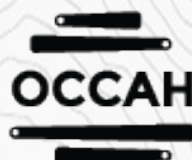


La gestion de la crise de la COVID-19 : Analyse comparative des mesures de déconfinement de 8 pays

CONSIDÉRATIONS POUR LE QUÉBEC



Observatoire canadien
sur les crises et
l'action humanitaires



Observatoire canadien
sur les crises et
l'action humanitaires

L'Observatoire canadien sur les crises et l'action humanitaires est un groupe autonome de recherche universitaire sur les crises humanitaires. Il siège à l'École des sciences de la gestion (ESG) de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et est membre de l'Institut d'études internationales de Montréal (IEIM).

L'OCCAHA a pour mission de mener des recherches indépendantes ainsi que des études ou des évaluations sur commande sur les crises suite à des conflits armés et/ou des catastrophes et sur l'action humanitaire qui en découle. Étant donné son statut académique, l'OCCAHA se charge également de diffuser les connaissances librement et de faire progresser la science et les bonnes pratiques humanitaires dans le monde entier.



OCCAHA, 17 mai 2020

François Audet, PhD, professeur à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM, Directeur général, OCCAH
audet.francois@uqam.ca

Caroline Coulombe, PhD, professeure à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM et chercheure à l'OCCAHA.

David Morin, PhD, professeur à l'École de politique appliquée de l'Université de Sherbrooke, chercheur à l'OCCAHA et co-titulaire de la Chaire UNESCO en prévention de la radicalisation et de l'extrémisme violents (Chaire UNESCO-PREV).

Gauthier Mouton, doctorant en science politique à l'UQAM et chercheur à l'OCCAHA.

Diane Alalouf-Hall, doctorante en sociologie à l'UQAM et chercheure à l'OCCAHA.

Valériane Thool, doctorante en droit à l'UQAM et chercheure à l'OCCAHA.

L'OCCAHA produit des documents de recherche dans le cadre d'un partenariat avec le MRIF (Ministère des Relations internationales et de la Francophonie) et de l'IEIM (Institut d'études internationales de Montréal). Ce travail permet de renforcer la qualité des interventions autour des crises et de l'action humanitaire au niveau national et international et sur les sujets d'actualité du secteur. Le contenu de ces documents n'engage que leurs auteurs.

Introduction

Alors que la situation pandémique semble stable dans une grande partie du Québec, Montréal se retrouve parmi les villes les plus affectées au monde par la pandémie. Dans certaines zones et institutions, comme certains arrondissements de Montréal ou les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), la situation dépasse largement les capacités gouvernementales de protéger ou de venir en aide à certains secteurs de la population transformant ainsi la situation en **crise humanitaire sectorielle**¹. À cela s'ajoutent les délais pour d'autres catégories de soins de santé urgents (chirurgies par ex.) qui s'accumulent actuellement et risquent de s'aggraver.

Le gouvernement du Québec a pris la décision d'un déconfinement hâtif et progressif, quoique rapide, dans le reste du Québec, mais retardé son application dans la grande région de Montréal. L'approche privilégiée en est donc **une géographique à deux, voire trois vitesses**. Si ce choix peut se justifier à plusieurs égards, il soulève plusieurs risques importants : la contagion d'un secteur à l'autre, notamment en période estivale qui accroît les déplacements et donc un second cycle de contamination à la grandeur du Québec; une certaine inefficacité de la mise en œuvre du déconfinement; une plus faible compréhension et adhésion de la population à celui-ci, et de l'incohérence entre les régions encore confinées, et celles qui se déconfinent.

Bien que l'on commence à avoir des données scientifiques relatives à la maladie et à la pandémie ainsi que des expériences à observer ailleurs, l'évolution de la situation et l'environnement de décision restent marqués par un fort contexte d'incertitude. En somme, nous réitérons que la vaste revue de littérature réalisée sur les recherches en cours et la comparaison des expériences de déconfinement dans les autres pays de la planète n'est pas encore concluante.

Ainsi, l'analyse comparative des protocoles de déconfinement peut permettre de dégager certaines considérations pour le Québec. Toutefois, cet exercice présente d'emblée deux limites évidentes.

En raison du caractère récent des initiatives de déconfinement dans le monde, aucune ne peut être qualifiée de « succès » actuellement et il est encore tôt pour tirer des leçons définitives. Certaines stratégies ont, en revanche, généré un second cycle de contamination, qui demeure actuellement l'un des principaux risques de la crise au Québec, et un retour au confinement qui soulève, quant à lui, toutes sortes d'autres risques et de frustration sociétale.

Enfin, compte tenu de la multitude de paramètres et de la forte contextualisation quant à l'évolution des situations dans les pays, régions et villes, il convient d'emblée de souligner les limites évidentes quant à la reproductibilité des expériences nationales d'un pays à l'autre.

¹ La littérature humanitaire définit une crise comme étant humanitaire lorsque celle-ci n'est plus sous le contrôle de son gouvernement qui n'arrive plus à protéger ses ou une section de ses citoyens et doit faire appel à d'autres institutions, comme l'armée, pour l'aider à contrôler la situation.

1.0 Analyse comparative des protocoles de déconfinement

Le présent document utilise une méthodologie comparative systématique des protocoles de déconfinement de 8 pays asiatiques et européens² ainsi que plusieurs entrevues avec des autorités en santé publique au Québec et ailleurs dans le monde. Cette analyse comparative a été réalisée dans la **période entre le 1^{er} et le 16 mai 2020**³. Dans la mesure où le déconfinement vise à redémarrer l'activité économique sans augmentation significative de l'incidence de contagion menant à une surcharge des soins hospitaliers, en date du 16 mai⁴, **aucun pays ni région du monde n'a encore réussi de protocole de déconfinement progressif avec succès**. Au contraire, certaines initiatives ont généré un second cycle de contamination et un retour au confinement. Une mauvaise communication de la part des autorités publiques, le non-respect des consignes de la part de la population, le manque de leadership dans les entreprises à imposer les mesures, ou l'absence d'utilisation des masques⁵ ont été identifiés comme étant les *facteurs limitant* de ces démarches de déconfinement.

Le risque zéro n'existe pas et le confinement de longue durée (à terme de la pandémie) n'est pas non plus à considérer vu les nombreux autres risques par ailleurs. Le déconfinement doit donc être considéré avec la notion de cohabitation avec le virus. Il est donc d'autant plus nécessaire de bien planifier le déconfinement de manière sécuritaire étant donné que les options de vaccin ou de traitement ne sont pas encore à l'ordre du jour. Dès lors, voici **les principales leçons apprises** des 8 pays que nous avons étudiés.

- i. **En Asie** : reprise graduelle des activités économiques et du sport professionnel en Corée du Sud et à Hong-Kong. Il est à noter que la Corée du Sud a attendu plus de 70 jours sans nouveau cas pour ouvrir ses écoles primaires.
- ii. **Le cas de Taïwan semble être le « meilleur modèle » en Asie** – et peut-être dans le monde dans la mesure où les leçons apprises, tirées de l'expérience du SRAS en 2003, et, surtout grâce **aux outils technologiques de pointe**, ont favorisé une **collaboration** entre le Gouvernement, le système hospitalier et la population avec une plateforme collaborative citoyenne. Taïwan a parallèlement pris position avec une utilisation massive des masques pour la population.
 - Par exemple, **VTaiwan** est **un outil collaboratif qui favorise l'implication de la population**. Nos recherches à travers des écrits en anglais semblent avancer que le gouvernement de Taïwan utilise cet outil pour promouvoir une cartographie en temps

² Les 8 pays étudiés sont la **Corée du Sud, Hong-Kong, Japon, Singapour, Taïwan, Danemark, Islande, et Suède**. De plus, des entrevues ont été réalisées avec des experts en santé publique en France et en Suisse. Le tableau complet de cette analyse comparative est présenté en annexe.

³ Les données ont été collectées directement à partir des mesures et directives des différentes directions de la santé publique, des directives ministérielles publiées, ainsi que de la littérature grise provenant des grands médias.

⁴ La compilation des données a été faite par l'équipe de recherche de l'OCCA, de l'UQAM, soit Gauthier Mouton, doctorant en science politique, Valériane Thool, doctorante en droit, et Diane Alalouf, doctorante en sociologie.

⁵ Voir : Sunjaya, AP, Jenkins, C. Rationale for universal face masks in public against COVID-19. *Respirology*. 2020; 1– 2. <https://doi.org/10.1111/resp.13834>

- réel des stocks de masques disponibles (par exemple) sur le territoire. Le processus est transparent, inspire la confiance, et développe la responsabilisation citoyenne.
- Taïwan a également [instauré des mesures très efficaces dans le système hospitalier dès le mois de février](#)⁶: le nombre de travailleurs de la santé a été **divisé par un tiers** (1/3) afin d'éviter que la communauté des soignants propage le virus en dehors des hôpitaux. Les employés s'occupent d'un nombre limité de patients tout en maintenant un **ratio élevé soignant/lit** et le retour progressif des activités hospitalières dans les zones à moins grands risques.
 - Taïwan a réussi à confiner le virus dans les environnements de traitement sanitaire.
- iii. Une seconde vague de contaminations a touché **Singapour** en avril, due notamment à la présence de travailleurs étrangers dans des quartiers résidentiels insalubres. Dans ce cas, **la situation sanitaire se conjugue à un problème politique lié à l'immigration et aux inégalités sociales.**
- iv. **Europe du Nord : l'Islande** semble avoir **résorbé la présence du coronavirus sur son sol**, aidé par une faible démographie, une politique de dépistage massif et un isolement géographique insulaire. Les **outils technologiques** (traçage et géolocalisation) ont grandement contribué à « aplatis » la courbe. Néanmoins, la complète isolation du virus, comme s'est également le cas en Nouvelle-Zélande, peut s'avérer un important problème à terme pour les échanges commerciaux et la logistique des transports.

Enfin, le **cas de la Suède est unique au monde** car il s'agit d'un des seuls pays à ne pas avoir rendu obligatoires les mesures de confinement pour la population. Cependant, les autorités sanitaires peuvent fermer ou donner des amendes aux restaurateurs ou bars qui ne suivent pas les recommandations sanitaires. Il y a ainsi des **contrôles sanitaires coercitifs surveillant la population**. Cette stratégie, qui mise sur la responsabilisation individuelle et le sens du civisme, vise à atteindre une **immunité collective**. Toutefois, cette politique est critiquée par une partie des experts et de la population en raison du **nombre important de décès** parmi les personnes âgées « sacrifiées » (en comparaison notamment des pays voisins, la Norvège et le Danemark) et des incertitudes liées à l'hypothèse de l'immunité collective. Il n'y a en effet pas de littérature scientifique sur le postulat de l'immunité concernant la Covid19⁷.

⁶ Voir <https://healthcare-in-europe.com/en/news/taiwan-a-role-model-for-pandemic-management.html>

⁷ L'OMS indique qu'il n'y a pas de preuves concluantes qu'un patient puisse être contaminé deux fois. Néanmoins, un cas confirmé à Taïwan d'une femme, revenue du Qatar, **qui aurait contracté pour la deuxième fois le virus**, a encore accru les doutes. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1698324/coronavirus-femme-atrapper-covid-19-deux-fois>

2.0 Considérations pour le Québec

À la lumière des informations recueillies dans cette analyse comparative, voici les éléments de la gestion de crise qui semblent porter les meilleurs résultats à ce jour et qui peuvent être considérés pour le Québec.

i. La responsabilisation citoyenne ancrée dans la communication

Dans les pays où la culture et l'historique politique le permettent, la responsabilisation citoyenne ancrée dans une communication des autorités sanitaires (Suède) et gouvernementales (Islande) alliée à une information en ligne transparente, scientifique (Taiwan) et complète semble redonner le pouvoir aux individus face aux comportements de distanciation physique et sanitaire. Le choix du vocabulaire⁸ a un impact fort dans la population en situation de crise⁹. Il faut donc éviter les processus décisionnels basés sur les sondages populaires, mais plutôt ancrer le discours sur la science, les nuances et la responsabilisation citoyenne. C'est justement l'approche du gouverneur de l'État New York qui semble un exemple assez probant. D'ailleurs, certains de ces pays ont une communication utilisant essentiellement la « **distanciation physique** » et non la *distanciation sociale*. Il semble en effet plus adéquat pour faciliter le déconfinement progressif et sécuritaire d'utiliser la notion de **distanciation physique**. Des psychologues ont d'ailleurs révélé l'importance de la socialisation malgré le confinement.

ii. Tests massifs dans la population et utilisation de tests sérologiques

Il semble que les tests massifs (Islande) et l'utilisation de tests sérologiques (Pays Bas) pour comprendre l'écosystème immunitaire d'une population soient une avenue qui apporte des réponses et qui sécurise la population. Plusieurs des pays étudiés se sont rapidement engagés dans le dépistage massif, ce qui aura permis de mieux cerner les problématiques régionales et de mieux cibler et anticiper les besoins. Plusieurs médias européens rapportent que la population qui comprend mieux la problématique et dispose des données semble plus en adéquation avec le leadership politique.

iii. Présence de groupes qui contrôlent l'application des règles sanitaires

Peu importe le pays, et particulièrement en Suède, il y a présence « d'équipes de contrôle » des règles de distanciation physique, que ce soit l'armée, la police locale (Italie-France) ou des unités sanitaires (Suède). Ces équipes ont le pouvoir de donner des amendes voire de fermer des lieux non respectueux des règles proposées ou imposées. Cela ajoute une forte pression aux entreprises et commerces à rouvrir leur porte, tout en faisant respecter les nouvelles directives sanitaires. Pour tous les pays

⁸ La littérature en études humanitaires définit une crise comme étant une population qui n'est plus protégée par son gouvernement. Le gouvernement doit alors faire appel à d'autres institutions, comme l'armée, pour l'aider à contrôler la situation.

⁹ Les théories discursives en gestion de crise démontrent l'importance du vocabulaire utilisé dans les discours du leadership sur la réaction et l'adhésion de la population à des directives imposées.

étudiés, le respect des règles et des directives sanitaires est le moyen privilégié afin d'assurer un déconfinement progressif, sécuritaire et tenter d'éviter de nouvelles vagues d'épidémies ainsi qu'un éventuel retour au confinement.

iv. Partout, les règles de distanciation physique et d'hygiène sont promues

Peu importe les lieux, que ce soit au cinéma, dans les événements sportifs, les lieux de travail, etc. L'encouragement du travail à distance (sauf au Japon pour des raisons culturelles) et des équipes à 50% sur les lieux physiques des organisations sont promus même au Vietnam et dans les pays européens. Cette promotion prend différentes formes : publicitaire, communication gouvernementale, guides sanitaires, politiques organisationnelles, politiques associatives, etc. Ajouté à la distanciation physique et aux mesures sanitaires, le port du masque dans les lieux publics a contribué à réduire les taux de propagation et sécuriser la population vers déconfinement progressif (Italie et Berlin).

v. Des mesures de déconfinement variables d'un pays à l'autre

Au niveau de la réouverture des systèmes d'éducation, certains pays ouvrent les cycles supérieurs avant le primaire (Asie). La Suède ré-ouvre la catégorie d'enfants « 5 à 12 ans » en dernier. En Corée du Sud, plus de 6 semaines se sont passées entre les derniers cas déclarés et l'ouverture des écoles primaires. Au Cambodge, il s'est passé un mois sans cas déclaré (en date du 15 mai 2020) cependant les écoles restent fermées jusqu'en novembre prochain. Certains pays ont ouvert (ou jamais fermé) bars et restaurants, mais l'application d'amendes et de règles sanitaires sont en vigueur (Japon et Suède), plusieurs planifient leur ouverture en dernier (Corée du Sud par ex.). Il ne semble donc pas exister de « plan unique » et tous les pays étudiés proposent des options différentes selon l'acceptabilité sociale des mesures, le seuil de tolérance au risque de la population et des autorités, et la nature des relations entre les autorités publiques et la population.

En conclusion : Déconfinement, risques et « nouvelle normalité »

Le gouvernement du Québec a procédé à une stratégie de déconfinement qui présente actuellement plusieurs caractéristiques :

- Une situation de **crise humanitaire sectorielle**, à savoir que **(1)** le gouvernement ne contrôle pas l'épidémie en CHSLD, même dans des zones géographiques initialement protégées telles que la ville de Québec ; **(2)** le secteur hospitalier voit des éclosions de COVID apparaître et le transfert de patients déclarés « non-covid » de Montréal vers d'autres régions augmente le potentiel de contagion initialement contrôlée par la fermeture ou le transport restreint vers ces dernières; **(3)** tous les cas de santé « autres catégories », mais néanmoins importants en gravité ont pris du retard et vont continuer de s'aggraver;
- Un déconfinement hâtif et progressif, quoique rapide, qui peut se justifier à plusieurs égards (économique, social, sanitaire) et semble plutôt bien se passer en région dans l'attente des premiers résultats de l'évolution épidémiologique. Il se heurte toutefois à la fatigue et au stress chronique que la large majorité de la population a vécu et vit toujours avec tous les impacts liés à la pandémie (école à la maison, décès de proches sans contact, travail à la maison avec couple et enfants, surutilisation de la technologie, etc.), ce qui diminue les niveaux de performance de tous et chacun. Nos organisations qui espèrent un *retour à la normale* le plus vite possible pour diminuer les impacts le maximum possible ne sont pas du tout en phase avec la réalité généralisée des impacts du **stress chronique** qui va se manifester sous diverses formes¹⁰.
- Le déconfinement actuel est à **deux voire trois vitesses** (le Québec, le Grand Montréal et certaines zones et institutions). Cela accroît les difficultés de mise en œuvre, la confusion dans les consignes et l'adhésion inégale des citoyens à celles-ci. L'adhésion au leadership actuelle est asymétrique et à baisse (baisse de 20 à 30 points) car il y a un contexte d'augmentation de l'anxiété de la population, de diminution et de propagation des fausses nouvelles et des théories du complot¹¹.
- Le « principe de précaution¹² » qui a animé les premières semaines de décision du gouvernement a cédé la place à ce qui peut être perçu comme un certain empressement, parfois mal justifié ou expliqué, et par un transfert d'une partie du risque aux citoyens en raison de directives volontaires ou parfois confuses (envoi des enfants à l'école, port du masque, rassemblements familiaux, etc.). La responsabilité citoyenne peut exister dans certaines conditions de temporalité et de communication massive cohérente pour augmenter l'intégration par une majorité d'individus et d'institutions.

¹⁰ Impacts de stress chronique entre autres : burnout, crise cardiaque, trouble musculo-squelettique, incidence de cancers, trouble d'anxiété, troubles de personnalités exacerbés, etc.
https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Workforce_Psychological_Safety_in_the_Workplace_FRE_1.pdf

¹¹ Nous effectuons actuellement une recherche sur les enjeux des fausses nouvelles et de la propagation des théories du complot qui sera notre prochaine publication.

¹² Le principe de précaution ou, plutôt, de *prévoyance*, se distingue d'une attitude plus classique de protection des dangers immédiats. Il se réfère donc à la diminution de la prise de risque en l'absence de données probantes ou de connaissances scientifiques suffisantes. Ce principe est largement reconnu dans le domaine de la santé publique, même par l'INSPQ (2003).
https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/163_CadreReferenceGestionRisques.pdf

Nous réitérons que le gouvernement devrait adopter/revenir vers; un leadership plus mature, plus ouvert sur l'adaptation à l'incertitude et marqué par :

- Une meilleure pédagogie quant à sa stratégie globale, les étapes et une plus grande clarté dans les consignes (obligatoires vs volontaires, Montréal vs régions, etc.);
- Une plus grande transparence (ex : tests, dépistage massif, contagion par les systèmes de ventilation, variations-mutation du virus potentiel ou réel, risque de seconde contamination, etc.).
- Une vision sur un **réel changement sociétal** : un changement de valeur de consommation, de production, et d'entraide locale. Les récentes propositions déposées par des experts du développement durable pour penser l'après COVID19¹³ nous semble un bon point de départ pour une réelle réflexion vers une « nouvelle normalité » qui n'est pas seulement sanitaire, mais bien sociétale. Il faut anticiper une vision mobilisante et un leadership inspirant afin d'aider la population à se projeter dans l'avenir. Le gouvernement du Québec se doit de relever ce défi, malgré la fatigue et certains heurts et d'initier le changement nécessaire, innovant, réaliste et en co-création. La cohabitation avec le virus dans les mois et années à venir nous amène à réitérer l'importance d'utiliser la notion de « **nouvelle normalité** » et à abandonner celle du « retour à la normale » qui retarde voire empêche les citoyens de se projeter dans la nouvelle réalité à laquelle ils devront s'adapter et génère une forme d'anxiété liée au sentiment d'un « entre-deux » permanent.

¹³ Voir notamment la série de réflexions dans La Presse https://plus.lapresse.ca/screens/325f5599-08eb-42c5-87c8-51721da34123_7C_0.html?utm_medium=Ulink&utm_campaign=Internal+Share&utm_content=Screen http://mi.lapresse.ca/screens/f0842250-de00-4c44-95d4-12edb1568e36_7C_0.html ; voir également la série de réflexion dans *The Conversation* : <https://theconversation.com/covid-19-le-long-et-incertain-chemin-vers-le-changement-134639>

ANNEXE 1 : Analyse comparative des protocoles de déconfinement de Corée du Sud, Hong-Kong, Japon, Singapour, Taïwan, Danemark, Islande, et de la Suède

Mise à jour 16 mai 2020

Pays (dirigeant)	Mesures et directives	Plans de relance économique et secteurs concernés	Prospective	Suivi de déconfinement
<p>Corée du sud (Président : Moon Jae-in)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Méthode de tests à très grande échelle (plus de 350 000 tests; soit 7 000 tests pour 1 millions de personnes, 15 000 à 20 000 dépistages par jour) - Production massive de tests a été lancée début janvier, soit bien avant la déclaration du premier cas officiel en Corée du Sud - Tests disponibles sans prescriptions d'un médecin et remboursés par le gouvernement => A permis d'identifier très vite les foyers infectieux. - Mobilisation de l'armée pour désinfecter des villes - Cloisonnements des lieux les plus sensibles pour ralentir la progression de la maladie - Fermeture des écoles et établissements scolaires. - Création du Emergency Economic Council sous l'autorité du Président - Moyens technologiques novateurs : tests « drive in » pour éviter les contacts; informations transmises par téléphone portable aux malades pour leur demander de ne pas sortir de chez eux et garder le contact en cas de détérioration de la santé pour des interventions rapides - Cas suspects sont géolocalisés avec leurs données cellulaires, leur historique de carte de crédit et les caméras de surveillance depuis le moment estimé de la transmission. - Pas de confinement, mais des mesures d'isolement pour les cas confirmés - « Quatorzaine » obligatoire de 14 jours pour toutes les personnes ne détenant pas de visa longue durée - Le non-respect de la quarantaine entraîne amendes, emprisonnement, ou même expulsion des étrangers 	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de sauvetage de 80 milliards de dollars (US\$) incluant des prêts pour les petites et moyennes entreprises ; injection de liquidités (près de 9 milliards US\$) pour stabiliser les marchés financiers sud-coréens; baisse historique des taux d'intérêt Transports publics non affectés : des stations de lavage de mains sont installés à chaque arrêt de bus et de métro - Épicentre de l'épidémie du pays (région de Daegu du Nord Gyeongsang) et concentre 20% de la production industrielle automatisée Industrie automobile - Une usine de Hyundai à Ulsan a fermé tandis que le reste de la production automobile du pays continue Tourisme - Selon l'OCDE, le tourisme représente 5,1% du PIB sud-coréen. Avec un déclin de voyageurs internationaux de 14% depuis le début de l'année (probablement sous-estimé), la Corée du Sud pâtit aussi des restrictions imposées par de nombreux États aux visiteurs en provenance du pays ou l'ayant visité ces dernières semaines. 	<p align="center">Industrie électronique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selon Goldman Sachs, Samsung Electronics pourrait voir ses profits s'effondrer de 1,4 milliards de dollars =>Dépend de la reprise chinoise <p align="center">Tourisme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévisions de pertes de 5,1 milliards de dollars pour l'année 2020 - Prévisions de pertes pour les commerces d'alimentation et de boisson à l'aéroport international d'Incheon <p align="center">Optimiste dans les secteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - raffineries et industrie pétrochimique; transport maritime et fret; fournisseurs d'eau, de gaz et d'électricité (augmentation prévue de la production d'électricité avec l'énergie nucléaire civile). <p align="center">Le PIB de la Corée du Sud a baissé de 1,4% au premier trimestre</p>	<p align="center">La Corée du Sud a annoncé, jeudi 30 avril, n'avoir enregistré aucun nouveau cas de transmission du nouveau coronavirus pour la première fois depuis que le premier cas est apparu le 18 février 2020.</p> <p align="center">Le nombre de cas ayant diminué – la population a largement respecté les mesures de distanciation sociale – le pays a même organisé une élection parlementaire le 15 avril 2020 (taux de participation historiquement élevé, plébiscite pour le gouvernement de Moon Jae-in).</p> <p align="center">« Pour la première fois en 72 jours, nous n'avons aucun nouveau cas domestique », a déclaré le président sur sa page Facebook, louant « la force de la Corée du Sud et son peuple ».</p> <p align="center">Reprise progressive du sport professionnel (match à huis clos de baseball depuis mardi 5 mai 2020).</p> <p align="center">Réouverture des musées depuis le 5 mai 2020 Réouverture progressive des écoles dès le 13 mai 2020</p> <p align="center">Réouverture des magasins, le 3 mai 2020, marquée par une frénésie d'achat (« revenge shopping »)</p>
<p>Hong-Kong (Carrie Lam)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de mesure de confinement, mais obligation de porter un masque pour les cas symptomatiques et pour toutes les personnes qui utilisent les transports en commun - Dès mi-mars, « quatorzaine » obligatoire pour toute personne ayant visité la Chine dans les 14 jours précédents, puis étendue à tous les nouveaux arrivants à Hong-Kong (non-résidents) - Fermeture des écoles, établissements scolaires et lieux publics 	<p align="center">Au premier trimestre, le PIB a chuté de 1,2%. Le 21 février 2020, la Commission des finances du Conseil législatif (Assemblée Nationale) a approuvé le Plan anti-épidémie doté d'un fond de 3,9 milliards (US\$)</p> <p align="center">Secteur de la collecte des déchets et du recyclage</p>	<p align="center">Pas de retour à l'activité économique annoncée =>Dépend de la reprise chinoise</p> <p align="center">Selon les données du 4 mai 2020, le PIB de Hong-Kong a chuté au premier trimestre de 8,9%. Le Secrétaire d'État aux Finances a déclaré la situation de « grave récession ». La baisse de la croissance économique a débuté dès l'été 2019 avec les manifestations pro-démocratiques.</p>	<p align="center">Réouverture des magasins le 11 avril 2020 : -> phénomène de « revenge shopping/spending », notamment dans le secteur du luxe : le magasin Hermès, situé à Guangzhou (Nord-Est de Hong-Kong) a enregistré, pour la seule journée du samedi 11 avril 2020, un chiffre d'affaires de 3,8 millions de dollars (CAN\$) !</p> <p align="center">Les mesures de confinement ont été partiellement levées après que Hong-Kong n'ait pas relevé,</p>

	<p>- Fermeture des principales voies de liaison avec la Chine</p> <p>- Fermeture du territoire à tous les non-résidents arrivant de l'étranger, y compris pour les transits. Tous les résidents revenant de l'UE, des États-Unis et du UK sont dépistés et prises de salives pour le test de la COVID-19.</p> <p>- Pratiques de l'expérience du SRAS en 2003 : la population prend fréquemment sa température, les distributeurs de lotion hydro-alcoolique dans les lieux publics sont nombreux; les boutons des ascenseurs sont désinfectés toutes les heures ou deux, etc.</p> <p>Technologies Depuis le 25 mars 2020, mise en service d'une application mobile StayHomeSafe</p> <p>Restauration Nouvelles réglementations : réductions pour les commandes à emporter ; configuration de salle pour que tout le monde mange dans la même direction ; prise de température. -> Bien qu'il n'y ait eu aucune mesure de fermeture, beaucoup de restaurants n'ont pu maintenir leur activité en mars-avril.</p>	<p>- Mise en place programme anti-épidémie pour l'industrie du recyclage (<i>One-off Recycling Industry Anti-epidemic Scheme</i>), doté de 25,8 millions (US\$)</p>		<p>pour la dixième fois, de nouveaux cas de contamination en l'espace de 17 jours consécutifs (au 5 mai 2020).</p> <p>Réouverture des cinémas dès le 8 mai 2020 : - port du masque obligatoire - prise de température - disposition distanciée des sièges</p> <p>Réouverture des bars dès le 8 mai 2020 [capacité à 50%]</p> <p>Boîtes de nuit et karaoké restent fermés</p> <p>Réouverture des gyms, des salons de beauté etc. dès le 8 mai 2020</p> <p>Le nombre de personnes pouvant manger au restaurant est passé de 4 à 8.</p> <p>Réouverture graduelle des écoles : d'abord les établissements d'enseignement supérieur, le 27 mai, puis les écoles primaires en juin 2020</p> <p>Le Gouvernement de Hong-Kong appelle à maintenir la vigilance et craint une seconde vague de contaminations. Avec la levée des restrictions de déplacement et l'arrivée des beaux jours, le Gouvernement craint une recrudescence des manifestations pro-démocraties. Le 1^{er} mai 2020, la police a dispersé une manifestation dans un centre commercial avec du gaz poivré.</p>
<p>Japon (Shinzo Abe)</p>	<p>- État d'urgence décrété (6 avril 2020), mais pas de confinement strict [le Japon est toujours hanté par l'héritage de son régime militariste et des restrictions des libertés individuelles jusqu'en 1945] -> prolongement de l'état d'urgence jusqu'à fin mai/6 juin 2020 ?</p> <p>- Test/dépistage : Bien qu'il ait la capacité de faire 6 000 tests de diagnostic par jour, le Japon n'a testé qu'environ 14 000 écouvillons à ce jour, soit 20 fois moins que la Corée du Sud. Seuls les patients présentant les symptômes les plus graves sont testés (directive du Ministère de la Santé) : ne tester que les patients qui ont une fièvre continue de plus de 39 degrés pendant plus de 4 jours). Les experts du ministère affirment qu'ils cherchaient des pics dans les cas de COVID-19 afin de contenir le virus, plutôt que de mener des tests à grande échelle.</p> <p>- Fermeture des écoles, des établissements scolaires - Annulations d'événements publics (JO)</p> <p>- Restrictions en matière de visas : Les mesures sont mises en œuvre depuis le 28 mars jusqu'au dernier jour du mois d'avril. Il est déjà indiqué que cette période pourra être renouvelée</p>	<p>- Plan de relance de près de 1 400 milliards de dollars (CAN\$) = environ 20% du PIB</p> <p>- Création d'une subvention d'adaptation de l'emploi (4,6 milliards US\$) qui permettra d'accorder des prêts sans intérêt aux travailleurs indépendants ainsi qu'aux petites entreprises</p> <p>Difficultés à mettre en place le télétravail - Fort esprit de corporation : peu d'employés japonais ont décidé de travailler à domicile : Au Japon, on croit fermement que le travail se fait sur le lieu de travail - Depuis 2017 les autorités nippones ont lancé chaque été les « journées du télétravail », dans l'objectif aussi de décongestionner les transports de la capitale japonaise sur la période initialement prévue des Jeux olympiques de Tokyo 2020. - Malgré les encouragements du gouvernement, l'infrastructure informatique de nombreuses entreprises n'est pas encore en mesure de prendre en charge le travail à distance. Une enquête compilée par le ministère des Affaires intérieures et des communications en 2018 a révélé</p>	<p>Récession brutale de l'économie japonaise prévue au premier semestre 2020</p> <p>Ouverture progressive de certaines écoles depuis le début du mois d'avril (nouveau semestre scolaire)</p> <p>L'interdiction des grands événements publics reste en vigueur.</p> <p>Les études montrent que le Japon n'a pas encore atteint son taux d'infection maximal</p> <p>La firme multinationale Fujifilm accélère la recherche sur la mise en marché du favipiravir, un médicament antiviral déjà utilisé contre la grippe.</p> <p>Toutefois, si les premiers résultats laissent penser que le favipiravir contribue à réduire la durée de la maladie et qu'il pourrait aider un plus large éventail de patients, notamment ceux qui ont des symptômes modérés, d'autres tests devront démontrer l'efficacité du produit.</p>	<p>Pas de déconfinement officiel considérant que le Japon n'impose pas de mesures restrictives de déplacement.</p> <p>Durant la Golden Week (du 29 avril au 5 mai 2020, avec 5 jours fériés, l'une des semaines les plus touristiques), l'afflux de personnes a empêché la distanciation sociale.</p> <p>Dans un récent sondage du journal japonais Asahi, 75% des Japonais affirment sortir comme d'habitude et à peine 50% déclarent être en mesure de respecter l'appel de Shinzo Abe de réduire de 80% les interactions sociales.</p> <p>Le maintien de l'activité économique semble passé au premier plan. Le ministre de l'Économie dirige les réunions de la cellule de crise (<i>task force</i>).</p> <p>Dimension culturelle qui constitue un obstacle pour le télétravail : ne pas aller au travail, c'est montrer un signe de faiblesse (« perdre la face »), faire preuve de déloyauté.</p>



	<p>– « quatorzaine » obligatoire pour les voyageurs qui n'ont pas séjourné dans un pays visé par l'interdiction d'entrée dans les 14 jours précédant leur arrivée au Japon. Ces voyageurs ne sont pas autorisés à emprunter les transports en commun (y compris les taxis).</p> <p>- Hygiène : Les magasins et les entreprises ont installé des désinfectants pour les mains à l'entrée, et le port d'un masque facial est devenu plus qu'à l'habitude un devoir civique. => l'éducation d'une hygiène ritualisée enseignée dès le plus jeune âge</p> <p>- Le port du masque est une pratique sociale : utilisation moyenne de 5,5 milliards de masques de protection chaque année, soit 43 par personne.</p> <p>- La distanciation sociale est culturelle : la salutation japonaise plutôt qu'une poignée de main ou d'un baiser sur la joue</p> <p>=> Le Japon détient le pourcentage le plus élevé de personnes âgées au monde, donc vulnérables [Fin 2019, 28,4 % de la population japonaise est âgée de 65 ans et plus, supérieur aux 23 % de l'Italie, en deuxième place]. On pourrait donc supposer que le Japon aurait été en première ligne pour élaborer et mettre en œuvre des mesures visant à prévenir la propagation de la maladie. Pourtant, les mesures prises par le Japon semblent presque laxistes. Les données officielles sont même mises en doute.</p> <p>Au 1^{er} mai 2020, le Japon a effectué seulement 174 000 tests depuis le début de la crise – très faible ratio (1 380 tests pour 1 000 000 personnes =/ au Canada, 25 150 tests/1 millions de personnes)</p> <p>Le ministre de la Santé a annoncé, le 5 mai 2020, la possibilité d'obtenir des consultations médicales immédiates en cas de symptômes (fatigue, courbatures, difficultés respiratoires, fièvre, etc.)</p>	<p>que moins d'une entreprise sur cinq avait mis en place le "télétravail".</p>		<p>→ Seulement 13% des Japonais font du télétravail</p> <p>Le Japon maintient sa stratégie initiale qui repose sur la limitation des contacts plutôt que la méthode de tests à grande échelle. -> Pas de changement de stratégie dans la tradition japonaise : « <i>Penser à un Plan B signifie que le Plan A a échoué</i> ».</p> <p>Le 4 mai 2020, Shinzo Abe a annoncé un renforcement des mesures pour instaurer un « nouveau mode de vie » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne pas parler dans les transports publics - Éviter de manger côte à côte - Éviter de faire du sport chez soi - Maintien des restrictions de voyages touristiques et d'affaires dans 13 provinces - Réouverture des parcs publics et des musées avec respect de la distanciation sociale <p>« <i>Nous voulons résorber l'état d'urgence dans le mois à venir, et il s'agit d'une période préparatoire pour la prochaine étape de la crise. [...] Cela va être une longue bataille. Mais si l'on poursuit les mesures actuelles qui restreignent sévèrement l'économie et la société, nous ne pourrions pas être capable d'y mettre fin. Nous devons construire une « nouvelle normale » aussi vite que possible</i> » [Shinzo Abe, 4 mai 2020].</p>
<p>Singapour (Lee Hsien Loong)</p>	<p>- Confinement : À compter du 7 avril, tous les lieux de travail (hors activités essentielles) seront fermés et les quelque 5,7 millions de Singapouriens priés de rester chez eux.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fermeture des écoles et des établissements scolaires - Depuis le 24 mars, fermeture des mosquées jusqu'à nouvel ordre. <p>Dépistage et mesures sanitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un processus de test, avec des entrevues avec les patients et des tests d'anticorps - Pas d'obligation de porter un masque - Distanciation sociale + obligation de « quatorzaine » depuis le 21 mars 2020 - Mobilisation de la police (environ 50 officiers par jour) qui traque les noyaux d'infection (cluster) et établissent le contact avec des personnes infectées - depuis le 1^{er} février, interdiction d'entrée des nouveaux arrivants en provenance du continent 	<p>Depuis le 14 mars, le gouvernement propose 70 US\$ par jour et par personne, et les employeurs n'ont pas le droit de décompter comme des congés maladies ou des jours de vacances.</p> <p>Plans de sauvetage par secteurs</p> <p>Tourisme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Annulation des frais de licences pour l'année 2020, pour les hôtels, les agents de voyage et les guides touristiques. - Remboursement de la taxe d'habitation en 2020 pour les entreprises du secteur touristique. - Vaste programme de prêts pour les professionnels du tourisme valable pour un an : 1 millions \$ (dollars singapouriens) avec un taux d'intérêt fixe à 5%. <p>Secteur aéronautique</p>	<p>Singapour, l'un des premiers pays à publier un indicateur économique pour le premier trimestre, est comparé à un "canari dans une mine de charbon" car son économie, l'une des plus ouvertes au monde, est souvent la première à montrer des signes de faiblesses en cas de crise.</p> <p>Le PIB, produit intérieur brut, du pays s'est contracté de 2,2% au premier trimestre, contre une prévision précédente de 0,8% de l'Autorité monétaire de Singapour (MAS) donnée au début de mars.</p> <p>Le Ministère des Finances prévoit également que la croissance du PIB du pays pour toute l'année sera d'entre -4,0 et -1,0%, une forte baisse par rapport aux prévisions précédentes de -0,5 à 1,5%.</p>	<p>Singapour a subi une deuxième vague de contaminations, le 10 avril 2020, avec près de 200 nouveaux cas.</p> <p>En date du mercredi 6 mai 2020, il y avait plus de 20 000 cas confirmés, faisant de Singapour le principal foyer de la pandémie en Asie du Sud-Est</p> <p>Le 21 avril 2020, le Premier ministre a annoncé le prolongement des mesures de confinement jusqu'au 1^{er} juin 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fermeture des écoles et des établissements scolaires - tous les lieux de travail non essentiels <p>La situation à Singapour suit une trajectoire ascendante (voir figure plus-bas)</p>

	<p>- Toutes les personnes contrevenant à la loi « Infectious Disease Act » peut être condamné à 6 mois de prison et 7 000 dollars (US\$) d'amende (ex. mentir sur ses voyages et ses contacts avec des personnes infectées)</p> <p>=> Alors qu'au 18 mars, la cité-État comptait 266 personnes infectées et aucun décès, la seconde moitié du mois de mars a marqué une recrudescence de contaminations.</p>	<p>Plan de sauvetage de 112 millions \$ (dollars singapouriens), qui inclut des réductions sur les redevances d'atterrissage et d'aérogare, une assistance pour les agents de bord et une réduction des frais de location pour les magasins et les agents de fret à l'aéroport de Changi.</p> <p>Pour les marchands ambulants Mise en place d'une exonération de loyer (équivalent à un mois) pour les marchands installés dans les centres et marchés commerciaux (minimum 150 US).</p> <p>Pour les propriétaires de commerce Diminution de 15% de la taxe d'habitation Ministère du logement met en place d'une exonération de loyer (équivalent à un mois) pour les commerces éligibles.</p> <p>Dans le secteur des transports Plan de sauvetage de 54 millions (US\$) pour les chauffeurs de taxi et les voitures de transport avec chauffeur (VTC).</p> <p>Des mesures de télétravail au soutien de l'économie L'Autorité pour le développement urbain (<i>Urban Development Authority</i>) et l'Agence publique des médias (<i>Infocomm Media Development Authority</i>) ont permis à 90% de leurs employés de télé-travailler. Le Ministère de la Main d'œuvre (Manpower Ministry) prévoit des amendes pour les entreprises qui ne respectent pas les mesures de télétravail.</p>		<p>La découverte de nouveaux cas est due au recensement dans les immenses complexes résidentiels hébergeant des travailleurs indiens, bangladais, chinois et sud-asiatiques, qui sont devenus de véritables foyers d'infection à Singapour</p> <p>« <i>Nous en sommes qu'à la moitié du marathon</i> » [Lawrence Wong, ministre du développement national]</p>
<p>Taiwan (Tsai Ing-wen)</p> <p>Le Vice-Président, Chen-Chien-jen, ancien ministre de la santé durant la crise du SRAS en 2003, est un célèbre épidémiologiste</p>	<p>- Pas de confinement / Mesure de distanciation sociale instaurée seulement au début du mois d'avril (très tardivement comparativement aux autres mesures prises – voir ci-dessous)</p> <p>Dépistage et mesures sanitaires</p> <p>- 31 décembre 2019, dès la notification par la Chine de l'apparition de cas de pneumonies dues à un agent infectieux non identifié à l'OMS, Taiwan a procédé à l'examen au débarquement à Taipei de tous les passagers et membres d'équipage des vols en provenance de Wuhan avec prise de température et détection des éventuelles pneumonies</p> <p>- 5 janvier 2020, la notification d'examen médicaux était étendue à tous les passagers qui avaient voyagé dans la région de Wuhan au cours des 14 jours précédents. Ces examens incluaient la recherche de fièvre, de maladies des voies respiratoires supérieures ainsi que le dépistage de 26 virus pathogènes dont le SARS-CoV1 et le MERS.</p> <p>- Obligation de « quatorzaine » pour toutes les personnes atteintes de tout ou partie de ces symptômes</p> <p>- Dépistage systématique basés sur les outils moléculaires</p> <p>- Utilisations des nouvelles technologies pour le traçage des personnes</p>	<p>Vaste plan de relance de 6,6 milliards de dollars (US\$) pour les petites et moyennes entreprises.</p> <p>Le 30 mars, le gouverneur de la Banque centrale a annoncé une baisse de 0,25% des taux d'intérêt pour arriver à un niveau historiquement bas, 1,125% (inférieur au taux en vigueur avant la crise économique mondiale en 2008).</p>	<p>=>Dépend de la reprise chinoise</p> <p>Contrairement aux autres cas asiatiques (Corée du Sud, Japon, Hong-Kong et Singapour), Taiwan a vu une augmentation de son PIB pour le premier semestre de 2020 (1,54%) – la consommation privée pour le premier semestre n'a baissé que de 0,97%.</p> <p>Les prévisions économiques sont optimistes pour le reste de l'année 2020 :</p> <p>- La plus importante entreprise taïwanaise, Taiwan Semiconductor Manufacturing Co., spécialisée dans les puces électroniques et les câbles (dans les <i>data centers</i>), a confirmé un plan d'investissements de 16 milliards de dollars (US\$) en 2020.</p>	<p>Précédant la Corée du Sud, Taiwan a décidé la reprise du championnat professionnel de baseball, à huit clos, depuis le 12 avril 2020.</p> <p>Le jeudi 7 mai, le gouvernement de Taiwan a annoncé le 440^{ème} cas confirmé (6 morts depuis le début de la crise ; population de 24 millions)</p> <p>Le 440^{ème} cas concerne une jeune femme rentrée du Qatar, qui avait déjà contracté le virus, ce qui remet en doute l'hypothèse sur l'immunité</p> <p>Les restaurants, bars, écoles et bureaux restent ouverts.</p> <p>La réussite du modèle taïwanais – outre l'expérience acquise depuis l'épisode du SRAS en 2003 – repose sur une avancée technologique au service d'une « auto-surveillance participative ».</p> <p>-> La population a en effet collaboré avec le gouvernement pour créer une base de données nationale sur les historiques des voyages et les antécédents médicaux. VTaiwan est un site collaboratif qui favorise l'implication de la population dans la prise de décision. Le</p>

	<p>- Diffusion d'informations visant à rassurer la population et à combattre la désinformation => Un tableau récapitulatif des mesures à prendre pour les personnes à risque est disponible ici.</p> <p><u>Pratiques et infrastructures tirées de l'expérience du SRAS en 2003 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place par les Centres de contrôle médical (Centers for Disease Control) d'un service d'assistance téléphonique gratuit (24/7) depuis l'épidémie de SRAS en 2003 - le Ministère du travail a développé une ligne téléphonique supplémentaire pour les travailleurs migrants. <p>En 2004, Taïwan a établi le National Health Command Center (NHCC). Le NHCC est intégré plus largement à un centre de prévention et de gestion de catastrophes et agit comme point central de commandement opérationnel et agent liaison avec les autorités centrales, provinciales et locales. Le système de commandement centralisé du NHCC inclut le Central Epidemic Command Center (dont fait partie les Centers for Disease Control), le Biological Pathogen Disaster Command Center, le Counter-Bioterrorism Command Center, et le Central Medical Emergency Operations Center.</p> <p>Les professionnels de la santé (hôpitaux, pharmacies) ont accès aux historiques récents de voyages internationaux des Taïwanais et de leurs documents d'assurance médicale (tout est digitalisé), depuis le 18 février 2020.</p> <p>=> Ce recoupement des données a été réalisé le 27 janvier 2020, en collaboration avec la National Health Insurance Administration et la National Immigration Agency, en seulement 24 heures.</p> <p>Immigration Lancement depuis le 14 février d'une plateforme électronique, Entry Quarantine System, qui permet aux voyageurs de compléter une déclaration de leur état de santé en ligne grâce à un code QR. La déclaration est ensuite envoyée par SMS. Ce système a été mis en place en l'espace de 72 heures.</p> <p>Production et commande de masques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Central Epidemic Command Center joue un rôle dans l'allocation des ressources, incluant la fixation des prix des masques, et utilise les fonds gouvernementaux et le personnel militaire pour augmenter la production de masques - Il existe un système de commande de masques en ligne 			<p>site offre, par exemple, une cartographie en temps réel des stocks de masques disponibles sur le territoire. Le processus est transparent, inspire la confiance, et développe la responsabilisation citoyenne.</p> <p><u>Taïwan a également instauré des mesures très efficaces dans le système hospitalier dès le mois de février :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre de travailleurs de la santé a été divisé par un tiers (1/3) afin d'éviter que la communauté des soignants propage le virus en dehors des hôpitaux - Les employés s'occupent d'un nombre limité de patients tout en maintenant un ratio élevé soignant/lit. - Le flux d'entrée et de sortie des visiteurs dans les hôpitaux a été régulé très tôt (prise de température et vérification d'identité) - Points différenciés d'entrée et de sorties des patients dans les hôpitaux <p>=> Taïwan a réussi à confiner le virus dans les environnements de traitement sanitaire.</p>
<p>Danemark (Première ministre : Mette Frederiksen)</p>	<p>Premier cas déclaré le 27 février 2020</p> <p>Confinement et fermeture des frontières dès le 13 mars (soit 3 jours avant le reste de pays européens) Interdiction des réunions de plus de 10 personnes dès le 17 mars</p>	<p>Incitation pour les entreprises privées à ne pas licencier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Gouvernement s'engage à couvrir 75% des salaires mensuels (jusqu'à 4 760 CAN) - les travailleurs autonomes doivent « prouver » une perte attendue de 30% de leurs revenus entre le 9 mars et le 9 juin 2020 	<p>Baisse du PIB prévue en 2020 entre 3% et 6%.</p>	<p>Déconfinement progressif Les garderies, écoles maternelles et primaires ont rouvertes à partir du 15 avril 2020</p> <p>Reprise de certaines activités libérales depuis le 20 avril 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coiffeurs



	<p>Déconfinement progressif a pour objectif d'immuniser la population en l'exposant graduellement au coronavirus d'ici la mise au point d'un vaccin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les garderies, écoles maternelles et primaires ont rouvertes à partir du 15 avril 2020 (voir tweet plus-bas) <p>Prolongement jusqu'au 10 mai de la fermeture des établissements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les établissements scolaires supérieurs (cégeps et universités) - Les églises, bibliothèques, restaurants, cinémas, salles de concert, clubs de sports, etc. 	<p>=> Concernent les entreprises qui doivent diminuer le main d'œuvre de 30% ou licencier plus de 50 personnes. Les sommes engagées représentent environ 13% du PIB du Danemark</p> <p>Programme de prêts pour les petites et moyennes entreprises, avec une attention particulière pour les activités liées à l'export.</p> <p>Secteur financier L'État garantit 70% des nouveaux prêts demandés par les entreprises</p> <p>La déclaration d'impôt – prévue au printemps – a été prolongée jusqu'à l'automne</p> <p>Le télétravail est adopté par les employés du secteur public</p> <p>Aucune aide d'État pour les entreprises enregistrées dans les paradis fiscaux</p> <p>Prolongement des programmes d'aide aux entreprises et aux travailleurs pour un total de 92 milliards de dollars (CAN\$).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cliniques de beauté et de massage • Cliniques de soins du corps <ul style="list-style-type: none"> • Spas • Cliniques de tatouage et de perçage <ul style="list-style-type: none"> • Physiothérapeutes, chiropraticiens et ergothérapeutes <ul style="list-style-type: none"> • Ostéopathes • Diététistes cliniques <ul style="list-style-type: none"> • Pédiatres • Optométristes • Psychologues • Dentistes, y compris les techniciens dentaires cliniques <ul style="list-style-type: none"> • Hôpitaux et cliniques privés <ul style="list-style-type: none"> • Auto-écoles <p>Pas de réouverture immédiate des frontières</p> <p>Reprise des activités pour les petites et moyennes entreprises depuis le 28 avril 2020</p> <p>La Première ministre a déclaré, le 6 mai 2020, que le gouvernement voulait rouvrir le secteur de la vente au détail, y compris les supermarchés, ainsi que les restaurants et les cafés, expliquant que cela était « <i>basé sur les souhaits préliminaires des parties</i> ».</p> <p><i>« L'épidémie est susceptible de mourir d'elle-même si le niveau actuel de fermeture continue. L'épidémie devrait également disparaître avec un scénario de réouverture de base, à condition que les mesures de distance physique et d'hygiène soient maintenues. [...] Cela ne s'applique qu'à court terme. À l'heure actuelle, l'immunité de la population danoise est relativement faible, c'est pourquoi il existe un risque considérable qu'une deuxième vague de l'épidémie survienne plus tard ».</i> [Autorité de contrôle des maladies infectieuses, 6 avril 2020]</p>
<p>Islande (Première ministre : Katrín Jakobsdóttir)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anticipation et Méthode de tests à très grande échelle (dépistage gratuit depuis le 31 janvier alors que le premier cas officiel en Islande a été confirmé le 28 février) -> Environ 14% de la population islandaise a été dépistée (51 663 personnes sur un total de 365 000, au 6 avril 2020); cela a aidé à freiner la circulation du virus en permettant de repérer des personnes infectées et contagieuses, y compris celles n'ayant pas de symptômes ou pensant avoir un simple rhume ou grippe. -> Appel a public : les autorités islandaises ont lancé un appel public afin d'inciter les citoyens à se porter volontaires pour se soumettre au test. 	<p>Plan de relance économique de 2,3 milliards CAN\$ (près de 8% du PIB) lancé le 21 mars</p> <p>Le Gouvernement s'engage à couvrir 75% des salaires mensuels jusqu'au mois de juin</p> <p>Secteur financier</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'État garantit des prêts relais pour les entreprises - Le paiement des taxes par les entreprises a été reporté à l'année prochaine - Le taux d'intérêt de la Banque centrale est fixé à 1,75%, un taux historiquement bas 	<p>Pertes prévues de 50% dans le secteur du tourisme, sur lequel repose en partie la croissance économique de l'Islande</p>	<p>Réouverture le 4 mai 2020 des établissements scolaires supérieurs (cégeps et universités). Les examens de fin de session dans les cégeps se font en ligne</p> <p>Réouverture des musées lundi 4 mai 2020</p> <p>Recommandation (pas d'interdiction) de rassemblements de moins de 50 personnes</p> <p>Réouverture partielle des piscines (50 personnes à la fois) à partir du 18 mai 2020 (le pays</p>



	<p>=> L'Islande est le pays qui détient le taux de dépistage le plus important au monde, devant la Corée du Sud.</p> <p>Deux campagnes de dépistage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} campagne lancée le 31 janvier 2020 : ciblage des personnes symptomatiques et voyageurs revenant de zones à risque (initialement Chine, Alpes autrichiennes, italiennes et suisses) ou ayant été en contact avec des personnes infectées. => Au 4 avril, sur les 9199 personnes testées, 13,3% étaient infectées. - 2^{ème} campagne lancée le 13 mars par une société islandaise, deCODE Genetics, filiale du géant américain Amgen : ciblage du reste de la population, sans symptômes ou avec des symptômes bénins et n'étant pas en « quatorzaine ». => Au 1 avril, sur les 10 797 personnes testées, entre 0,6 et 0,8% étaient infectées. <p>➔ L'étude démontre que 43% des personnes testées positives n'avaient pas de symptômes (ou pas encore). Une preuve que les porteurs asymptomatiques ou présymptomatiques sont nombreux.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Isolement pour les personnes testées positives jusqu'à dix jours après la fin de la fièvre ou jusqu'à un test négatif - Mise en « quatorzaine » pour les personnes rentrées en contact avec les personnes atteintes - Fermeture des établissements scolaires supérieurs depuis le 16 mars 2020 (cégeps et universités), des piscines, salles de sport, cinémas, bars et restaurants. 	<p>Secteur du tourisme</p> <p>Suppression des taxes pour les hôtels jusqu'à la fin de l'année 2021</p> <p>Subventions supplémentaires destinées aux domaines suivants : construction et transports publics, infrastructures technologiques, recherche et développement.</p>		<p>possède un ratio d'une piscine pour 2 700 habitants, l'un des plus élevés au monde)</p> <p>Maintien de la fermeture des bars et des gyms.</p> <p>« Le traçage des contacts, la détection précoce des cas (par les tests), la quarantaine, l'isolation et une bonne hygiène personnelle » sont les facteurs ayant permis d'endiguer la pandémie. De plus, la faible démographie et l'insularité géographique de l'Islande ont représenté une « aide énorme pour mobiliser et convaincre les gens de travailler dans votre sens. Nous sommes seulement 360 000 personnes, ce qui [...] nous donne l'opportunité de créer un sentiment de communauté » [Kjartan Hreinn Njalsson, adjoint du directeur de la santé]</p> <p>97% des personnes infectées sont guéries</p> <p>« Nous sommes très satisfaits de constater la vitesse de décélération de la pandémie en Islande. Toutefois, il est extrêmement important de rester vigilants et minimiser le risque d'une seconde vague de contaminations » [Throlfur Gudnason, épidémiologiste en chef]</p>
<p>Suède</p> <p>(Premier ministre : Stefan Löfven)</p>	<p>1^{er} cas confirmé le 31 janvier 2020.</p> <p>Politique de prévention peu contraignante (mesures sur la base du volontariat ; mise sur la responsabilisation citoyenne et le discernement social)</p> <p>-> Recommandations générales : sur les règles d'hygiène + les personnes âgées encouragées à rester chez elles + incitation au télétravail + éviter des voyages intérieurs en Suède et à l'étranger, etc.</p> <p>-> Port du masque non-obligatoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun confinement à proprement parler - Laisser ouverts la plupart des écoles [sauf établissements d'enseignements supérieurs], des bars, des restaurants et des entreprises [le service au bar est interdit] - Interdiction, depuis le 27 mars, des rassemblements de plus de 50 personnes [fermeture des grandes enseignes, cinémas, théâtres, etc.] - Interdiction des visites dans les maisons de retraite - Fermeture des frontières aux voyages non essentiels <p>Revers de la médaille : fort taux de mortalité (probablement sous-estimé, il faut attendre 10 à 15 jours pour avoir un tableau précis de la situation) : 26 décès pour 1000</p>	<p>Augmentation du taux de chômage de 8% depuis le mois d'avril, selon l'Office suédois de l'emploi.</p> <p>Différences économiques avec le reste de l'Europe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Suède compte un très grand nombre de « cols blancs » -> faciliter à faire du télétravail - Les finances publiques sont saines et la Suède ne faisant pas partie de la zone euro, peut envisager de dévaluer sa devise si la situation s'aggrave. <p>Répercussions économiques de la COVID-19 sur les « champions nationaux » de la Suède :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le constructeur automobile Volvo Cars supprime 1 300 emplois en Suède (le groupe emploie 25 000 personnes au pays). Pourtant, les principales compagnies en Suède ont distribué d'importants dividendes aux actionnaires pour l'année 2019. Bien que certaines de ces entreprises profitent des aides de l'État, les mesures d'urgence votées au Parlement suédois n'interdisent pas le versement d'importants dividendes (1,6 milliards dollars CAN\$ pour Volvo Cars) 	<p>Prévision d'une baisse de 7% du PIB en 2020.</p> <p>Des résultats d'études laissent présager un « aplatissement » de la courbe grâce à l'immunité collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un rapport de l'Agence suédoise de la santé publique, du 21 avril 2020, prévoit que « 26% de la population du comté de Stockholm aura été infecté par la COVID-19 d'ici le 1^{er} mai 2020 ». - une étude menée dans un hôpital du nord de la capitale souligne qu'environ 20% des employés de l'hôpital ont développé des anticorps. <p>Présentés le 27 avril 2020, ces résultats ne peuvent toutefois pas conduire à des conclusions générales.</p>	<p>Pas de déconfinement officiel considérant la stratégie unique de la Suède.</p> <p>L'épidémiologiste en chef, Anders Tegnell (populaire dans les sondages), défend une approche fondée sur des mesures durables afin d'éviter la saturation du système de santé.</p> <p>-> Beaucoup de stratégies de sortie de crise qui sont discutées en ce moment dans le monde « ressemblent beaucoup à ce que la Suède fait déjà ». [Dr. Tegnell]</p> <p>-> Sur le taux de mortalité élevé :</p> <p>« Le taux de mortalité élevé que nous pouvons constater en Suède est très étroitement lié à nos maisons de retraite en Suède. C'est beaucoup moins le cas en Norvège et en Finlande » [Dr. Tegnell]</p> <p>-> Incertitude entourant l'immunité collective :</p> <p>« Jusqu'à présent, nous n'avons pas vu de preuve concluante de la durée exacte de l'immunité ». [Anders Wallensten, épidémiologiste d'Etat adjoint,]</p>

	<p>habitants (4 mai 2020) ; 3,9 pour la Norvège, 4 pour le Finlande. Au total, près de 3 000 morts (6 mai 2020/John Hopkins) -> voir graphique ci-dessous.</p> <p style="text-align: center;">→ Le pic de mortalité atteint le 8 avril avec 114 décès.</p> <p>Critique (minoritaire) des experts suédois sur la politique du gouvernement qui, sans l'assumer publiquement, vise une immunité collective. Un concept controversé car impliquant de sacrifier des milliers de vies humaines.</p> <p>En Suède, l'immunité collective progressive est jugée comme la seule méthode vraiment efficace à moyen terme en l'absence de vaccin. On considère, étant donné les caractéristiques connues du Sars-Cov2, qu'elle serait atteinte lorsque les deux tiers (2/3) d'une population seraient infectés. En théorie, les habitants qui survivent à la maladie développent des anticorps et sont donc immunisés. N'ayant plus grand monde à contaminer, le virus peine à se propager et disparaît.</p> <p>Fin mars 2020, un groupe de 2 000 médecins, professeurs et scientifiques a remis une pétition mettant en garde contre une « stratégie risquée ».</p>			<p style="text-align: center;">Selon un sondage international réalisé en avril 2020, 53% des Suédois soutiennent l'action de leur gouvernement.</p> <p style="text-align: center;">La stratégie de la Suède basée sur l'autorégulation « <i>représente un modèle de sortie de crise vers une société sans confinement</i> ». [Michael Ryan, le directeur des programmes d'urgence de l'OMS]</p>
--	---	--	--	--



L'essentiel pour comprendre le « modèle asiatique » de la gestion de crise sanitaire

Préalablement à la pandémie de la COVID-19, le **port du masque** en Asie était déjà bien ancré comme une **pratique sociale au quotidien**. À cela s'ajoute un **trait culturel d'obéissance civile**: le système asiatique repose beaucoup sur le civisme attendu de la part des citoyens, soumis à une pression sociale constituant généralement une force de dissuasion majeure. Ainsi, le système promeut le port du masque comme un acte citoyen d'intérêt collectif.

D'un point de vue économique, la majorité des pays ont mis en place une **politique de relance**, caractérisée par un **assouplissement quantitatif** (*quantitative easing*), c'est-à-dire une **importance injection de liquidités dans l'économie**. Si les effets de cette stratégie sont visibles à court terme, la reprise de l'activité dans ces pays reste toutefois dépendante du **retour progressif à la normale en Chine**.

La précédente épidémie du **SRAS en 2003** a favorisé une **prise de conscience du risque sanitaire globale** en Asie. La plupart des pays possèdent des **systèmes de veille très efficaces** et ont développé des **pratiques organisationnelles** pour prévenir la crise de la COVID-19. Le « modèle asiatique » de la gestion de crise actuelle met surtout en lumière le **recours quasi-systématique des nouvelles technologies** pour tracer les individus contaminés, établir des canaux de communication avec la population, ou encore favoriser le transfert d'informations entre les services d'immigration et hospitaliers.

Enfin, l'exemple sud-coréen se démarque du reste des pays par la mise en œuvre d'un **dépistage à très grande échelle**. Cette méthode a permis notamment de démontrer que le **coronavirus en Corée du Sud a infecté davantage les jeunes**, bien que le taux de létalité reste plus élevé chez les personnes âgées. **Le cas de Taïwan semble être le « meilleur modèle » en Asie** – et peut-être dans le monde (?) – au regard des leçons tirées de l'expérience du SRAS en 2003 et surtout grâce **aux outils technologiques** qui ont favorisé une **collaboration** entre le Gouvernement, le système hospitalier et la population. Une seconde vague de contaminations a touché **Singapour** en avril, due notamment à la présence de travailleurs étrangers dans des quartiers résidentiels insalubres. Dans ce cas, **la situation sanitaire se conjugue à un problème politique**.

L'essentiel pour comprendre le « modèle nordique » de la gestion de crise sanitaire

La gestion de crise au Danemark et en Islande traduit en filigrane les « bonnes pratiques » adoptées par **des gouvernements dirigés par des femmes**. Dans un **article publié par le Guardian le 11 avril**, il est démontré que l'Allemagne, l'Islande, le Danemark, la Finlande, la Norvège-Zélande et Taïwan ont apporté des réponses efficaces contre la propagation du coronavirus. Au Danemark, la Première ministre, Mette Frederiksen, s'est par exemple distinguée en accordant une **conférence de presse uniquement destinée aux enfants** afin de les rassurer et répondre à leurs questions. Toutefois, en prêtant à ces dirigeantes des qualités étiquetées comme « féminines », telles que l'honnêteté et l'empathie, l'article du *Guardian* véhicule une **vision essentialiste** qui renforcerait l'idée que les femmes éprouvent, de manière innée, plus de compassion, et sont plus coopératives. En effet, **d'autres facteurs doivent être pris en compte** pour expliquer que la pandémie ait été mieux contrôlée dans ces États, comme **la taille des pays, la géographie** (insularité), le **système de santé** ou encore le **stock de matériel de protection à disposition**. L'exemple de la Corée du Sud, dirigée par un homme et qui a réussi à contrôler en partie l'épidémie, est notamment invoqué comme contre-exemple à cette thèse.

Le Danemark a **fermé ses frontières** (une seule frontière terrestre avec l'Allemagne) et mis en place des **mesures de confinement** 3 jours avant le reste des pays européens. Depuis, la discipline sociale a certainement favorisé « l'aplatissement de la courbe » et le Danemark a amorcé un **déconfinement progressif dès le 15 avril 2020** avec la réouverture des garderies, écoles maternelles et primaires, une manière **d'immuniser la population en l'exposant graduellement au coronavirus** d'ici la mise au point d'un vaccin. Le lundi 20 avril 2020 a marqué au Danemark **la reprise de plusieurs activités libérales** compatible avec la distanciation sociale (coiffeurs, cliniques de beauté et de soins, praticiens de la santé tels que les physiothérapeutes, les ostéopathes, les optométristes, les psychologues, les dentistes, etc.).

Sur le plan économique, qu'il s'agisse du Danemark ou de l'Islande, le « modèle nordique » a adopté une **politique de relance classique** avec la mise en place d'aides publiques qui couvrent jusqu'à 75% des salaires mensuels des employés du secteur privé. Dans le secteur financier, les États danois et islandais garantissent des prêts relais pour les entreprises et ont reporté de plusieurs mois le paiement des taxes/impôts. En Islande en particulier, **les pertes anticipées dans le secteur du tourisme** impacteront très certainement la croissance économique du pays en 2020 et 2021.

Ensuite, la gestion de crise en Islande s'est démarquée par la mise en œuvre d'un **dépistage à très grande échelle** (le plus important au monde, environ 14% de la population). De plus, le gouvernement de Katrín Jakobsdóttir a **anticipé l'arrivée du coronavirus** car la première campagne de tests a été effectuée à partir du 31 janvier 2020 alors que le premier cas officiel s'est déclaré seulement le 28 février 2020. L'Islande n'a **pas eu besoin de fermer les crèches ni les écoles primaires**, ce qui a sans aucun doute facilité le télétravail pour de nombreux parents. La **réouverture des établissements scolaires supérieurs** a été opérationnelle le 4 mai 2020. Aujourd'hui, le 7 avril 2020, l'Islande semble avoir résorbé la présence du coronavirus sur son sol, aidé par une faible démographie et un isolement géographique. **Les outils technologiques** (traçage et géolocalisation) ont grandement contribué à « aplatir » la courbe.

Enfin, **le cas de la Suède est unique au monde** car il s'agit d'un des seuls pays à ne pas avoir mis en place des mesures de confinement. Cette stratégie, qui mise sur la responsabilisation individuelle et le sens du civisme, vise à atteindre une **immunité collective**. Toutefois, cette politique est critiquée en raison du **nombre important de décès** (beaucoup de personnes âgées « sacrifiées »), et à cause de **l'absence de vérifications scientifiques sur l'hypothèse de l'immunité** (le dernier cas à Taïwan infirme cette hypothèse puisqu'il concerne une femme, revenu du Qatar, qui a contracté pour la deuxième fois le virus).