l'arrivée à Singapour, qui subissent un test par écouvillon.

8

Distribution publique de quatre masques FFP2 par semaine et par foyer, les masques provenant d'un stock constitué après l'épidémie de SRAS.

9

Renforcement graduel des mesures d'interdiction d'entrée sur le sol singapourien : à partir du 23 janvier, pour tous les voyageurs en provenance de Wuhan, à partir du 22 mars, interdictions d'entrée pour tous les séjours courts ; les résidents permanents, les citoyens singapouriens et les autres détenteurs de titres de long séjour qui reviennent de voyage sont placés en confinement pendant 14 jours (Stay-Home Notice) avec contrôle de localisation GPS.

10

Mise en œuvre de mesures « coupe-circuit » : suite à une nouvelle vague de cas, le gouvernement met en place des mesures confinement plus strictes à partir du 3 avril, pour une durée d'un mois, en fermant toutes les entreprises et les écoles, à l'exception des services et des secteurs économiques essentiels.

### Timeline

- **2 janvier** – alerte émise par le ministère de la Santé de Singapour à destination des médecins afin qu'ils identifient les patients souffrant de pneumonie et ayant des antécédents de voyages à Wuhan ; contrôles obligatoires de température à l'arrivée à Singapour.
- **23 janvier** – premier cas détecté, un touriste de Wuhan. La santé publique passe du stade de « préparation » à celui de « préparation renforcée » : recherche des dernières interactions (contact tracing), mise en quarantaine des contacts proches, restrictions d'entrée pour les personnes ayant voyagé en Chine
- **27 janvier** – mise en garde par les Singapouriens contre les voyages non essentiels vers Wuhan, extension des contrôles de température à l'aéroport Changi, congé de 14 jours imposé aux personnes travaillant avec des populations vulnérables et passage au format numérique des activités d'éducation et d'enseignement
- **29 janvier** – suspension de tous les voyages entre Singapour et la province du Hubei et annonce d'une prise en charge, par le ministère de la Santé, des frais d'hospitalisation pour tous les cas suspects et confirmés

- ▶ **1<sup>er</sup> février** – interdiction d'entrée et de transit pour tout visiteur ayant effectué un voyage récent en Chine continentale au cours des 14 jours précédents
- ▶ **14 février** – réactivation des cliniques de préparation à la santé publique (PHPC)
- ▶ **18 février** – publication d'une Stay-Home-Notice (valant confinement pour une durée de 14 jours) pour tous les résidents de Singapour et les détenteurs de titres de long séjour revenant de Chine ; introduction d'un plan de relance par le gouvernement pour stimuler les secteurs économiques atteints par la crise
- ▶ **18 mars** – introduction d'un système de catégorisation des voyageurs sur la base de leur niveau de risque, interdictions d'entrée du territoire pour tous les non-ressortissants
- ▶ **21 mars** – mise en place d'une quarantaine de 14 jours obligatoire pour tous les résidents singapouriens revenant de l'étranger et les visiteurs de courte durée, avec l'obligation de communiquer leur localisation GPS au gouvernement
- ▶ **22 mars** – les visiteurs de courte durée ne sont plus autorisés à entrer ou à transiter par Singapour. Les détenteurs d'un permis de travail ne sont autorisés à rentrer que s'ils travaillent dans des secteurs qui fournissent des services essentiels (soins de santé, transports...)
- ▶ **3 avril** – confinement partiel, avec la fermeture, pour une durée d'un mois, des entreprises non essentielles, des écoles et des universités

de l'efficacité des mesures volontaristes visant à prévenir l'éruption de foyers de contagion localisés à l'intérieur de Singapour.

Ce succès relatif peut être attribué aux initiatives gouvernementales visant à améliorer les infrastructures de santé publique après l'épidémie de SRAS de 2003, à l'origine d'une trentaine de décès<sup>240</sup>. L'épidémie de SRAS avait abouti à la création, par le ministère de la Santé, du Centre national des maladies infectieuses. Ce centre de gestion des maladies, équipé de 330 lits dans des chambres d'isolement, a ouvert ses portes en 2019<sup>241</sup>. Singapour avait, de plus, déjà mis en place des centres nationaux de quarantaine avant l'apparition du Covid-19.

Cette préparation préalable s'est accompagnée de mesures spécifiques prises dès l'annonce de l'existence d'une nouvelle pneumonie virale se propageant à Wuhan et dans le Hubei. **À Singapour, le contrôle de la température des passagers arrivant de Wuhan commence dès le début du mois de janvier, et, le 23 janvier, tout vol en provenance de Wuhan est interdit**<sup>242</sup>. À partir du début du mois de février, Singapour impose des contrôles de plus en plus stricts aux voyageurs entrant sur le territoire ; les contrôles sont progressivement élargis aux différentes zones géographiques gravement touchées par le Covid-19, et finalement étendus à la mi-mars à tous les étrangers.

**Une caractéristique majeure de la stratégie singapourienne d'endiguement du virus réside dans la réalisation de tests par écouvillon (swab tests) sur les passagers entrants présentant des symptômes même légers.** Depuis la mi-janvier, le gouvernement s'est efforcé d'agrandir les salles de dépistage<sup>243</sup> installées à différents points de contrôle. Les kits de tests<sup>244</sup> qui y sont utilisés, qui présentent un taux de réussite de 99%<sup>245</sup>, sont conjointement développés depuis février par la *Home Team Science and Technology Agency (HTX)* - une agence publique créée début décembre 2019, qui a pour mission première le développement de nouvelles

240 World Health Organisation, «WHO | Summary of Probable SARS Cases with Onset of Illness from 1 November 2002 to 31 July 2003», 31 décembre 2003, [https://www.who.int/csr/sars/country/table2004\\_04\\_21/en/](https://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/)

241 Rei Kurohi, «New Centre to Bolster Singapore's Infectious Disease Management», *The Straits Times*, 16 janvier 2019, <https://www.straitstimes.com/singapore/health/new-centre-to-bolster-singapores-infectious-disease-management>

242 Government of Singapore, «How Is Singapore Limiting the Spread of Coronavirus Disease 2019?», 29 janvier 2020, <https://www.gov.sg/article/how-is-singapore-limiting-the-spread-of-covid-19>

243 Yuen Shin, «Coronavirus: Travellers with Symptoms Face Quick Test on Arrival in Singapore», *The Straits Times*, 6 mars 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/quick-test-for-travellers-with-symptoms-on-arrival-in-singapore>

244 Science and Technology Agency, Singapore, «Home Team Science and Technology», [www.htx.gov.sg](http://www.htx.gov.sg), 6 avril 2020, <https://www.htx.gov.sg/news/featured-news-securing-singapore>

245 Yuen Shin, «Coronavirus: Travellers with Symptoms Face Quick Test on Arrival in Singapore», *The Straits Times*, 6 mars 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/quick-test-for-travellers-with-symptoms-on-arrival-in-singapore>

**À la mi-avril, Singapour était parvenue à contenir la contagion du coronavirus en anticipant, dès la fin du mois de décembre 2019, le potentiel de crise du virus.** Le pays doit désormais affronter une deuxième vague de cas, principalement parmi les citoyens singapouriens de retour de l'étranger ; cette recrudescence des cas explique que l'État ait pris la décision inédite d'une fermeture des frontières à presque tous les visiteurs étrangers en séjour court. Au 9 avril, Singapour comptait 1 910 cas confirmés et seulement 6 décès, selon les statistiques du ministère de la Santé<sup>239</sup>. Le pays a fait l'expérience d'une seconde vague de contamination, conséquence du retour sur le territoire de résidents singapouriens. **Sur les 54 cas de la deuxième vague confirmés le 23 mars, une écrasante majorité (48) étaient des cas importés** - c'est là la preuve de l'efficacité des contrôles aux frontières mis en place par Singapour, de la pratique des tests par écouvillon à l'arrivée, mais aussi

239 «Singapore Reports 287 New Coronavirus Cases in Biggest Daily Jump», *Reuters*, 9 avril 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-singapore-idUSKCN21R1VP>

technologies au service de la sécurité intérieure - , et la société singapourienne Verudus, pour faciliter le diagnostic in vitro. Les tests sont désormais effectués sur la base d'un système de classification<sup>246</sup> des passagers en fonction de leur niveau de risque.

Le 7 février, le gouvernement a fait passer son niveau d'alerte, intitulé Disease Outbreak Response System Condition (DORSCON), du niveau jaune au niveau orange. Cette nouvelle étape a impliqué la mise en place de mesures de précaution multiples encadrant les événements de grande ampleur et **l'édiction de nouvelles règles pour le lieu de travail et le quotidien des individus, comme le contrôle régulier de la fièvre et des symptômes respiratoires.**

Le gouvernement singapourien augmente alors son investissement sur la mise en place d'outils de pointe en matière de contact tracing (recherches des interactions récentes des individus), sur la création de laboratoires supplémentaires et sur le soutien aux sciences biomédicales et à la recherche clinique.

**Comme d'autres pays d'Asie orientale, Singapour a concentré ses efforts sur la production, la disponibilité et le port des masques.** Le 4 février, le gouvernement a ainsi lancé une opération massive de distribution hebdomadaire de quatre masques FFP2 par foyer<sup>247</sup>, puisés dans un stock national d'équipements de protection individuelle (EPI) et de masques. Un site web<sup>248</sup> informe les citoyens des lieux et des moments où ces masques peuvent être récupérés. Cependant, Singapour a rapidement été confrontée à une pénurie de masques, en raison des restrictions à l'exportation imposées par les pays voisins. Elle parvient aujourd'hui à reconstituer ses stocks en collaborant<sup>249</sup> avec des fabricants locaux du secteur privé comme Wellchem Pharmaceuticals<sup>250</sup>. 1,6 million de masques non réclamés par les ménages singapouriens ont été de surcroît restitués au gouvernement. Le ministère du Commerce et de l'Industrie, qui gère la production et le stockage des masques, n'a pas révélé la taille du stock du pays<sup>251</sup>. **Parallèlement, le gouvernement prévient toute hausse**

**des prix par le biais d'avertissements aux entreprises et en exigeant que les voyageurs entrants déclarent leurs masques et leurs équipements de protection individuelle dès leur arrivée**<sup>252</sup>.

**La gestion de crise à Singapour se singularise également par un contact tracing extrêmement intrusif afin d'identifier de possibles foyers de contagion. Les professionnels de la santé sur le terrain sont formés pour interroger les individus testés positifs au virus, afin d'identifier ces foyers potentiels.** Le corps médical singapourien est autorisé à utiliser un nouveau test sérologique, mis au point par la Duke-NUS Medical School<sup>253</sup>. Le ministère de la Santé travaille en collaboration étroite avec les hôtels et les entreprises et va jusqu'à consulter les images de vidéosurveillance notamment fournis par ces derniers pour repérer et suivre les cas<sup>254</sup>. TraceTogether, application développée par le gouvernement, enregistre grâce au système Bluetooth les autres utilisateurs qui ont évolué à proximité d'un utilisateur de smartphone. Si cet utilisateur est testé positif, les personnes à risque sont alors directement contactées<sup>255</sup>.

Le dépistage préventif et le suivi précis des interactions sociales récentes des individus s'accompagnent d'une politique de quarantaine très stricte. Les mesures de quarantaine adoptées par Singapour vont des congés autorisés par le gouvernement aux Stay-Home-Notice (SHN)<sup>256</sup>; toute infraction<sup>257</sup> à cette quarantaine est sanctionnée soit par une lourde amende (10 000 dollars singapouriens, soit 6 900 dollars américains), soit par une peine de six mois de prison. Les Stay-Home-Notice<sup>258</sup> sont assorties de l'obligation de communiquer sa localisation GPS au gouvernement, ce qui permet à ce dernier de pouvoir suivre les individus en temps réel. **Pour vanter**

- 252 Rachel Genevieve Chia, « Shipping Masks and Thermometers to Singapore? You Now Have to Declare Them - Here's How to Do It, Business Insider - Business Insider Singapore », *Business Insider*, 17 février 2020, <https://www.businessinsider.sg/buying-masks-and-thermometers-from-overseas-you-now-have-to-declare-shipments-heres-how-to-do-it>
- 253 « Duke-NUS Used COVID-19 Antibody Tests to Establish Link between Church Clusters in a World-First », *Channel News Asia*, 25 février 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid19-coronavirus-duke-nus-antibody-tests-12469184>
- 254 Salma Khalik, « Coronavirus: How Contact Tracers Track down the People at Risk of Infection », *The Straits Times*, 8 février 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/health/how-contact-tracers-track-down-the-people-at-risk-of-infection>
- 255 Jonathan Swan and Sam Baker, « Singapore's Big Brother Fights against Coronavirus », *Axios*, 23 mars 2020, <https://www.axios.com/singapore-coronavirus-big-brother-bd7cec2b-eb47-4b49-a337-f4f4ecff57f2.html>
- 256 Ministry of Health Singapore, « MOH | Implementation of New Stay-Home Notice », 17 février 2020, <https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/implementation-of-new-stay-home-notice>
- 257 Salma Khalik, « Wuhan Virus: \$100 a Day for Those Quarantined; Severe Penalties for People Who Flout Quarantine Orders », *The Straits Times*, 28 janvier 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/health/100-a-day-for-those-quarantined-severe-penalties-for-people-who-flout-quarantine>
- 258 Kevin Kwang, « From Mar 21, All Singapore Residents Returning from Abroad and Short-Term Visitors Will Have to Observe a 14-Day Stay-Home Notice. What Does It Mean and What Happens if You Don't Comply? », *Channel News Asia*, 16 mars 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid-19-faq-stay-home-notice-what-you-need-to-know-coronavirus-12542892>

246 *Government of Singapore*, « Transcript of Remarks Made by Minister Lawrence Wong at COVID-19 Press Conference », [www.sgpc.gov.sg](http://www.sgpc.gov.sg), 18 mars 2020, [https://www.sgpc.gov.sg/sgpcmedia/media\\_releases/mnd/transcript/T-20200318-1/attachment/Transcript%20of%20Remarks%20by%20Minister%20Lawrence%20Wong%20at%20COVID-19%20Press%20Conference%20on%2018%20March%202020.pdf](https://www.sgpc.gov.sg/sgpcmedia/media_releases/mnd/transcript/T-20200318-1/attachment/Transcript%20of%20Remarks%20by%20Minister%20Lawrence%20Wong%20at%20COVID-19%20Press%20Conference%20on%2018%20March%202020.pdf)

247 Lim Min Zhang, « Wuhan Virus: SAF Working Round the Clock to Ensure 5.2m Masks to Be given out Are Packed by Saturday », *The Straits Times*, 31 janvier 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/wuhan-virus-saf-working-round-the-clock-to-ensure-5.2m-masks-to-be-given-out-are-packed-by>

248 *The Government of Singapore*, « Mask Go Where », <https://www.maskgowhere.gov.sg/>

249 Joyce Lim, « Singapore's Stockpile of Masks Replenished from Many Sources », *The Straits Times*, 8 mars 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/health/singapores-stockpile-of-masks-replenished-from-many-sources>

250 *Wellchem Pharmaceuticals Official Website*, <http://www.wellchem.com.sg/>

251 « Mask Stockpile Replenished | The Star Online », [www.thestar.com.my](http://www.thestar.com.my), 9 mars 2020, <https://www.thestar.com.my/news/regional/2020/03/09/mask-stockpile-replenished>

**les mérites de la distanciation sociale, Singapour a adopté une approche «leading by example» : de nombreux députés singapouriens ont ainsi appliqué les règles de la distanciation sociale au cours de leurs déplacements<sup>259</sup>.**

Sous l'effet de la panique qui a suivi la première vague de cas, les Singapouriens se sont mis à dévaliser les rayons des supermarchés. **Pour atténuer les craintes de la population, dans une allocution prononcée le 8 février, le Premier ministre Lee Hsien Loong s'est exprimé dans les quatre langues officielles de la Cité-État pour rassurer ses concitoyens sur la capacité de Singapour à assurer les approvisionnements<sup>260</sup>.** D'une part, afin d'éviter ces achats excessifs, des limites d'achat (allant de 30 à 50 dollars singapouriens, soit 20 à 35 dollars américains) encadrent les achats dans les chaînes de supermarchés<sup>261</sup>. Cette limitation répond à la fermeture des frontières de la Malaisie, principal fournisseur alimentaire de Singapour, entré en confinement partiel. D'autre part, le 17 mars, le ministre singapourien du Commerce et de l'Industrie a annoncé un ensemble de plans de stockage, de diversification des sources d'approvisionnement à l'étranger et de production locale. En réponse à l'augmentation du nombre de cas, le gouvernement de Singapour a pris des mesures supplémentaires en avril pour maintenir les chaînes internationales d'approvisionnement en denrées périssables, en particulier pour approvisionner les supermarchés<sup>262</sup>.

Dans la seconde moitié du mois de mars, Singapour connaît une seconde vague de contagion ; 80 % des cas confirmés sont alors importés. En conséquence, à partir du 22 mars, la Stay-Home-Notice de 14 jours est étendue à tous les résidents permanents et aux détenteurs de titres de long séjour, quelle que soit leur provenance. **Les passagers en séjour court se voient interdire l'entrée ou le transit. Le ministère de la Santé décrit cette mesure comme venant « garantir la conservation des ressources et l'orientation de l'attention médicale sur les Singapouriens ».**

259 Brandon Tanoto, « COVID-19: MPs Apply Social Distancing Measures during Walkabouts | Video » *Channel News Asia*, 15 mars 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid-19-mps-apply-social-distancing-measures-during-walkabouts-12540496>

260 Rachel Phua, « Return of 'sense of Normalcy' Observed at Supermarkets and Shops, Say Ministers, » *Channel News Asia*, 9 février 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/ntuc-fairprice-wuhan-virus-coronavirus-supermarket-shops-12412592>

261 Ang Hwee Min, « Purchase Limits Imposed at FairPrice Supermarkets on Vegetables, Rice, Toilet Paper and Other Products », *Channel News Asia*, 17 mars 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/ntuc-fairprice-purchase-limits-toilet-paper-rice-eggs-12545610>

262 Ang Hwee Min, « How F&B Outlets, Markets and Food Suppliers Will Operate amid COVID-19 'circuit Breaker' Measures », *CNA*, 3 avril 2020, <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid19-how-food-establishments-operate-circuit-breaker-measures-12607170>

Grâce à une réaction rapide, des contrôles aux frontières stricts, des tests à l'arrivée et des mises en quarantaine, ainsi qu'une recherche active des interactions sociales récentes des individus à risque, Singapour était initialement parvenue à éviter un confinement général<sup>263</sup>. Cette option extrême n'étant toutefois pas entièrement exclue. **En réponse à une nouvelle vague de cas, Singapour a mis en place un confinement partiel d'une durée d'un mois, considéré comme une mesure « court-circuit ».** La majorité des entreprises et des lieux de travail, à l'exception des services jugés essentiels, sont aujourd'hui fermés - nombre d'entreprises ayant aujourd'hui recours au télétravail. Les écoles se sont tournées vers des dispositifs d'enseignement à domicile. Les cas recensés pendant la première vague de contamination montraient une majorité d'individus jeunes<sup>264</sup>, prouvant que les personnes âgées s'étaient suffisamment isolées ou étaient protégées par leurs proches. À travers un plan d'urgence, le 18 février, le gouvernement a annoncé un plan de relance<sup>265</sup> d'un montant de 2,6 milliards de dollars US en soutien à l'inévitable ralentissement économique, avec un second plan annoncé le 26 mars, pour un total de 11,8 milliards<sup>266</sup> de dollars US. Le 6 avril enfin, le gouvernement annonce un troisième plan de relance, doté de 3,6 milliards de dollars US en réponse à la persistance de l'épidémie<sup>267</sup>.

263 Lim Min Zhang, « Singapore Not Ruling out Lockdown to Tackle Virus Crisis », *The Straits Times*, 17 mars 2020, <https://www.straitstimes.com/singapore/spore-not-ruling-out-lockdown-to-tackle-virus-crisis>

264 Ministry of Health, Singapore, « MOH | Updates on COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) Local Situation », mars 2020, <https://www.moh.gov.sg/covid-19>

265 Yen Nee Lee, « The Coronavirus Outbreak Presents a 'twin Crisis' for All Countries, Says Singapore Minister », *CNBC*, 18 mars 2020, <https://www.cnbc.com/2020/03/18/coronavirus-singapore-minister-on-outbreak-and-its-economic-impact.html>

266 Faris Mokhtar and Michelle Jamrisko, « Bloomberg - Singapore Boosts Virus Package to 11% of GDP, Tap Reserves », *Bloomberg.com*, 6 avril 2020, <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-26/singapore-boosts-virus-package-to-11-of-gdp-draws-on-reserves>

267 Yen Nee Lee, « Singapore Announces Third Stimulus Package Worth \$3.6 Billion to Soften Coronavirus Impact », *CNBC*, 6 avril 2020, <https://www.cnbc.com/2020/04/06/coronavirus-singapore-plans-third-stimulus-package-to-support-economy.html>

**Singapour : anticipation, surveillance et tests à l'arrivée**

**LE FACTEUR TEMPS**

Des réponses formulées dès le **2 janvier**, 21 jours avant la détection du premier cas

Mises en quarantaine et restrictions d'entrée **dès la détection du premier cas le 23 janvier**

Des **infrastructures préexistantes, post-SRAS** : un centre national équipé de chambres d'isolement et des centres nationaux de quarantaine

Un confinement partiel décidé début avril pour gérer une deuxième vague



**CONTRÔLES STRICTS À L'ARRIVÉE**

Contrôle obligatoire de **tous les passagers présentant des symptômes, même légers**, à l'arrivée (**swab tests**)

Un renforcement graduel des **mesures d'interdiction d'entrée** et un **confinement de 14 jours** pour tous les citoyens et résidents permanents de retour

Contrôles épidémiologiques progressivement élargis aux zones touchées, **puis étendus à tous les étrangers (mi-mars)**



**STRATÉGIE MASQUE**

**Un stock constitué après le SRAS**

Un risque de pénurie compensé par une **collaboration avec le secteur local privé**

Distribution hebdomadaire de **4 masques FFP2 par foyer** et un site web informant sur leur disponibilité

Une gestion fine et une **priorisation des stocks**



**CONTACT TRACING ACTIF**

**Repérage par Bluetooth, via l'application TraceTogether** des personnes ayant été en contact avec un cas confirmé ; elles sont alors **informées par SMS**

Exploitation des **images de vidéo-surveillance** (hôtels, entreprises...) pour identifier les interactions

**Quarantaines assorties de l'obligation de communiquer sa localisation GPS**



**LA RÉPONSE RAPIDE, MINUTIEUSE ET NUMÉRIQUE DE TAIWAN**

**Une réponse immédiate, avant les premiers cas, une politique de quarantaine extrêmement stricte, une nationalisation de l'économie du masque et le numérique au service d'un suivi au cas par cas : tels sont les ingrédients de la réponse de Taiwan à la crise du Covid-19.**

**Points clés**

**1**

Des premières réponses formulées 21 jours AVANT la détection du premier cas : dès le 31 décembre 2019, avec des mesures de contrôle renforcées visant à détecter tout signe précoce auprès des passagers arrivant de Wuhan et l'activation dès le 20 janvier d'un Centre de commandement central des épidémies placé sous l'autorité centralisée du ministre de la Santé

**2**

Délai entre le premier cas et la mise en place des mesures les plus strictes : 2 à 11 jours

**3**

Le 27 janvier, intégration de différentes bases de données afin que l'administration de la santé ait accès aux antécédents de voyage des cas suspects

**4**

Application extrêmement stricte des règles de quarantaine : surveillance intrusive pendant la période d'incubation de 14 jours, identification de l'historique des interactions récentes de l'individu, amendes pour ceux qui enfreignent les règles de la quarantaine - cette fermeté a permis à Taiwan d'éviter des mesures de confinement

**5**

Réalisation de tests sur les individus présentant les symptômes du virus, mais pas de tests systématiques sur les individus mis en quarantaine

**6**

Dès le 24 janvier, une priorité donnée à la production et à la distribution de masques chirurgicaux et de masques N95 : mesures gouvernementales pour en accélérer la production, rationnement et nationalisation de la distribution, interdiction précoce des exportations et outil digital national donnant à voir la disponibilité des masques en temps réel

7

Extension progressive des interdictions d'entrée, des résidents du Hubei à tous les ressortissants chinois début février et à tous les étrangers à la mi-mars (avec des exceptions pour la main-d'œuvre étrangère peu qualifiée et les résidents permanents)

8

Une approche fondée sur le droit fondée et des standards détaillés dans la loi sur le contrôle des maladies transmissibles

## Chronologie

- **31 décembre 2019** – les autorités taiwanaises commencent à contrôler les passagers en provenance de Wuhan afin de détecter la présence de fièvre et de symptômes de type pneumonie dans les avions dès l'atterrissage
- **5 janvier** – les individus s'étant rendus à Wuhan dans les 14 derniers jours commencent à être examinés à la recherche d'éventuels symptômes
- **15 janvier** – le Centre de contrôle des maladies de Taiwan classe le coronavirus dans la catégorie-V des maladies transmissibles
- **20 janvier** – activation du Centre de commandement central des épidémies pour la coordination et la mise en œuvre de la gestion de crise
- **21 janvier** – premier cas détecté à Taiwan, une femme d'affaires taiwanaise basée à Wuhan de retour sur l'île
- **22 janvier** – le Yuan exécutif - branche exécutive du gouvernement taiwanais - annonce la mise en place d'amendes sanctionnant la diffusion de fausses informations sur l'épidémie d'un montant pouvant aller jusqu'à 3 millions de nouveaux dollars taiwanais, soit 100 000 dollars US
- **24 janvier** – interdiction d'exportation de masques chirurgicaux pour une durée d'un mois
- **28 janvier** – premier cas de ressortissant taiwanais infecté à Taiwan
- **29 janvier** – adoption d'un dispositif de surveillance électronique des individus placés en quarantaine
- **30 janvier** – fixation d'un prix pour les masques chirurgicaux (8 nouveaux dollars taiwanais)
- **1<sup>er</sup> février** – le Yuan exécutif adopte un budget spécial de 200 millions de nouveaux dollars (6,6 millions de dollars US) pour aider les fabricants à augmenter leur capacité de production de masques
- **6 février** – interdiction d'entrée du territoire pour les ressortissants chinois
- **7 février** – interdiction d'entrée pour les ressortissants étrangers qui se sont rendus

en Chine, à Hong Kong et à Macao au cours des 14 derniers jours

- **16 février** – extension de la base de données de l'administration nationale de la santé pour couvrir l'historique des voyages sur 30 jours
- **26 février** – la présidente Tsai Ing-wen promulgue la Loi spéciale de prévention du Covid-19, d'assistance et de relance, qui prévoit un budget spécial de 60 milliards de nouveaux dollars taiwanais (soit 1,97 milliard de dollars US) pour aider les entreprises, les travailleurs et le secteur de la santé. La loi augmente le plafond des amendes et des pénalités pour infraction aux termes de la quarantaine ou pour stockage abusif de fournitures médicales
- **10 mars** – la présidente Tsai Ing-wen promulgue la Règlementation régissant l'indemnisation des périodes d'isolement et de quarantaine pour pneumonie grave avec de nouveaux agents pathogènes
- **18 mars** – 23 nouveaux cas confirmés, soit la plus forte augmentation depuis le début de l'épidémie, 22 de ces cas revenant d'Europe, d'Asie ou des États-Unis
- **18 mars** – interdiction d'entrée sur le territoire pour les ressortissants étrangers et quarantaine de 14 jours pour tous les voyageurs taiwanais entrants
- **1<sup>er</sup> avril** – annonce, par la présidente Tsai Ing-wen, d'une augmentation des mesures de relance, atteignant 1 050 milliards de nouveaux dollars taiwanais (34,72 milliards de dollars US)
- **3 avril** – le port d'un masque devient obligatoire dans le métro de Taipei

## Analyse

Dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19, Taiwan est largement salué comme un modèle. **Au 11 avril, moins de trois mois après la détection d'un premier cas à Taiwan et malgré la profonde intégration humaine et économique de l'île avec la Chine continentale, seuls 385 individus avaient été testés positifs au virus, avec six décès.** Les deux tiers de ces cas ont été identifiés depuis la mi-mars, dans le cadre d'une **seconde vague de contamination.**

Si Taiwan est parvenu à ce résultat, c'est notamment grâce à une reconnaissance immédiate, avant la fin du mois de décembre 2019, de la gravité de la crise. Comme de nombreux États d'Asie de l'Est, Taiwan a su **tirer les leçons de la traumatisante crise du SRAS de 2003.** Dans une interview, l'actuel vice-président de Taiwan Chen

268 Kathrin Hille and Edward White, «Containing Coronavirus: Lessons from Asia», *Financial Times*, 16 mars 2020, <https://www.ft.com/content/e015e096-6532-11ea-a6cd-df28cc3c6a68>

Chien-jen, directeur général du ministère de la Santé au moment de la crise du SRAS, a déclaré qu'en apprenant que des cas de pneumonie grave avaient été détectés à Wuhan, sa première réaction avait été : « Eh bien! le SRAS est de retour »<sup>269</sup>. Il a ensuite compris que le coronavirus était à la fois bien plus transmissible et plus difficile à détecter, sous l'effet conjoint de la longueur de la période d'incubation et du caractère bénin des symptômes dans une majorité des cas.

Les leçons tirées de l'épisode du SRAS ont été mises en pratique. Dès le 31 décembre 2019, le Centre de contrôle des maladies du ministère de la Santé taiwanais commence à effectuer, dès l'atterrissage, des **prises de température pour détecter la fièvre et des examens complets des cas suspects sur tous les vols en provenance de Wuhan**<sup>270</sup>. La contagion gagnant toute la province du Hubei et la Chine, le gouvernement active, en janvier 2020, le Centre de commandement central des épidémies (Central Epidemic Command Center, CECC) pour pneumonie infectieuse spéciale sévère, créant un cadre pour la mobilisation des ressources nationales afin de prévenir la survenue d'une épidémie dans l'île<sup>271</sup>.

La réponse de Taiwan à la pandémie tire parti des **possibilités offertes par les technologies numériques et le big data**, avec d'une part, un suivi très précis et en direct de l'évolution de la situation individu par individu, et d'autre part, la mise à disposition d'informations auprès des professionnels du secteur de la santé et de la population en général.

L'intégration des bases de données de l'Administration nationale de la santé avec celles des douanes a été l'une des premières mesures prises par le gouvernement taiwanais pour contrôler strictement le risque de cas de Covid-19 importés. Cette mesure a permis à l'administration de santé publique d'accéder à l'historique de voyage de tout individu au cours des 14 jours précédents - une période plus tard étendue à 30 jours. **Le Yuan exécutif de Taiwan a autorisé tous les hôpitaux, cliniques et pharmacies à accéder aux antécédents de voyage des patients.** Pour améliorer le suivi des voyageurs entrants, le gouvernement taiwanais a imposé une déclaration de santé obligatoire à tous les passagers à l'arrivée. Une déclaration inexacte est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 5 000 dollars US. C'est cette

269 Jeremy Olivier, « Learning from the Past: Vice President Chen Chien-Jen's Observations », *Taiwan Business Topics*, 21 mars 2020, [https://topics.amcham.com.tw/2020/03/vice-president-chen-observations/?utm\\_source=share\\_button&utm\\_medium=social\\_media&utm\\_campaign=social\\_share](https://topics.amcham.com.tw/2020/03/vice-president-chen-observations/?utm_source=share_button&utm_medium=social_media&utm_campaign=social_share)

270 « CDC Implements Extra Inspection Measures for Wuhan Flights », *Taiwan Today*, 2019, <https://taiwantoday.tw/news.php?unit=2>

271 Taiwan Centers for Disease Control, « Taiwan CDC Announces Activation of Central Epidemic Command Center (CECC) for Severe Special Infectious Pneumonia », *Cdc.gov.tw*, 22 janvier 2020, <https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/vmv22PiH7-k3K-yh6FkmKw?typeid=158>

déclaration obligatoire qui a servi de base pour classer les voyageurs dans différentes catégories de risque et ainsi mettre en œuvre la politique de quarantaine de Taiwan.

La base de données de l'administration nationale de la santé a permis d'identifier 113 individus qui avaient consulté un médecin pour des syndromes respiratoires sévères en janvier et en février, et dont les tests de dépistage de la grippe s'étaient avérés négatifs. Ces individus ont tous été soumis à un nouveau test préventif de dépistage du Covid-19, et l'un d'entre eux a été testé positif<sup>272</sup>. **Cette sophistication dans l'utilisation des données médicales et des outils numériques repose sur une vaste collecte de données.** Les professionnels de santé de première ligne ont été formés depuis le SARS pour interroger les patients sur leurs antécédents de voyage, leur profession, leurs interactions et leur « communauté » - les activités de groupe auxquelles ils ont récemment participé - lorsqu'une consultation révèle des syndromes respiratoires<sup>273</sup>.

Un autre aspect important de la gestion de crise à Taiwan est la très forte **insistance sur la nécessité de porter des masques**. Taiwan a créé une véritable **économie nationalisée** en la matière : le gouvernement organise la production des masques, impose le rationnement, centralise la distribution et s'est mobilisé pour anticiper le risque des achats panique en se concentrant sur la lutte contre les fake news.

Du côté de la production, Taiwan a d'abord décrété une interdiction temporaire d'exportation de masques chirurgicaux et de masques N95. Le 11 février, l'île a demandé l'installation de 60 chaînes de production supplémentaires pour faire passer la production de masques de 4 à 10 millions d'unités par jour<sup>274</sup>. 1 800 individus issus des troupes de réserve ont été mobilisés par l'armée pour rejoindre ces chaînes de production<sup>275</sup>. De nombreux médias ont salué les efforts menés par les entreprises pour la production de masques en continu - dans la ville de Tainan, l'entreprise Ge'ande a augmenté sa production quotidienne de 200 000 à 600 000 unités en accueillant 39 travailleurs mis à disposition par l'armée au sein de son équipe de 10 employés<sup>276</sup>.

272 C. Jason Wang, Chun Y. Ng, and Robert H. Brook, « Response to COVID-19 in Taiwan », *JAMA*, 3 mars 2020, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3151>

273 Jeremy Olivier, « Learning from the Past: Vice President Chen Chien-Jen's Observations », *Taiwan Business Topics*, 21 mars 2020, [https://topics.amcham.com.tw/2020/03/vice-president-chen-observations/?utm\\_source=share\\_button&utm\\_medium=social\\_media&utm\\_campaign=social\\_share](https://topics.amcham.com.tw/2020/03/vice-president-chen-observations/?utm_source=share_button&utm_medium=social_media&utm_campaign=social_share)

274 *Radio Free Asia*, « Taiwan Boosts Production of Face Masks, Controls Sale And Exports », 10 mars 2020, <https://www.rfa.org/english/news/china/coronavirus-taiwan-03102020154641.html>

275 C. Jason Wang, Chun Y. Ng, and Robert H. Brook, « Response to COVID-19 in Taiwan », *JAMA*, 3 mars 2020, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3151>

276 « 5片口罩1片出自台南 24小時不斷電拚出日產能202萬片 » (One in five masks is produced in Tainan, 2,02 million pieces a day with machines running 24hours) », *Lienhebao*, 17 mars 2020, <https://udn.com/news/story/7326/4421171>

Début février, Taiwan a mis en place **un système de rationnement des masques, ne les rendant accessibles que dans les pharmacies, les commerces médicaux et dans le réseau très dense des convenience stores**. En pratique, la logistique de la distribution des masques s'appuie sur les cartes d'assurance maladie nationale. Chaque citoyen est autorisé à acheter trois masques certains jours identifiés sur la base du dernier chiffre de son numéro de sécurité sociale. L'historique des achats des citoyens est stocké dans le système pour que chaque unité de vente puisse vérifier. Pour garantir une allocation efficace des masques auprès des points de vente, leur distribution à l'échelle de l'île s'effectue grâce à la mobilisation du service postal public, la société Chunghwa<sup>277</sup>. Ainsi aux premiers stades de l'épidémie, 1,4 million de masques ont été chaque jour alloués au personnel médical. Ce système de distribution a été complété par un site internet de commande géré par le gouvernement, mis en ligne le 12 mars<sup>278</sup>. **Le port d'un masque est important en tant que mesure de protection individuelle, mais il est aussi fortement encouragé par le gouvernement**. Le 4 avril, le gouvernement municipal de Taipei annonce que les passagers pénétrant dans une station de métro sans masque recevront un avertissement verbal, suivi par une amende allant de 3 600 nouveaux dollars taiwanais (100 dollars US) à 15 000 nouveaux dollars taiwanais (500 dollars US)<sup>279</sup>.

L'économie nationale des masques est numérisée afin que la population ait une visibilité complète sur leur disponibilité. Une application dédiée, et intégrant Google Maps, montre sur chaque appareil connecté les stocks de masques dans tous les points de vente. **L'accès à ces informations est également possible via Line (la principale application de messagerie instantanée au Japon et à Taiwan) et via d'autres applications**. Afin d'assurer la capacité du cloud à gérer le surplus de trafic ainsi induit, cet effort a nécessité la mise en place, par l'administration nationale de l'assurance maladie, de 20 serveurs supplémentaires, soit 32 au total<sup>280</sup>.

L'approche taiwanaise est très intrusive pour contrôler les individus en quarantaine. Une fois placé en quarantaine, sur la base de sa déclaration de santé effectuée à son arrivée à Taiwan ou des antécédents de ses interactions récentes, **tout individu est dans l'obligation de respecter des consignes strictes**. Le gouvernement taiwanais fournit aux personnes mises en quarantaine un téléphone portable qui permet

de surveiller leurs déplacements pendant toute la période de leur quarantaine. **Les autorités sanitaires peuvent avoir accès, sur demande, aux dossiers policiers et aux données issues des téléphones portables ; elles peuvent ainsi suivre avec qui les personnes infectées ou à risque ont été en contact et étendre les mesures de quarantaine**<sup>281</sup>. La numérisation est donc un outil essentiel à la mise en application du système taiwanais de quarantaine stricte.

Néanmoins, la menace de sanctions joue également un rôle crucial dans ce système. En l'espace de deux semaines, début mars, le gouvernement municipal de Taipei a sanctionné 70 personnes pour violation des règles de la quarantaine, avec des amendes dissuasives pouvant atteindre 1 million de nouveaux dollars taiwanais (33 241 dollars US)<sup>282</sup>. Et la Loi spéciale de prévention du Covid-19, d'assistance et de relance (嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例) permet au gouvernement de filmer et de photographier les personnes enfreignant la quarantaine et de rendre leurs informations personnelles publiques - une approche de type « *name and shame* »<sup>283</sup>. Cependant, la politique de quarantaine à Taiwan ne se résume pas à l'existence de sanctions : ainsi, le gouvernement a promulgué une loi visant à indemniser les personnes mises en quarantaine devant s'occuper d'enfants de moins de 12 ans. L'indemnisation s'établit à 1 000 nouveaux dollars taiwanais (33,35 dollars US) par jour<sup>284</sup>.

En résumé, **c'est la mise en quarantaine stricte des individus à risque, et non le confinement ou le déploiement de tests, qui est la véritable pierre angulaire de la gestion de crise taiwanaise**. Ce système de quarantaine a permis au gouvernement taiwanais de prioriser les tests sur les personnes présentant les symptômes caractéristiques du coronavirus. S'appuyant sur un accès précis aux données et sur des sanctions prohibitives et complétée par des interdictions de déplacement et un dépistage préventif, **cette approche stricte de la notion de quarantaine a jusqu'à présent permis à Taiwan de contenir la contagion**.

Les hôpitaux taiwanais ont ainsi pu faire preuve d'anticipation et se concentrer sur la recherche d'une gestion optimale des flux de patients, afin de garantir l'isolement des patients infectés en cas d'augmentation soudaine du nombre de cas. Le pays dispose d'un nombre limité de lits dans les chambres d'isolement à pression négative,

277 Hsin-Yin Lee, « Tech Experts Helped Make Taiwan's Mask Rationing System a Success », *Focus Taiwan*, 28 février 2020, <https://focustaiwan.tw/society/202002280019>

278 Government of Taiwan, « EMask 口罩預購系統 », *Taiwan.gov.tw*, 2020, <https://emask.taiwan.gov.tw/mask/index.jsp>

279 Taipei City Policy Department, « Passengers Required to Wear Face Mask When Taking MRT Starting 4 avril 2020 », [https://english.police.gov.taipei/News\\_Content.aspx?n=9E7670F7D08B6646&sms=DFFA119D1FD5602C&s=0781CF3F1BCB9D6A](https://english.police.gov.taipei/News_Content.aspx?n=9E7670F7D08B6646&sms=DFFA119D1FD5602C&s=0781CF3F1BCB9D6A)

280 Lee Hsin-Yin, « Tech Experts Helped Make Taiwan's Mask Rationing System a Success », *Focustaiwan.tw*, 28 février 2020, <https://focustaiwan.tw/society/202002280019>

281 C. Jason Wang, Chun Y. Ng, and Robert H. Brook, « Response to COVID-19 in Taiwan », *JAMA*, 3 mars 2020, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3151>

282 Shen Pei-yao, Yao Chieh-hsiu, and Jake Chung, « Virus Outbreak: Quarantine Breaker Fined NT\$1m », *Taipei Times*, 11 mars 2020, <https://www.taipeitimes.com/News/taiwan/archives/2020/03/12/2003732549>

283 Sean Lin, « Virus Outbreak: Special COVID-19 Act Passed, Ratified », *Taipei Times* (台北時報), 25 février 2020, <http://www.taipeitimes.com/News/taiwan/archives/2020/02/26/2003731638>

284 « Home Isolation/Quarantine Subjects to Get Compensation », *Focus Taiwan*, 10 mars 2020, <https://focustaiwan.tw/society/202003100020>

au nombre de 943, mais les responsables gouvernementaux ont annoncé qu'une reconfiguration des salles et le recours de chambres à un lit étaient possibles pour renforcer, si nécessaire, la capacité d'isolement<sup>285</sup>. **Le pouvoir exécutif a également adopté un budget spécial pour faire face au coût de la gestion de la crise, y compris son coût à long terme sur l'activité économique, lors de la promulgation de la Loi spéciale de prévention du Covid-19, d'assistance et de relance qui comprend un plan de relance d'un montant maximum de 60 milliards de nouveaux dollars taiwanais, soit 1,97 milliard de dollars US.** Début avril, une annonce augmente le montant du plan de relance, avec des mesures qui atteindront au maximum 1 050 milliards de nouveaux dollars taiwanais (34,720 milliards de dollars US)<sup>286</sup>.

Dans l'ensemble, en dépit d'une population comptant 23,78 millions d'habitants, Taiwan est parvenu à se concentrer de manière très précise sur la gestion des cas individuels et de leurs proches. **La réponse politique se caractérise sur une intelligence très précise de la situation sur le terrain dès les premiers jours de la crise, permettant de prévenir la contagion, puis par l'emploi des technologies numériques pour surveiller et informer, et enfin par une politique de sanctions crédible contre les comportements socialement dangereux.**

## La réponse rapide, minutieuse et numérique de Taiwan

### LE FACTEUR TEMPS

Une réponse formulée **dès le 31 décembre** (21 jours avant la détection du premier cas) : **contrôles renforcés** auprès des passagers arrivant de Wuhan

Activation d'un centre de commandement central dès **le 20 janvier**

Délai entre le premier cas et la mise en place des mesures les plus strictes : **de 2 à 11 jours**



### LA CLÉ NUMÉRIQUE

**Intégration des bases de données** de santé avec celles des douanes pour un **accès à l'historique des voyages**

Sur la base d'une **déclaration de santé obligatoire** à l'arrivée à Taiwan, un **suivi précis** des cas confirmés et à risque, permettant le **contact tracing**

Utilisation des **données médicales** à des fins de dépistages préventifs

Une **application dédiée** donnant à voir la disponibilité des masques en temps réel

Fortes sanctions contre la désinformation sur internet



### UNE QUARANTAINE STRICTE

**Surveillance stricte** des individus placés en quarantaine : un téléphone fourni pour contrôler **les déplacements, l'accès aux données** des téléphones personnels

Une **sanction dissuasive** en cas de **violation des termes de la quarantaine**, jusqu'à 33 241 US\$

Dispositif législatif pour permettre le **« name and shame »** : identité de ceux qui enfreignent la quarantaine **rendue publique**



### UNE PRIORITÉ : LES MASQUES

Une **économie nationalisée** de la production et de la distribution des masques

**Augmentation de la production de 4 à 13 millions de masques par jour**

**Interdiction précoce des exportations** de masques

Soutien via un budget spécial de 6,6M US\$ de la **production locale**

**Mobilisation de la Poste** pour la distribution et des **réserves de l'armée** pour la production



285 « Taiwan Hospitals Step up Efforts against Coronavirus », *Focus Taiwan*, mars 2020, <https://focustaiwan.tw/society/202003010012>

286 « Taiwan hopes \$35 billion stimulus package will be enough against coronavirus », *Reuters*, 2 avril 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-economy/taiwan-hopes-35-billion-stimulus-package-will-be-enough-against-coronavirus-idUSKBN21K0CU>

# CONCLUSION

À la mi-avril, aucun pays d'Asie orientale n'était encore parvenu à éradiquer la pandémie de Covid-19 à l'intérieur de ses frontières. Compte tenu d'un retard de 46 jours dans l'adoption de mesures proactives, la Chine - pourtant le premier pays frappé par le virus - n'a pu éviter l'expérience d'un confinement, appliqué avec une rigueur sans égale dans le monde, qui a paralysé la quasi totalité de son territoire. Mais prudemment, depuis le 8 avril, la ville de Wuhan, épice de l'épidémie, sort du confinement qui était le sien. Quant aux cinq autres cas analysés dans cette note, ils sont tous **parvenus à éviter, grâce à une réponse précoce, le confinement complet que connaît aujourd'hui une grande partie de l'Europe et de l'Amérique du Nord**. Leurs courbes épidémiques n'ont pas suivi la trajectoire exponentielle subie par l'épicentre en Chine, ou encore par l'Italie, l'Espagne, la France, le Royaume-Uni et les États-Unis. Et bien que ces cinq grands exportateurs soient aujourd'hui durement frappés par un deuxième choc économique - dû à l'effondrement de la demande européenne et nord-américaine et aux ruptures des chaînes logistiques mondiales -, ils n'ont pas eu à subir les dégâts économiques et sociaux endurés par la Chine, l'Europe et les États-Unis.

**Toute analyse se doit d'être prudente car à ce jour, la contagiosité réelle du Covid-19 n'est toujours pas évaluée avec certitude.** L'ampleur des cas asymptomatiques reste inconnue. Des doutes sont également apparus sur le statut viral négatif post-infection de patients ayant déjà contracté le virus. Au moment où ces lignes sont écrites, il est difficile de dire si ces doutes sont à mettre sur le compte de dépistages défectueux ou sur l'immunité acquise par ces patients. **Et partout, on s'interroge sur le nombre de cas recensés et sur le nombre réel de victimes.** A cet égard, aucun pays ne suscite autant d'interrogations que la Chine ; nul doute que les chiffres réels de contamination dans la province du Hubei seront examinés de près, tout comme les statistiques très basses déclarées pour les autres provinces en dépit des voyages massifs entrepris à l'occasion du Nouvel An chinois. Aujourd'hui, la deuxième vague de contamination constatée à Singapour, au Japon et, dans une moindre mesure, dans la capitale sud-coréenne, les alertes locales recensées en Chine et, bien sûr, l'enjeu des cas importés amènent de nouvelles mesures de distanciation sociale, confinement partiel à Singapour ou vivement recommandé au Japon. Ailleurs, et en Afrique particulièrement, la pandémie ne montre pas encore de signe d'essoufflement.

Pourtant, au 9 avril, le nombre de cas identifiés en Corée du Sud, à Taiwan, à Singapour et à Hong Kong - respectivement 1 050, 382, 1910 et 989 cas - est nettement inférieur aux centaines de milliers de cas enregistrés en Europe occidentale et aux États-Unis. A en croire son propre gouvernement, le pays qui risque le plus de subir

une augmentation exponentielle du nombre de cas est le Japon. Après un succès initial, réalisé sans recours aux mesures musclées adoptées par d'autres États d'Asie orientale, le Japon vient ainsi de décréter un état d'urgence partiel. Pourtant, le pays ne compte que 5 566 cas (au 9 avril), ce qui montre une assez bonne maîtrise de la première vague de contagion dans les mois d'hiver 2020.

Pour sa part, la Chine affirme n'avoir identifié que 317 nouveaux cas entre le 1<sup>er</sup> et le 9 avril - parmi lesquels 300 cas importés. **L'entière de la courbe épidémique chinoise défie la raison** : ni le ratio presque constant, jour après jour, entre les cas et les décès jusqu'à la mi-mars, ni la présence statistiquement anecdotique de la maladie dans le Hubei, ni l'absence de contamination massive vers d'autres provinces malgré l'exode d'ampleur du Hubei jusqu'au confinement, ni, enfin, la disparition éclair de nouveaux cas, n'apparaissent crédibles. Bien entendu, ailleurs dans le monde, le nombre total de cas et de décès et les décès réellement imputables au virus peuvent aussi poser question. Mais ces doutes sont tellement grands dans le cas de la Chine que l'expérience chinoise ne saurait servir de modèle aux États en quête de méthodes et de solutions.

**La réponse chinoise à la crise combine un certain nombre de caractéristiques différentes, dont une capacité unique au monde à imposer un confinement strict par le biais d'une surveillance de masse.** La réussite du confinement a reposé en partie sur un recours à une importante main-d'œuvre logistique - le commerce électronique chinois est le plus développé au monde, et il s'appuie sur une force de travail vulnérable, essentiellement composée de travailleurs migrants - et dans certains cas, par exemple dans la région de Wuhan, la mobilisation de l'armée pour distribuer de la nourriture jusqu'aux escaliers des immeubles. Sur ce point, l'affirmation selon laquelle aucun soldat de l'Armée populaire de libération n'aurait été infecté est encore plus curieuse que les autres. En plus du confinement, la lutte de la Chine contre l'épidémie s'est appuyée sur les masques et les équipements de protection individuelle, le traçage (tracing) et le suivi (tracking) numériques, l'isolement des patients symptomatiques, y compris de leur famille, et les dépistages : avec certes une intensité et un succès variables, **ce sont là les mêmes méthodes utilisées par les autres cas d'Asie orientale.**

Dans les six cas étudiés dans cette note, on trouve en effet couramment l'ensemble des éléments suivants : **l'activation de procédures de gestion de crise spécifiquement conçues pour lutter contre les maladies respiratoires infectieuses ; des mesures de contrôle aux frontières ; des mesures ciblant le comportement de la population, allant de l'appel à l'autodiscipline et à la quarantaine jusqu'au confinement total en Chine ; la production de matériel médical ; la**

**mobilisation de l'industrie, et parfois de l'armée; une politique de dépistage; le recours à des outils numériques; et des outils de politique économique, allant des incitations fiscales aux subventions.**

Or il existe une différence fondamentale entre deux modes de gestion de la crise du coronavirus en Asie orientale, et une dichotomie, essentiellement, entre la Chine et les cinq autres cas : elle oppose ainsi la conduite d'un effort global visant à « aplanir la courbe » à des actions ciblées sur des individus et sur des foyers identifiés de contamination. La première approche agit au niveau macro. Elle est la seule option lorsque la courbe d'infection commence à augmenter de manière exponentielle, et qu'il n'est alors plus possible de détecter rapidement les cas, ni d'anticiper les nouvelles contaminations ou la formation de nouveaux foyers. La seconde approche autorise des actions ciblées sur les individus et les foyers de contamination, afin de prévenir la propagation de nouvelles infections et l'émergence de nouveaux foyers non détectés à travers le pays. La différence entre ces deux modes d'action n'est pas seulement une question d'échelle. Il s'agit également de maîtrise de l'information et d'intelligence de la situation.

Lorsque la contagion commence à se propager à l'intérieur des frontières d'un pays et que les cas se comptent par dizaines de milliers, aucun État ne peut plus aspirer à une connaissance précise de l'état du problème. Cela n'est possible qu'à un stade précoce, lorsque la contagion est encore limitée; l'effort politique porte alors sur les individus atteints et sur les foyers de contamination, et non sur des macro-tendances ou sur le risque d'effondrement de l'infrastructure hospitalière, submergée par des patients présentant des symptômes aigus. **Comment les éléments de la gestion de crise de stade précoce peuvent-ils être répliqués dans une situation de post-confinement, lorsque l'épidémie aura été contenue, à défaut d'être éradiquée? C'est une question essentielle. Les premières leçons tirées de l'expérience de l'Asie orientale, la première région touchée par le Covid-19, peuvent ainsi alimenter la réflexion sur les stratégies post-confinement.**

Les sections suivantes résument les quelques enseignements tirés des six études de cas explorées dans cette note.

## 1. Alerte précoce et gestion de crise

Parmi les mesures contre le Covid-19, celles qui ont été mises en œuvre immédiatement après la reconnaissance, par la municipalité de Wuhan, d'une épidémie de

« pneumonie inconnue » à la toute fin du mois de décembre 2019, ont été particulièrement efficaces pour contenir le virus. Il s'agit là d'une conséquence directe de l'histoire récente de la gestion des crises en Asie orientale - avec un Japon dans une catégorie à part, du fait de l'orientation de la gestion de crise de ce pays sur les risques de catastrophes naturelles ou d'origine humaine, plutôt que sur le risque épidémique.

Les leçons tirées des crises du SRAS, du MERS et de la grippe H1N1 ont conduit les autorités sanitaires de ces pays à prendre immédiatement très au sérieux le risque épidémique lié à la situation à Wuhan, malgré les efforts de la Chine, dans un premier temps, pour dissimuler le problème, et en l'absence de toute alerte adéquate de l'OMS. **Ces pays ont agi en se fondant sur l'hypothèse immédiate d'une transmission interhumaine de ce nouveau virus, sans attendre la survenue d'une confirmation officielle de l'OMS le 22 janvier, gagnant ainsi un temps précieux.**

Cette mémoire institutionnelle permet de bien interpréter les signaux, ce qui est le fondement d'une évaluation de la menace bien plus réaliste qu'en Europe et aux États-Unis. La première mesure de réponse à la crise est simple : elle consiste à concentrer les efforts sur l'origine géographique de l'épidémie. Cela n'a de sens que lorsque la maladie se concentre dans une seule ville ou dans une seule région, ce qui permet d'effectuer des contrôles aux frontières et des enquêtes ciblées sur les voyageurs déjà sur le sol national qui sont passés par ces territoires à risque.

Le second temps, au cours du mois de janvier, est celui de l'activation formelle des mécanismes de gestion de crise : « préparation renforcée » à Singapour, « réponse de stade grave » à Hong Kong, Centre de commandement central des épidémies à Taiwan... **Cette séquence souligne combien il est important de pouvoir disposer de procédures opérationnelles standards.** Elles permettent une évaluation coordonnée de la menace et la mobilisation des ressources nationales à la lutte contre les maladies respiratoires infectieuses. La séquence souligne aussi combien il devient délicat de disposer d'une connaissance précise de l'état de l'épidémie sur le territoire national si les premiers cas échappent à l'attention des pouvoirs publics - l'alerte précoce est ainsi un quasi moment décisif.

## 2. Des outils numériques démocratiques

Le recours aux outils numériques pour la recherche des interactions des cas confirmés (contact tracing), les enquêtes épidémiologiques ciblées, menées pour prévenir

la formation de nouveaux foyers de contamination, ou en soutien à une politique de quarantaine, varient chaque fois d'un État à l'autre. **Or l'étude des réponses de l'Asie orientale à la pandémie montre combien les systèmes autoritaires n'ont pas le monopole de l'utilisation intrusive des outils numériques.** Les démocraties développent leur propre approche en matière d'utilisation du big data, au service d'objectifs de santé publique et de gestion de crise. Cette dimension politique est importante, puisque la Chine s'est engagée dans une véritable **bataille des récits** pour ériger sa propre gestion de la crise du Covid-19 en modèle, en politisant la coopération internationale tout en cherchant à promouvoir le modèle de gouvernance chinois.

Il existe pourtant des alternatives efficaces au *modus operandi* chinois. Dans les trois démocraties à part entière analysées dans cette note - **Japon, Corée du Sud, Taiwan** -, des différences subsistent : une réticence générale à aller au-delà du traçage volontaire au Japon, un accent mis sur les outils numériques au service d'une quarantaine stricte à Taiwan, un rôle central dans les enquêtes épidémiologiques menées en Corée du Sud... Chaque gouvernement fait des arbitrages à la fois politiques et techniques.

Soulignons néanmoins qu'une fois que la mise en œuvre des outils numériques sur une base volontaire atteint une certaine proportion de la population, la question de la vie privée et des données personnelles est tout aussi prégnante que dans un système contraignant en la matière. Aucun de ces systèmes n'a eu le temps de prouver de manière décisive son utilité réelle en termes de suivi (tracking) des mouvements de population. **Mais ces systèmes ont prouvé leur efficacité en matière de traçage des chaînes de contamination passées.** Le fait qu'ils ne présentent pas un taux de réussite de 100% n'est pas surprenant : **là encore, c'est la combinaison de différents outils qui importe le plus. Par exemple, un tracing et un tracking qui ne seraient pas adossés à des mesures de dépistage ou d'isolement en quarantaine auraient un effet bien plus limité.**

### 3. Une application stricte de la quarantaine comme alternative au confinement

L'analyse des réponses est-asiatiques montre **l'importance de la quarantaine individuelle comme alternative au confinement général. Les cas suspects présentant un risque d'exposition au coronavirus ne sont pas simplement invités à rester chez eux en attendant de voir si des symptômes se développent.**

Partout à l'exception du Japon, une doctrine de quarantaine claire a été mise en place. Au Japon, l'obligation légale visant à hospitaliser tout patient testé positif pour une maladie infectieuse de catégorie II sert plus ou moins le même objectif. Afin d'éviter la saturation des hôpitaux qui pourrait se produire en cas d'augmentation du nombre de cas, le Japon évolue et organise l'isolement dans des lieux dédiés des patients ne présentant aucun symptôme ou présentant des symptômes légers, passant de facto à une forme de quarantaine.

« Quarantaine individuelle versus confinement de masse » - là encore, l'alternative qu'offre la quarantaine n'est envisageable qu'en cas d'intelligence précise de la situation, mais, tant que les dépistages ne sont pas entièrement fiables, une politique de quarantaine réussie est nécessaire pour empêcher le confinement général. En Corée du Sud par exemple, la soumission d'un individu à un dépistage est une condition nécessaire à la fin de la période de quarantaine.

### 4. Les masques comme première ligne de défense

Le port du masque en Asie orientale est parfois décrit en Europe comme un phénomène culturel, soit à mettre sur le compte d'un certain sens de la responsabilité sociale, soit d'une soumission individuelle au collectif. L'Asie orientale a été épargnée par les controverses qui ont agité l'Europe à propos de l'efficacité des masques (dissimulant parfois une pénurie d'approvisionnement à travers le continent). Partout, la réponse à la crise est passée par le port du masque. Certains commentateurs japonais voient dans **cet équipement l'élément à l'origine du « miracle » par lequel aucun foyer de contamination n'a été imputable à la grande promiscuité subie aux heures de pointe dans les transports en commun (trains, métros).** Des preuves récentes sur le rayon dans lequel les gouttelettes du virus peuvent contaminer un être humain, en particulier là où il y a une circulation d'air, viennent confirmer l'utilité des masques. Le fait qu'ils ne soient pas efficaces à 100% rappelle simplement l'enjeu général de la nécessité d'une combinaison de différentes méthodes de prévention.

Le cadre analytique qui se fonde sur un facteur culturel n'est donc pas le bon. Les masques sont simplement une protection efficace pour les individus, et constituent un outil de politique publique mis à la disposition des États qui cherchent à lutter contre l'épidémie. Les gouvernements sont en mesure d'encourager le port d'un masque, et ils sont responsables de l'organisation de l'approvisionnement et de la distribution. Le réflexe du port d'un masque a été particulièrement fort à Hong Kong, au Japon et à Taiwan. **Il convient donc de diffuser des messages clairs sur leur utilité**

**sanitaire. Des mesures contraignantes doivent être adoptées pour garantir que cette première ligne de défense facile ne soit pas négligée.** Le masque aura sans doute un rôle important à jouer pour le déconfinement

## 5. Les équipements médicaux comme enjeu de sécurité nationale

Chaque crise génère sa propre demande d'équipements stratégiques. Dans le cas du Covid-19, les masques, les équipements de protection, les respirateurs et les kits de dépistage sont très demandés à travers la planète et ont mis en évidence la dépendance de nombreux États à l'égard des importations en provenance de Chine. La Chine elle-même a dû importer certains de ces biens au plus fort de l'épidémie, avant que la puissance industrielle du pays ne commence à fonctionner à plein régime. Les États qui ne disposent pas de stocks ou de capacités industrielles nationales pour faire face à l'augmentation de la demande domestique se retrouvent dans une situation de vulnérabilité - dans toute l'Europe, c'est en raison d'un manque d'équipements de protection que la crise du coronavirus a fait des ravages parmi les personnels soignants.

Cela soulève des interrogations sur l'importance du stockage, et sur la capacité de production des industries nationales. Dans tous les cas de cette note, les gouvernements ont pris des mesures ayant pour ambition d'augmenter la production d'équipements médicaux, en particulier de masques, la Chine étant bien sûr dans une catégorie à part pour ce qui est de sa capacité industrielle. **Doit-on y voir un argument solide pour relocaliser ces productions comme étant essentielles à notre sécurité? Oui, dans une certaine mesure, mais comme pour d'autres formes de débat autour de la question des relocalisations de production, cet argument a ses limites.** Un pays doté d'une forte industrie textile artificielle (comme la Chine ou le Viêt Nam aujourd'hui), y compris les fournisseurs de l'industrie automobile, a un avantage évident dans la mesure où il peut augmenter sa production rapidement et à un coût minimal. C'est encore plus le cas pour les respirateurs, qui nécessitent des modules de contrôle digital et des écrans numériques, des pompes à air et des valves ou encore des tubes. Les industries occidentales peuvent les fabriquer, mais à un coût beaucoup plus élevé. **En complément de certaines mesures de relocalisation, la diversification des sources d'approvisionnement - qui permet d'éviter de tendre des leviers à un pays qui tirerait parti de la situation - est une option qui compte peut-être autant.** Le plan de relance japonais comprend à ce titre un soutien à la relocalisation de certaines capacités de production aujourd'hui situées

en Chine. Ainsi, l'indépendance européenne en matière d'équipements médicaux doit pouvoir être fondée à la fois sur la relocalisation et la diversification des approvisionnements extérieurs.

## 6. Contributions économiques à la sortie de la crise

L'Asie orientale ne connaît pas de débat sur l'importance d'une réponse économique à la crise qui serait commune à plusieurs pays - les fonds de sauvetage d'urgence sont restés strictement nationaux, tout comme les plans de relance existants. Alors que le Japon vient d'annoncer un plan d'un montant qui s'élèverait à 20% de son PIB, la Chine freine - pour l'instant - ses dépenses : alors que les pays occidentaux et le Japon acceptent d'énormes déficits budgétaires, la Chine adopte une approche plus prudente que celle qu'elle avait concédée lors de la crise financière de 2008. Dans les autres cas étudiés, seul Singapour, dont l'économie est la plus dépendante au commerce international, se distingue par l'ampleur de son plan de relance. Une division nationale similaire se retrouve en matière de fermeture des frontières : si la Corée du Sud a, désormais, largement interdit les voyages internationaux, ses exportateurs exigent des autres pays qu'ils rouvrent leurs propres frontières ; la Chine, qui initialement condamnait les restrictions imposées en la matière par d'autres pays, a finalement décidé un arrêt presque total des arrivées internationales.

Ces tendances suggèrent deux réponses politiques. La première réside dans **une réouverture coordonnée des frontières.** Mais comme l'épidémie n'est à ce jour pas éradiquée, cette réouverture **ne pourra se faire que sur la base de mesures préventives ayant fait l'objet d'accord et contrôlées,** et elle ne saurait exclure la possibilité de fermetures de frontières locales en cas de nouvelles recrudescences de cas ou en cas de nouveaux foyers de contamination. D'où la nécessité d'adopter des **approches communes en matière de prévention, de dépistage, de confinement et de quarantaine, et donc de mettre les équipements disponibles en commun.** Il s'agit d'un véritable enjeu de gouvernance mondiale, qui inclut la question du développement et de la disponibilité des vaccins<sup>292</sup>. La leçon que les Européens peuvent en tirer est très claire : **au lieu de tourner le dos à des approches européennes intégrées, nous devrions au contraire les promouvoir auprès de nos partenaires extérieurs.**

<sup>292</sup> Bill Gates, « Pour une approche globale de la lutte contre le Covid-19 », *Le Monde*, 12 avril 2020, [https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/04/12/bill-gates-pour-une-approche-globale-de-la-lutte-contre-le-covid-19\\_6036352\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/04/12/bill-gates-pour-une-approche-globale-de-la-lutte-contre-le-covid-19_6036352_3232.html)

La deuxième réponse politique concerne la Chine, qui prétend aujourd'hui être presque entièrement remis sur pied en tant que producteur mondial. Or la Chine ne contribue pas autant qu'elle le pourrait à l'énorme effort consenti, du côté de la demande, par la plupart des pays développés. **Il nous faudrait veiller à ce que la Chine se joigne à cet effort au lieu de profiter des initiatives monétaires et budgétaires de l'Occident et du Japon.**

En résumé, chacun des outils techniques analysés dans cette note fonctionnent dans chaque pays au sein d'un ensemble de mesures, dans des combinaisons qui sont chaque fois uniques. Toute stratégie de sortie du confinement et toute politique post-confinement à même de répondre au risque de nouvelles vagues de contagion devront intégrer ces outils dans un ensemble coordonné. **Mais ces politiques ne seront sans doute pas assez efficaces si elle sont pensées hors du cadre d'une coopération internationale étroite. Certaines des mesures utilisées pour la maîtrise de la propagation du coronavirus ont vocation à n'être que temporaires. Leur assouplissement, ou leur levée, ne sera pas possible sans une coopération et une coordination internationales.** Cet enjeu ne se résume pas à la réouverture des frontières, qui nécessitera de fait un effort international coordonné - il serait impossible de placer systématiquement en quarantaine les voyageurs internationaux pendant 14 jours. **Pour plus d'efficacité, aucun élément du dispositif de gestion de crise ne saurait rester purement national. Chacune des mesures prises par les États nécessitera un certain degré d'échange d'informations et une coordination à l'international, voire une action conjointe.**

## LES PUBLICATIONS DE L'INSTITUT MONTAIGNE

- Algorithmes : contrôle des biais S.V.P. (mars 2020)
- Retraites : pour un régime équilibré (mars 2020)
- Espace : le réveil de l'Europe? (février 2020)
- Données personnelles : comment gagner la bataille? (décembre 2019)
- Transition énergétique : faisons jouer nos réseaux (décembre 2019)
- Religion au travail : croire au dialogue - Baromètre du Fait Religieux Entreprise 2019 (novembre 2019)
- Taxes de production : préservons les entreprises dans les territoires (octobre 2019)
- Médicaments innovants : prévenir pour mieux guérir (septembre 2019)
- Rénovation énergétique : chantier accessible à tous (juillet 2019)
- Agir pour la parité : performance à la clé (juillet 2019)
- Pour réussir la transition énergétique (juin 2019)
- Europe-Afrique : partenaires particuliers (juin 2019)
- Media polarization « à la française »? Comparing the French and American ecosystems (mai 2019)
- L'Europe et la 5G : le cas Huawei (partie 2, mai 2019)
- L'Europe et la 5G : passons la cinquième! (partie 1, mai 2019)
- Système de santé : soyez consultés! (avril 2019)
- Travailleurs des plateformes : liberté oui, protection aussi (avril 2019)
- Action publique : pourquoi faire compliqué quand on peut faire simple (mars 2019)
- La France en morceaux : baromètre des Territoires 2019 (février 2019)
- Énergie solaire en Afrique : un avenir rayonnant? (février 2019)
- IA et emploi en santé : quoi de neuf docteur? (janvier 2019)
- Cybermenace : avis de tempête (novembre 2018)
- Partenariat franco-britannique de défense et de sécurité : améliorer notre coopération (novembre 2018)
- Sauver le droit d'asile (octobre 2018)
- Industrie du futur, prêts, partez! (septembre 2018)
- La fabrique de l'islamisme (septembre 2018)
- Protection sociale : une mise à jour vitale (mars 2018)
- Innovation en santé : soignons nos talents (mars 2018)
- Travail en prison : préparer (vraiment) l'après (février 2018)
- ETI : taille intermédiaire, gros potentiel (janvier 2018)
- Réforme de la formation professionnelle : allons jusqu'au bout! (janvier 2018)
- Espace : l'Europe contre-attaque? (décembre 2017)
- Justice : faites entrer le numérique (novembre 2017)
- Apprentissage : les trois clés d'une véritable transformation (octobre 2017)

- Prêts pour l'Afrique d'aujourd'hui? (septembre 2017)
- Nouveau monde arabe, nouvelle « politique arabe » pour la France (août 2017)
- Enseignement supérieur et numérique : connectez-vous! (juin 2017)
- Syrie : en finir avec une guerre sans fin (juin 2017)
- Énergie : priorité au climat! (juin 2017)
- Quelle place pour la voiture demain? (mai 2017)
- Sécurité nationale : quels moyens pour quelles priorités? (avril 2017)
- Tourisme en France : cliquez ici pour rafraîchir (mars 2017)
- L'Europe dont nous avons besoin (mars 2017)
- Dernière chance pour le paritarisme de gestion (mars 2017)
- L'impossible État actionnaire? (janvier 2017)
- Un capital emploi formation pour tous (janvier 2017)
- Économie circulaire, réconcilier croissance et environnement (novembre 2016)
- Traité transatlantique : pourquoi persévérer (octobre 2016)
- Un islam français est possible (septembre 2016)
- Refonder la sécurité nationale (septembre 2016)
- Brexain ou Brexit : Europe, prépare ton avenir! (juin 2016)
- Réanimer le système de santé - Propositions pour 2017 (juin 2016)
- Nucléaire : l'heure des choix (juin 2016)
- Un autre droit du travail est possible (mai 2016)
- Les primaires pour les Nuls (avril 2016)
- Le numérique pour réussir dès l'école primaire (mars 2016)
- Retraites : pour une réforme durable (février 2016)
- Décentralisation : sortons de la confusion / Repenser l'action publique dans les territoires (janvier 2016)
- Terreur dans l'Hexagone (décembre 2015)
- Climat et entreprises : de la mobilisation à l'action / Sept propositions pour préparer l'après-COP21 (novembre 2015)
- Discriminations religieuses à l'embauche : une réalité (octobre 2015)
- Pour en finir avec le chômage (septembre 2015)
- Sauver le dialogue social (septembre 2015)
- Politique du logement : faire sauter les verrous (juillet 2015)
- Faire du bien vieillir un projet de société (juin 2015)
- Dépense publique : le temps de l'action (mai 2015)
- Apprentissage : un vaccin contre le chômage des jeunes (mai 2015)
- Big Data et objets connectés. Faire de la France un champion de la révolution numérique (avril 2015)
- Université : pour une nouvelle ambition (avril 2015)
- Rallumer la télévision : 10 propositions pour faire rayonner l'audiovisuel français (février 2015)

- Marché du travail : la grande fracture (février 2015)
- Concilier efficacité économique et démocratie : l'exemple mutualiste (décembre 2014)
- Résidences Seniors : une alternative à développer (décembre 2014)
- Business schools : rester des champions dans la compétition internationale (novembre 2014)
- Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français (octobre 2014)
- Temps de travail : mettre fin aux blocages (octobre 2014)
- Réforme de la formation professionnelle : entre avancées, occasions manquées et pari financier (septembre 2014)
- Dix ans de politiques de diversité : quel bilan? (septembre 2014)
- Et la confiance, bordel? (août 2014)
- Gaz de schiste : comment avancer (juillet 2014)
- Pour une véritable politique publique du renseignement (juillet 2014)
- Rester le leader mondial du tourisme, un enjeu vital pour la France (juin 2014)
- 1 151 milliards d'euros de dépenses publiques : quels résultats? (février 2014)
- Comment renforcer l'Europe politique (janvier 2014)
- Améliorer l'équité et l'efficacité de l'assurance-chômage (décembre 2013)
- Santé : faire le pari de l'innovation (décembre 2013)
- Afrique-France : mettre en œuvre le co-développement Contribution au XXVI<sup>e</sup> sommet Afrique-France (décembre 2013)
- Chômage : inverser la courbe (octobre 2013)
- Mettre la fiscalité au service de la croissance (septembre 2013)
- Vive le long terme! Les entreprises familiales au service de la croissance et de l'emploi (septembre 2013)
- Habitat : pour une transition énergétique ambitieuse (septembre 2013)
- Commerce extérieur : refuser le déclin  
Propositions pour renforcer notre présence dans les échanges internationaux (juillet 2013)
- Pour des logements sobres en consommation d'énergie (juillet 2013)
- 10 propositions pour refonder le patronat (juin 2013)
- Accès aux soins : en finir avec la fracture territoriale (mai 2013)
- Nouvelle réglementation européenne des agences de notation : quels bénéfices attendre? (avril 2013)
- Remettre la formation professionnelle au service de l'emploi et de la compétitivité (mars 2013)
- Faire vivre la promesse laïque (mars 2013)
- Pour un « New Deal » numérique (février 2013)
- Intérêt général : que peut l'entreprise? (janvier 2013)

- Redonner sens et efficacité à la dépense publique 15 propositions pour 60 milliards d'économies (décembre 2012)
- Les juges et l'économie : une défiance française? (décembre 2012)
- Restaurer la compétitivité de l'économie française (novembre 2012)
- Faire de la transition énergétique un levier de compétitivité (novembre 2012)
- Réformer la mise en examen Un impératif pour renforcer l'État de droit (novembre 2012)
- Transport de voyageurs : comment réformer un modèle à bout de souffle? (novembre 2012)
- Comment concilier régulation financière et croissance : 20 propositions (novembre 2012)
- Taxe professionnelle et finances locales : premier pas vers une réforme globale? (septembre 2012)
- Remettre la notation financière à sa juste place (juillet 2012)
- Réformer par temps de crise (mai 2012)
- Insatisfaction au travail : sortir de l'exception française (avril 2012)
- Vademecum 2007 – 2012 : Objectif Croissance (mars 2012)
- Financement des entreprises : propositions pour la présidentielle (mars 2012)
- Une fiscalité au service de la « social compétitivité » (mars 2012)
- La France au miroir de l'Italie (février 2012)
- Pour des réseaux électriques intelligents (février 2012)
- Un CDI pour tous (novembre 2011)
- Repenser la politique familiale (octobre 2011)
- Formation professionnelle : pour en finir avec les réformes inabouties (octobre 2011)
- Banlieue de la République (septembre 2011)
- De la naissance à la croissance : comment développer nos PME (juin 2011)
- Reconstruire le dialogue social (juin 2011)
- Adapter la formation des ingénieurs à la mondialisation (février 2011)
- « Vous avez le droit de garder le silence... » Comment réformer la garde à vue (décembre 2010)
- Gone for Good? Partis pour de bon? Les expatriés de l'enseignement supérieur français aux États-Unis (novembre 2010)
- 15 propositions pour l'emploi des jeunes et des seniors (septembre 2010)
- Afrique - France. Réinventer le co-développement (juin 2010)
- Vaincre l'échec à l'école primaire (avril 2010)
- Pour un Eurobond. Une stratégie coordonnée pour sortir de la crise (février 2010)
- Réforme des retraites : vers un big-bang? (mai 2009)
- Mesurer la qualité des soins (février 2009)

- Ouvrir la politique à la diversité (janvier 2009)
- Engager le citoyen dans la vie associative (novembre 2008)
- Comment rendre la prison (enfin) utile (septembre 2008)
- Infrastructures de transport : lesquelles bâtir, comment les choisir? (juillet 2008)
- HLM, parc privé Deux pistes pour que tous aient un toit (juin 2008)
- Comment communiquer la réforme (mai 2008)
- Après le Japon, la France... Faire du vieillissement un moteur de croissance (décembre 2007)
- Au nom de l'Islam... Quel dialogue avec les minorités musulmanes en Europe? (septembre 2007)
- L'exemple inattendu des Vets Comment ressusciter un système public de santé (juin 2007)
- Vademecum 2007-2012 Moderniser la France (mai 2007)
- Après Erasmus, Amicus. Pour un service civique universel européen (avril 2007)
- Quelle politique de l'énergie pour l'Union européenne? (mars 2007)
- Sortir de l'immobilité sociale à la française (novembre 2006)
- Avoir des leaders dans la compétition universitaire mondiale (octobre 2006)
- Comment sauver la presse quotidienne d'information (août 2006)
- Pourquoi nos PME ne grandissent pas (juillet 2006)
- Mondialisation : réconcilier la France avec la compétitivité (juin 2006)
- TVA, CSG, IR, cotisations... Comment financer la protection sociale (mai 2006)
- Pauvreté, exclusion : ce que peut faire l'entreprise (février 2006)
- Ouvrir les grandes écoles à la diversité (janvier 2006)
- Immobilier de l'État : quoi vendre, pourquoi, comment (décembre 2005)
- 15 pistes (parmi d'autres...) pour moderniser la sphère publique (novembre 2005)
- Ambition pour l'agriculture, libertés pour les agriculteurs (juillet 2005)
- Hôpital : le modèle invisible (juin 2005)
- Un Contrôleur général pour les Finances publiques (février 2005)
- Les oubliés de l'égalité des chances (janvier 2004 - Réédition septembre 2005)

Pour les publications antérieures se référer à notre site internet :

**[www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)**

# INSTITUT MONTAIGNE



ABB FRANCE  
ABBVIE  
ACCURACY  
ACTIVEO  
ADIT  
ADVANCY  
AIR FRANCE - KLM  
AIR LIQUIDE  
AIRBUS  
ALLEN & OVERY  
ALLIANZ  
ALVAREZ & MARSAL FRANCE  
AMAZON WEB SERVICES  
AMBER CAPITAL  
AMUNDI  
ARCHERY STRATEGY CONSULTING  
ARCHIMED  
ARDIAN  
ASTORG  
ASTRAZENECA  
AUGUST DEBOUZY  
AVRIL  
AXA  
BAKER & MCKENZIE  
BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH  
BEARINGPOINT  
BESSÉ  
BNP PARIBAS  
BOLLORÉ  
BOUGARTCHEV MOYNE ASSOCIÉS  
BOUYGUES  
BROUSSE VERGEZ  
BRUNSWICK  
CAISSE DES DÉPÔTS  
CANDRIAM  
CAPGEMINI  
CAPITAL GROUP  
CAREIT  
CARREFOUR  
CASINO  
CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL  
CHUBB  
CIS  
CISCO SYSTEMS FRANCE  
CMA CGM  
CNP ASSURANCES  
COHEN AMIR-ASLANI  
COMPAGNIE PLASTIC OMNIUM

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE

# INSTITUT MONTAIGNE



CONSEIL SUPÉRIEUR DU NOTARIAT  
CORREZE & ZAMBEZE  
CRÉDIT AGRICOLE  
CRÉDIT FONCIER DE FRANCE  
D'ANGELIN & CO.LTD  
DASSAULT SYSTÈMES  
DE PARDIEU BROCAS MAFFEI  
DENTSU AEGIS NETWORK  
DRIVE INNOVATION INSIGHT - DII  
EDF  
EDHEC BUSINESS SCHOOL  
EDWARDS LIFESCIENCES  
ELSAN  
ENEDIS  
ENGIE  
EQUANCY  
ESL & NETWORK  
ETHIQUE & DÉVELOPPEMENT  
EURAZEO  
EUROGROUP CONSULTING  
EUROSTAR  
FIVES  
FONCIA GROUPE  
FONCIÈRE INEA  
GALILEO GLOBAL EDUCATION  
GETLINK  
GIDE LOYRETTE NOUËL  
GOOGLE  
GRAS SAVOYE  
GROUPAMA  
GROUPE EDMOND DE ROTHSCHILD  
GROUPE M6  
HAMEUR ET CIE  
HENNER  
HSBC FRANCE  
IBM FRANCE  
IFPASS  
ING BANK FRANCE  
INKARN  
INSEEC  
INTERNATIONAL SOS  
INTERPARFUMS  
IONIS EDUCATION GROUP  
ISRP  
JEANTET ASSOCIÉS  
KANTAR  
KATALYSE  
KEARNEY

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE

# INSTITUT MONTAIGNE



KEDGE BUSINESS SCHOOL  
KKR  
KPMG S.A.  
LA BANQUE POSTALE  
LA PARISIENNE ASSURANCES  
LAZARD FRÈRES  
LINEDATA SERVICES  
LIR  
LIVANOVA  
L'ORÉAL  
LOXAM  
LVMH  
M.CHARRAIRE  
MACSF  
MALAKOFF MÉDÉRIC  
MAREMMA  
MAZARS  
MCKINSEY & COMPANY FRANCE  
MÉDIA-PARTICIPATIONS  
MEDIOBANCA  
MERCER  
MERIDIAM  
MICHELIN  
MICROSOFT FRANCE  
MITSUBISHI FRANCE S.A.S  
MOELIS & COMPANY  
NATIXIS  
NEHS  
NESTLÉ  
NEXITY  
OBEA  
ODDO BHF  
ONDRA PARTNERS  
ONEPOINT  
ONET  
OPTIGESTION  
ORANGE  
ORANO  
ORTEC GROUPE  
OWKIN  
PAI PARTNERS  
PRICEWATERHOUSECOOPERS  
PRUDENTIA CAPITAL  
RADIALL  
RAISE  
RAMSAY GÉNÉRALE DE SANTÉ  
RANDSTAD  
RATP

# INSTITUT MONTAIGNE



RELX GROUP  
RENAULT  
REXEL  
RICOL LASTEYRIE CORPORATE FINANCE  
RIVOLIER  
ROCHE  
ROLAND BERGER  
ROTHSCHILD MARTIN MAUREL  
SAFRAN  
SANOFI  
SAP FRANCE  
SCHNEIDER ELECTRIC  
SERVIER  
SGS  
SIA PARTNERS  
SIACI SAINT HONORÉ  
SIEMENS FRANCE  
SIER CONSTRUCTEUR  
SNCF  
SNCF RÉSEAU  
SODEXO  
SOFINORD - ARMONIA  
SOLVAY  
SPRINKLR  
SPVIE  
STAN  
SUEZ  
TALAN  
TECNET PARTICIPATIONS SARL  
TEREGA  
THE BOSTON CONSULTING GROUP  
TILDER  
TOTAL  
TRANSDEV  
UBER  
UBS FRANCE  
UIPATH  
VEOLIA  
VINCI  
VIVENDI  
VOYAGEURS DU MONDE  
WAVESTONE  
WAZE  
WENDEL  
WILLIS TOWERS WATSON  
WORDAPPEAL

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE

# INSTITUT MONTAIGNE



## COMITÉ DIRECTEUR

### PRÉSIDENT

**Henri de Castries**

### VICE-PRÉSIDENT

**David Azéma** Associé, Perella Weinberg Partners

**Jean-Dominique Senard** Président, Renault

**Emmanuelle Barbara** *Senior Partner*, August Debouzy

**Marguerite Bérard-Andrieu** Directeur du pôle banque de détail en France, BNP Paribas

**Jean-Pierre Clamadiou** Chairman, Executive Committee, Solvay

**Olivier Duhamel** Président, FNSP (Sciences Po)

**Marwan Lahoud** Associé, Tikehau Capital

**Fleur Pellerin** Fondatrice et CEO, Korelya Capital

**Natalie Rastoin** Directrice générale, Ogilvy France

**René Ricol** Associé fondateur, Ricol Lasteyrie Corporate Finance

**Arnaud Vaissié** Co-fondateur et Président-directeur général, International SOS

**Florence Verzelen** Directrice générale adjointe, Dassault Systèmes

**Philippe Wahl** Président-directeur général, Groupe La Poste

### PRÉSIDENT D'HONNEUR

**Claude Bébéar** Fondateur et Président d'honneur, AXA

**Imprimé en France**  
**Dépôt légal : avril 2020**  
**ISSN : 1771-6756**  
**Achevé d'imprimer en avril 2020**

# INSTITUT MONTAIGNE



IL N'EST DÉSIR PLUS NATUREL QUE LE DÉSIR DE CONNAISSANCE

## Covid-19: l'Asie orientale face à la pandémie

Cette note propose une analyse détaillée des outils de politiques publiques auxquels la Chine, Hong Kong, le Japon, la Corée du Sud, Singapour et Taiwan ont eu recours pour lutter contre la pandémie de coronavirus. Dans chacun de ces six cas, on trouve le plus souvent une combinaison des éléments suivants : l'activation de procédures de gestion de crise spécifiquement conçues pour lutter contre les maladies respiratoires infectieuses, des mesures de contrôle aux frontières, des mesures ciblant le comportement de la population, allant de l'appel à l'autodiscipline et à la quarantaine jusqu'au confinement total en Chine, la production de matériel médical, la mobilisation de l'industrie, et parfois de l'armée, une politique de dépistage, le recours à des outils numériques et des mesures économiques afin d'absorber le choc de la crise.

À l'heure où ces lignes sont écrites, l'Asie orientale n'a pas de recette magique pour atteindre l'éradication complète du Covid-19. Son expérience doit donc être appréhendée avec prudence, et dans des termes relatifs. Elle a néanmoins connu des succès initiaux dans sa gestion de crise, et à travers une analyse comparée de ces six études de cas, cette note offre d'importants enseignements en vue de la construction d'une boîte à outils de gestion de crise et pour contribuer à une stratégie post-confinement pour la France et pour l'Europe.

Rejoignez-nous sur :



Suivez chaque semaine notre actualité  
en vous abonnant à notre newsletter sur :  
[www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)

**Institut Montaigne**

59, rue La Boétie - 75008 Paris  
Tél. +33 (0)1 53 89 05 60  
[www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)

ISSN 1771-6756  
AVRIL 2020