

Free exchange

How to pay for the pandemic

The world is entering a new era of sovereign-debt management

Finance and economics

Mar 25th 2020

Editor's note: The Economist is making some of its most important coverage of the covid-19 pandemic freely available to readers of The Economist Today, our daily newsletter. To receive it, register here. For more coverage, see our coronavirus hub

THIS IS NO time to fret about government debt. While cases of covid-19 soar and economic activity grinds to a halt, governments are right to throw all the resources they can at efforts to limit the pandemic's human and economic costs. This urgency notwithstanding, the crisis will push sovereign-debt burdens into new territory. Over the past century, major global crises have often led both to large-scale borrowing by governments and to changes—often radical—in the way they handle their creditors. The battle against covid-19 is unlikely to prove an exception. Economic rescue plans now being drawn up are likely to outstrip those employed during the financial crisis; America's may be worth around 10% of GDP. The blow to output and to tax revenues could also be larger. At least a few economies are likely to find themselves with debt loads well in excess of 150% of GDP.

The history of government borrowing over the past hundred years or so can be divided into three periods. Between the start of the first world war and that of the second, conflict, rebuilding and the Great Depression all placed enormous demands on government balance sheets. During this tumultuous period, governments were often at the mercy of market sentiment. Britain sought to maintain market confidence by reducing debt—which rose to 140% of GDP immediately after the first world war—through painful austerity. The government ran a primary-budget surplus (ie, net of interest expenses) of 7% of GDP throughout the 1920s.

The results were disastrous. Austerity undercut economic growth: output in 1928 remained below that in 1918. As a consequence, debt continued to rise, reaching 170% of GDP in 1930. Remarking on the bitter experience, John Maynard Keynes noted that “assuredly it does not pay to be good.” Other economies, forced into more desperate measures, fared even worse. Germany, weakened by war and unable to meet its debt obligations, sank into hyperinflation. The destruction of the currency's value reduced its debt burden as a share of GDP by a huge 129 percentage points, albeit at enormous social and economic cost. Default was also common. In 1933 countries making up nearly half of global GDP were in some form of default or debt restructuring.

During and after the second world war, the governments of advanced economies tried a different approach. After the trauma of the previous 30 years, austerity was no longer a politically tenable means of dealing with the debts built up over the period. Some countries defaulted or experienced post-war hyperinflations. Other governments turned to financial repression—ie, forcing creditors to lend to them on unattractive terms. Many of the tools of repression had been deployed during the war to pay for the conflict. In America, for instance, the Federal Reserve bought Treasuries to prevent yields from rising above a set level. The government also capped the interest rates banks could charge borrowers or pay depositors, and restricted bank lending. Capital controls prevented savers from seeking better returns abroad.

The effect was to force domestic institutions and households to lend to the government at below-market rates. As wartime price controls were relaxed, inflation rose to relatively modest levels and the rate of interest on government debt, adjusted for inflation, turned negative, and remained so for much of the ensuing decades. According to work by Carmen Reinhart of Harvard University and Belen Sbrancia of the IMF, real

interest rates across advanced economies were negative roughly half the time between 1945 and 1980. The British government paid an average real interest rate over the period of just -1.7%; the French, -6.6%. The effect was powerful. Between 1946 and 1961 America's debt to GDP ratio dropped by 68 percentage points. Debt to GDP across all advanced economies sank to a low of 25% in the 1970s.

[Ads by Teads](#)

A third era began in the 1970s. Governments of advanced economies loosened their grip over capital flows and financial systems, placing themselves once more at the mercy of global capital markets. Though bond markets occasionally pushed politicians around in the 1980s and 1990s, they slowly lost their power to instil fear. Global financial integration has coincided with a rise in desired saving relative to investment, and a hearty appetite for the safety provided by the bonds of rich countries with stable currencies. Borrowing costs have fallen steadily, even as debt loads have grown. The global financial crisis only reinforced this trend. Public debt in rich countries rose from 59% of GDP in 2007 to 91% in 2013. Yet rich-world governments have been able to borrow at near-zero or negative rates over the past decade.

Money printer go brrr

Covid-19 means there is more red ink to come. A new era of sovereign-debt management could be about to begin. What this period may bring is not yet clear. The post-pandemic debt regime might resemble that of the immediate post-war era. The trials of this crisis could inspire a new wave of investment in technology and infrastructure, leading to fierce competition for available savings and higher government-borrowing costs. Repression would allow governments to manage the surge, especially if barriers to goods and capital go up in the aftermath of national lockdowns.

Alternatively, growth may prove difficult to restart as the pandemic ebbs. Central banks, in an effort to provide relief to troubled economies, are already buying up large quantities of government debt. The Fed is buying unlimited amounts of Treasuries; the European Central Bank recently announced a 750bn (\$809bn) bond-purchase scheme. A weak recovery could push central banks to finance large fiscal deficits with freshly printed cash on an ongoing basis. The experience of Japan, once considered an economic oddity, will be repeated more widely. Money-financed borrowing on that scale, with no inflationary consequences, would turn popular ideas about the limits to debt on their head. It would not be the first time a crisis rewrites the rule book.

Covid et mensonge d'Etat en France

La position du gouvernement français relative au traitement préconisé par l'IHU Méditerranée-Infection face au Covid est en train de prendre les traits d'un immense scandale sanitaire. Les atermoiements des autorités s'accompagnent en effet d'un méticuleux travail de désinformation et de propagande qui laisse pantois. Petit tour d'horizon de la question pour celles et ceux qui auraient encore des doutes. Ou ne connaîtraient rien à ces sujets-là.

Petit rappel préliminaire. Méditerranée-Infection est plus grand centre de compétences en infectiologie clinique d'Europe. On personnalise beaucoup le débat autour de la figure du Pr Didier Raoult, son directeur. Mais ce sont 800 collaboratrices et collaborateurs qui y travaillent, dont une brochette de sommités mondiales dans leurs différents domaines comme la microbiologie et la virologie. Raoult lui-même, que les médias français aiment faire passer pour une espèce de farfelu, jouit d'une réputation hors pairs sur la scène scientifique mondiale, où il est considéré comme un des tous meilleurs dans son domaine.

L'IHU de Marseille a entre autres découvert de nouveaux micro-organismes, une nouvelle famille de virus et mis au point plusieurs traitements de référence utilisés actuellement à travers le monde. Il dispose en outre de la plus solide expérience au monde quant à la prescription d'hydroxychloroquine dans le cadre de nouvelles indications, comme dans le traitement (par eux mis au point) des infections à bactéries intracellulaires avec cette molécule. Bref, si nous devons prendre une métaphore, Marseille serait à l'infectiologie ce que Barcelone, le Real Madrid ou Liverpool sont au foot.

Depuis la confirmation qu'elle a obtenue quant à l'efficacité de la combinaison hydroxychloroquine + azithromycine contre le Covid, l'IHU de Marseille en préconise la prescription généralisée pour toutes les personnes infectées. Avec deux arguments-massue :

1/ Le traitement permet de réduire la charge virale en 6 jours (au lieu de vingt jours sans traitement), ce qui permet de réduire de manière significative le nombre de jours pendant lesquels une personne infectée est contagieuse. Avec un impact évident sur la progression de l'épidémie.

2/ Il permet en outre d'éviter que certaines personnes infectées développent des complications comme celles qui amènent aujourd'hui des foules de patients en situation péjorées dans les services d'urgence.

Le traitement est facile à mettre en œuvre, extrêmement bien toléré, il peut être dispensé aisément par les médecins de ville et tenez-vous bien ne coûte à peu près rien.

Eh bien, on est quand même content dans l'Hexagone d'avoir une des meilleures équipes au monde ! Et on ne va pas leur apprendre à jouer au foot, à ces Zidane, Messi et autres Ronaldo, non ?! Eh bien, ce serait mal connaître la France et l'industrie de la maladie.

Sur la tête

Depuis le début de l'épidémie, le gouvernement français met en œuvre tout ce qui est en son pouvoir pour mettre en échec les recommandations insistantes de Méditerranée-Infection : Il adopte même à la place des directives qui sont aussi absurdes qu'indéfendable. Il renonce au dépistage de masse par exemple, alors que l'OMS enjoint urgemment d'aller dans cette direction depuis des semaines. Avec pour résultats que des centaines de milliers ([voire des millions](#)) de personnes porteuses du virus n'ont à ce stade aucun moyen de le savoir si elles sont infectées ou non !

Si vous souffrez des symptômes du Covid+ (les mêmes que ceux de nombreuses infections virales hivernales), vous êtes de priés de vous enfermer chez vous en attendant dans le meilleur des cas (heureusement le plus probable) que cela passe. Sinon, et c'est bien le risque, que votre situation s'aggrave, ce qui vous donne alors le droit de venir être soignés à l'hôpital et, au besoin, être mis sous assistance respiratoire.

D'où le message clair et insistant de Marseille : si la prescription d'hydroxychloroquine permet de prévenir ce risque d'aggravation, quel sens macabre peut-il bien être que celui de ne surtout rien faire en préférant attendre qu'il soit trop tard ?!

Les tenants de l'approche absurde qui prévaut mettent en avant l'incertitude qui règne encore quant à l'effet de ces substances, et le nombre à ce stade insuffisant de données disponibles, issues d'essais cliniques, pour en tirer des conclusions définitives. Ce qui est techniquement exact, mais médicalement faux et humainement monstrueux.

Attendre qu'il y ait des centaines de morts supplémentaires, tout en laissant les malheureuses équipes soignantes, démunies de tout (y compris des moyens de leur propre protection), galérer au front en prenant des risques insensés, voilà ce que le gouvernement français et les curieux aréopages d'experts qui le conseillent osent préconiser au nom de la pureté scientifique. Des directives sont même venues dissuader les médecins de ville de prescrire de l'hydroxychloroquine à leurs patients Covid+.

Banana Republic – Minister of Propaganda

La propagande gouvernementale a mobilisé deux grands fétiches pour justifier l'indéfendable : la « validité scientifique » d'une part et de l'autre la soi-disante « toxicité » de l'hydroxychloroquine.

Sur cette dernière question, souvent évoquée, rappelons que les chercheurs de Marseille sont les meilleurs connaisseurs actuels au monde de l'utilisation de cette molécule contre les virus et les bactéries ! Ils rappellent que c'est un médicament extrêmement bien toléré, dont le profil de risque est parfaitement connu, et qui sous la prescription et le suivi d'un médecin, ne pose aucun risque particulier. Le [protocole qu'ils ont mis au point](#) prévoit un électrocardiogramme à J0 et J2, les personnes souffrant sans le savoir d'arythmie cardiaque pouvait dans de très rares cas développer des effets secondaires indésirables.

Les médecins mettant en garde sur les plateaux télé contre les risques liés à la prescription d'hydroxychloroquine ont au moins deux points en communs :

a) aucun n'a ne serait-ce que le 1/10^{ème} de l'expérience qu'ont les Marseillais avec cette molécule – ce qui inclut les membres de tous les conseils « scientifiques » à la botte du président.

b) aucun n'a jamais eu le niveau correspondant aux meilleurs clubs d'Europe. Ce sont au mieux d'honnêtes fouteurs de Metz, Nice ou de Lorient. Au pire, des obscurs tâcherons de 3^{ème} division qui viennent expliquer à tout va pourquoi le Real Madrid n'a jamais rien compris au foot...

Raoult et ses équipes ont beau s'époumoner pour essayer de faire comprendre au gouvernement français, aux autorités médicales et aux médias qu'ils ne font que faire de la médecine, comme le Real joue au foot. La base de la médecine, c'est depuis toujours de dépister le plus largement possible, ce qui permet ensuite de diagnostiquer puis de donner le meilleur traitement dont on dispose.

Accrochez-vous : le gouvernement français est parvenu à faire passer cette proposition pour un entêtement déraisonnable !

Science et lanternes

J'ai développé cette question de manière détaillée dans mon [précédent article](#) et j'y renvoie donc le lecteur qui ignorerait ces réalités. La plupart des gens ne savent pas il est vrai que nous vivons dans un monde où le système de santé est en état de corruption systémique. La recherche est massivement manipulée par les pharmas, qui infiltrent de surcroît les gouvernements, les parlements et les instances de contrôle comme l'agence de surveillance des médicaments. Les conflits d'intérêts, trafics d'influences et logiques criminelles en sont la marque de fabrique.

Si ces affirmations vous choquent, peut-être vous intéressera-t-il de savoir d'où elles proviennent ? Eh bien en fait du Centre d'éthique Edmond Saffra de l'Université de Harvard, des rédacteurs en chef des trois plus prestigieuses revues médicales, ou encore du parlement britannique. Si vous avez des doutes, prenez la peine de lire mon billet précédent, vous verrez, c'est bien instructif.

Désolé, je vais droit au but : un gouvernement et des autorités de santé qui sont eux-mêmes activement impliqués dans ce système de corruption, qui cautionnent des manipulations de données massives et une science aux bottes de l'industrie, et qui ferment les yeux sur une épouvantable létalité iatrogène – demandent avec aplomb qu'on leur fasse confiance parce que, n'est-ce pas, « on ne peut pas faire confiance au Real Madrid quand il s'agit de jouer au foot ».

Le baiser de la mort

Après avoir disqualifié toutes les « evidence » apportées par les Chinois, les Coréens, les Japonais et les Marseillais au sujet de l'efficacité de la chloroquine, le gouvernement exige maintenant d'autres données avant de prendre une décision. Comme ça a l'air raisonnable ! En fait, c'est un vrai baiser de la mort. D'abord, envers les centaines de Françaises et de Français qui en mourront faute d'avoir été soignés. Mais aussi parce que cela leur donne l'espoir de réserver un enterrement de première classe à l'hydroxychloroquine grâce à une glaçante manipulation.

Un éminent professeur de microbiologie de la région Rhône-Alpes m'a adressé le message suivant en réponse à mon article sur la mauvaise science. Lisez, vous allez comprendre :

Bonjour Monsieur,

Je suis un microbiologiste affligé par le niveau de mauvaise foi de mes collègues férus de méthodologie. Votre article que m'a fait passer une de mes amies m'a mis de bonne humeur ce matin. Vraiment je vous remercie pour cette analyse d'une finesse et d'une intelligence rares qui contrastent avec le faible niveau de ce qu'on peut entendre sur les plateaux de télévision ou dans la presse en général.

Vraiment il n'y a rien à rajouter, nous faisons tous ici le même constat sur nos collègues qui font de merveilleuses études randomisées pour montrer que le nouvel antibiotique B au coût de traitement journalier à 300 euros est équivalent à l'antibiotique A au coût de traitement journalier à 10 euros (études de non-infériorité, ils ne cherchent même pas à démontrer que c'est meilleur.)

Une simple remarque : nous avons tous constaté que pour les patients qui présentent des formes graves et qui finissent en réanimation il n'y a plus grand chose à faire que de la réanimation. La maladie évolue pour son propre compte, le virus n'est souvent même plus détectable. Et donc on se doute déjà du résultat de l'évaluation du traitement Hydroxychloroquine - Azithromycine dans ces formes-là qui sera probablement la seule évaluation qui sera faite dans l'essai officiel : pas ou peu de bénéfice.

Ce que Méditerranée-Infection dit est différent : dépister tôt pour traiter tôt afin d'éviter cette évolution vers les formes sévères. Oups, j'avais oublié qu'on n'avait pas les moyens en France du dépistage de masse... d'où la position peut-être pas si innocente de notre gouvernement

Et puis le coût. Traitement complet Remdesivir 900-1000 dollars (c'est sur le site de Gilead) versus Hydroxychloroquine-Azithromycine 15 euros... On revient à notre test antibiotique A versus antibiotique B du début.

En tous cas merci pour votre billet sur votre blog

Cordialement

Voyez comme c'est beau : au lieu de tirer profit du champion d'Europe qu'elle a sur son territoire, le gouvernement français conteste en dépit du bon sens et de toute pertinence scientifique les découvertes heureuses de l'IHU Méditerranée-Infection. Il met en échec l'utilisation d'un traitement extrêmement sûr qui pourrait sauver des centaines voire des milliers de vies. Il diffuse massivement une information fallacieuse et anxiogène sur le traitement. Il fait monter au créneau des porte-parole (médecins et chercheurs) qui jouent en comparaison dans l'équivalent des ligues de campagne et colportent en boucle les mêmes slogans baveux. Puis, il monte et cautionne un projet de recherche scélérat qui, s'il est appliqué tel quel, montrera l'inefficacité de l'hydroxychloroquine en veillant à ce que le médicament ait été prescrit uniquement à des gens pour qui c'était déjà trop tard.

Sera-ce une révolte ?

Heureusement, un vent de colère se lève. C'est en effet peu dire que les décisions iniques du gouvernement français ne suscitent pas l'unanimité. En privant les Français infectés de la possibilité de se soigner (et donc en assurant par-là de nouvelles pertes), en enjoignant les médecins de ville à renoncer à prescrire le seul traitement utile dont on dispose face au Covid, le ministère de la santé tente aussi d'écraser sous sa botte la liberté de prescription inaliénable de tout médecin -excusez du peu !

L'Association des Médecins Urgentistes de France (spécialité particulièrement exposée aux risques du Covid et qui lui a déjà payé un lourd tribut dans les pays les plus touchés) a annoncé ce matin la mort de l'un d'entre eux, et lancé le solennel appel suivant :

« L'AMUF encourage les professionnels et le ministère de la Santé à utiliser les recommandations thérapeutiques et de stratégies de santé de l'équipe de l'APHM du Pr Raoult. Même si toutes les conditions

modernes de validité d'étude ne sont pas remplies, l'urgence et le pragmatisme doivent nous inciter à évaluer le plus rapidement possible le traitement par la hydroxychloroquine tout en le prescrivant pour sauver des malades. Aucune des thérapeutiques médicamenteuses permettant la progression des malades ne doit être exclue.

Par ailleurs, l'ensemble des industriels doivent fournir aux professionnels de santé et à l'ensemble des professions indispensables à la vie de la société des masques afin de se protéger pour pouvoir travailler. Le Gouvernement doit s'engager à fournir le matériel de protection des soignants et à la répartition des ressources médicamenteuses. Il ne peut et ne doit y avoir de failles dans la crise sanitaire occasionnée par le virus.

Nous sommes très inquiets pour l'accès aux tests de dépistage du COVID 19. Ils doivent être généralisés à tous les patients et dans tous les hôpitaux. Il ne doit pas y avoir de ségrégation entre les hôpitaux universitaires et généraux. Tous les hôpitaux doivent pouvoir accueillir les malades et offrir le dépistage. »

Dans une tribune publiée sur Mediapart, Claude Escarguel, microbiologiste, ancien président du SNPHG, Anne Hessel, docteur en médecine et en chimie, et Pierre Larrourou, député européen, rapporteur général du budget 2021 de l'Union européenne, interpellent le gouvernement en rappelant que « Toutes les grandes défaites se résument en deux mots : trop tard ! » N'attendons pas qu'il soit trop tard pour agir ! ajoutent-ils. **Le combat sera impitoyable.** Disqualifier à tout prix Marseille et l'hydroxychloroquine est devenu une sorte d'urgence vitale pour les autorités. Ainsi qu'une singulière politique de la terre brûlée. Toute confirmation de l'efficacité précoce du médicament viendrait en effet mettre en lumière dans toute son implacable crudité la responsabilité directe du ministère dans le fiasco sanitaire et les morts dénombrés.

Paralyser la puissance industrielle

La passivité extrême du gouvernement français à lancer rapidement les actions nécessaires ne vous aura probablement pas échappé. Alors même que Sanofi se disait prêt à mettre des millions de doses d'hydroxychloroquine rapidement à sa disposition, le gouvernement a tout suspendu jusqu'à la publication des nouvelles « études ». Alors même que la production de tests de dépistage était une simple question d'organisation, le gouvernement ne s'est jamais engagé sérieusement dans cette direction. Aujourd'hui, voici ce qu'on trouvait publié dans Sud-Ouest :

Coronavirus. Un généticien propose de fabriquer des tests, l'administration refuse

Faute d'autorisation, un chercheur à la tête d'un laboratoire de recherche public de Lille s'est vu refuser de produire des tests de dépistage du Covid-19, alors que le pays en manque.

Il n'est pas le premier à s'insurger contre les lourdeurs administratives malgré l'urgence sanitaire liée au coronavirus. Philippe Froguel raconte son amère expérience à *France Inter*.

Ce généticien est à la tête d'un laboratoire de recherche public du CHRU de Lille, qui pratique régulièrement des tests PCR, utilisés notamment pour la grippe mais aussi pour dépister le Covid-19. Le 10 mars, face à l'ampleur de l'épidémie en France, il propose de fabriquer ces tests à condition de disposer des ingrédients nécessaires.

Réponse de l'administration : Il faut respecter les procédures, seul un biologiste médical étant officiellement habilité à lire les résultats, alors que le laboratoire de Philippe Froguel le fait depuis des années. Celui-ci espère toujours que sa demande aboutira.

Oh le joli *pattern* !

J'espère sincèrement que les quelques perspectives ici partagées participeront à déjouer le mensonge d'état du gouvernement et des autorités de santé françaises, dont je suis persuadé à ce stade qu'elles auront à en répondre pénalement un jour.



TOTALE KONTROLLE IN SINGAPUR:

Ein Selfie pro Tag an die Behörden

Ich sitze in Singapur, der Smart-City. Und da bleibe ich auch. Denn weg darf ich nicht mehr. Die High-Tech-Beamten des Stadtstaates haben ein Auge auf mich.

- VON CHRISTOPH HEIN, SINGAPUR
- -AKTUALISIERT AM 26.03.2020-12:06

Noch habe ich meinen Führungsoffizier nicht getroffen. Aber es muss ihn geben, irgendwo da draußen in der Weite des Internets. Er – oder sie – passt auf mich auf. An normalen Tagen beobachten mich Hunderte Kameras beim Gang durch Singapur, und allein schon das Abrechnungssystem im Auto für die Straßengebühr verrät dem Staat, wohin ich fahre und wo ich parke.

Nun aber sind die normalen Tage vorbei. Nun herrscht Corona. Und jetzt stehe ich wirklich unter Beobachtung.

Vergangenen Samstag hatte ich den fast letzten Flieger von „down-under“ zurück in die südostasiatische Metropole Singapur genommen. Ich überquerte die Grenze am Flughafen Changi 20 Stunden nachdem die Regierung die Quarantäne-Richtlinien verschärft hatte. An der Grenze wurde deshalb nicht nur mein Pass elektronisch gelesen. Ich musste Beamten auch meine Email-Adresse, Telefonnummern und Anschrift geben. Dafür gaben sie mir eine SHN. Das war ein kopiertes Din-A-4-Blatt mit englischem und chinesischem Text, das es in sich hat. Denn die „Stay at Home Notice“ zwingt mich zu 14 Tagen Selbstquarantäne. Daheim.

Obwohl Australien zum Zeitpunkt meiner Abreise weniger Fälle als Singapur zählte, bin ich nun ein Risiko. Als Corona-Verdachtsfall darf ich für 14 Tage meine Wohnung nicht verlassen. Seit 21 Jahren lebe und arbeite ich hier. Über all die Jahre ist die Überwachung in der Stadt gestiegen.

Zuletzt gab es große Auseinandersetzungen darum, wie weit Singapur ins Internet eingreifen darf. Nun aber geht es um Leben und Tod. Der Stadtstaat mit seinen knapp 6 Millionen Einwohnern meldet mit gut 630 Infizierten in etwa so viele, wie Indien mit seinen 1,3 Milliarden Menschen. Prozentual aber sieht die Sache natürlich ganz anders aus. Und zuletzt haben vor allem Heimkehrer die Seuche auf die Insel getragen. Rund um die Welt wird Singapur für sein weises Vorgehen gegen Corona gelobt. Ich spüre es nun am eigenen Leibe.

Singapur durchlief die Asienkrise 1998, die Sars-Krise 2003, die Weltfinanzkrise ab 2008 und nun sucht Corona die Stadt heim. Die Menschen hier leben deshalb im Hoch-Risiko-Gebiet, weil die Stadt eine der offensten der Welt ist: Sie kann sich nicht abschließen, denn das Eiland ohne Bodenschätze lebt vom Handel und Finanzgeschäften.

Damit ist die Tropeninsel reich geworden. Und hat sich darüber zu einer „Smart City“ entwickelt, deren Regierung ihr eigenes und das Wohl ihrer Bürger darin erkennt, so schnell wie möglich „Blockchain“ zu nutzen, Passagierdrohnen fliegen zu lassen und Bürgerbewegungen kontrollieren zu können.

Alleine essen, lesen, schlafen

Dieses Wissen, diese Technik, nutzt sie nun. Wie sich das anfühlt, merke ich spätestens dann, wenn mein Handy mehrfach täglich klingelt. Dann prüfen die Behörden, ob ich nach ihren Regeln spiele. Die sind einfach: 14 Tage die Wohnung nicht verlassen, keinen Besuch, alleine essen, lesen, schlafen. Wer als Ausländer die Anweisungen verletzt, bekommt sein Visum entzogen.

Gestern hat die Regierung die Strafen heraufgeschraubt: Nun kostet der Gang in den Park oder das Einkaufen von Klopapier während der Selbstquarantäne gemäß SHN 10.000 Singapur-Dollar (6377 Euro) Strafe. Oder sogar ein halbes Jahr Gefängnis. Singapurs Innenminister, dem vor Schärfe nie bang war, begründet das so: „Es wird immer ein paar in jeder Gesellschaft geben, die unverantwortlich sind und die riskieren, unsere Anstrengungen zu konterkarieren und die Leben Anderer zu gefährden.“

Das geht nicht. Schon gar nicht in einer konfuzianisch geprägten Gesellschaftsform, in der das Individuum weniger zählt als die Einheit. Und ich, ein Individuum und dazu noch Gast in diesem Land seit zwei Jahrzehnten, will schon gar nichts riskieren. Also bleibe ich daheim. Rund um die Uhr.

SMS von der Grenzpolizei

Auf meinen guten Willen und verlässlichen Charakter aber mag sich der Staat nicht verlassen. Er macht mir das Leben einfacher, weil er es genau wissen will. Also schickt die Grenzpolizei zwei oder dreimal täglich eine SMS auf mein Handy. Dort werden mir die Regeln immer wieder aufs Neue zum Lesen gegeben. Dann folgt die Aufforderung, den Ortungsdienst auf meinem Handy unbedingt einzustellen. Aufgrund der berechtigten Furcht, dass ich dafür zu blöde sei, führt mich der nächste Link gleich zu einer bebilderten Anleitung – fein gegliedert nach Apple, Samsung, Google, und, ja, Huawei, und alle anderen Marken.

Meine Tochter hat überprüft, dass ich alles richtig eingestellt habe. Irgendwie aber scheint das nicht zu genügen, denn der Hinweis blinkt seit nun vier Tagen mit jeder SMS auf. Können die Beamten mich nicht finden? Oder hängen sie ihn vorsichtshalber an jede ihrer Nachrichten?

So oder so, ich muss nun einen Link drücken, über den die Polizisten an ihren Bildschirmen erkennen können, wo mein Handy sich gerade befindet. Ein Freund merkte an, dass ich das Mobiltelefon ja einfach in der Obhut meiner Tochter lassen und stiften gehen könne - schließlich hängt sie die meiste, nun völlig schulfreie Zeit sowieso an ihrem eigenen Telefon. Ein zweites – meines –, auf dem sie mit Singapurs Polizei kommunizierte, würde ihr da ja sogar Abwechslung bescheren. Geht aber nicht. Denn Singapurs Beamte sind so leicht nicht auszuhebeln.

Deshalb schicken sie mir jeden Tag ein oder zweimal eine weitere SMS: Klicke ich auf deren Link, was ich innerhalb einer Stunde tun muss, öffnet sich eine App, die mich auffordert, mein Gesicht zu fotografieren und das Bild zu senden. Danach muss ich den Raum fotografieren, in dem ich sitze, und auch dieses Foto senden.

Jetzt wissen meine Aufseher, welche Bilder an unseren Wänden hängen, und ob staubgewischt ist. Meine Tochter scherzte, sie würden wahrscheinlich von Amazon bezahlt, das mir nun postwendend Angebote für Bücher schicken werde, weil die in meinem Regal so zerlesen wirkten. Aber so etwas gibt es im korruptionsfreien Singapur natürlich ganz und gar nicht.

Blöd ist nur, dass ich gestern nicht im Büro war, als ich den Knopf drückte. Nun haben die Beamten das Wohnzimmer gesehen, wo ich als Gefangener meiner vier Wände gerade meine Gymnastik machte, als mich mein Führungsoffizier ansimste. Wusste er ja nicht (was irgendwie erstaunlich ist...).

Aber nun war erstens mein Gesicht verschwitzt (Angst? Auf der Flucht?), und zweitens sahen die Wände anders aus (hat er nur die Bücher umgeräumt? Ist er woanders zu Besuch?). Ich hoffe seitdem, Bild ist für die Beamten Bild, Buch gleich Buch, das eine Zimmer so gut wie das andere. Und keiner hat es gemerkt. Morgen sitze ich wieder an meinem Schreibtisch, wenn die SMS kommt. Versprochen. Ehrlich!

Gleichwohl ist es damit nicht getan. Denn meine unbekanntes Schutzengel im Rechenzentrum beherrschen auch Uralt-Taktiken. Sie rufen ganz einfach an. Über das Festnetz. Da gehe ich dann besser dran, wenn ich nach fünf Tagen in der Wohnung nicht sechs Monate im Gefängnis Changi verbringen will.

Noch aber ist es nicht soweit. Denn vorher kommen sie vorbei und klopfen an die Tür. Da mein Hund von Kleinauf besonders laut auf Uniformierte reagiert, habe ich keine Sorge, die Entsandten zu verpassen. Wenn sie kommen, muss ich ihnen bestätigen, dass ich die ganze Zeit zuhause war. Und das auch ganz bestimmt bleiben werde. Auch bekam ich eine Email, in der mir Andre von der netten Kundenbetreuung der Grenzpolizei, dem „Customer Relation Office“ des „Home Team“, erklärte, ich solle mir keine Sorgen machen. Ich könnte den Beamten an der Tür mitteilen, wenn ich Probleme mit meiner Statusmeldung hätte.

Ich mache mir keine Sorgen. Ich bin in Singapur. Und das passt auf mich auf.

<https://www.latribune.fr/economie/international/covid-19-pourquoi-le-taux-de-mortalite-en-allemande-est-l-un-des-plus-faibles-au-monde-843432.html>

La Tribune (site web)

INTERNATIONAL, jeudi 26 mars 2020 - 13:09 UTC +01:00 355 mots

Covid-19 : pourquoi le taux de mortalité en Allemagne est l'un des plus faibles au monde ?

AFP

L'Allemagne a augmenté le nombre des dépistages de la Covid-19 à 500.000 par semaine, cette détection précoce aidant en partie à maintenir le nombre des morts à un niveau relativement bas, a déclaré un virologue ce jeudi.

"La raison pour laquelle l'Allemagne compte si peu de décès par rapport au nombre des personnes infectées peut s'expliquer par le fait que nous faisons beaucoup de diagnostics en laboratoire", a expliqué au cours d'une conférence de presse Christian Drosten, un virologue de l'hôpital de la Charité à Berlin.

"Nous effectuons un demi-million de tests chaque semaine en Allemagne", a-t-il précisé.

Un taux de mortalité extrêmement faible

L'Allemagne, pourtant fortement touchée par la pandémie provoquée par le nouveau coronavirus avec actuellement officiellement 36.508 cas répertoriés, ne compte en revanche que 198 morts de la maladie.

De fait, ce pays connaît l'un des taux de mortalité des personnes souffrant de la Covid-19 les plus faibles au monde avec 0,5% alors qu'il atteint 5,2% en France et 7% en Espagne par exemple.

Le directeur de la Charité, Heyo Kroemer, a quant à lui ajouté que l'Allemagne avait également commencé à effectuer des tests plus tôt que les autres pays touchés par la pandémie.

Prise de conscience rapide

M. Drosten a en outre expliqué que l'important maillage de laboratoires sur tout le territoire allemand avait aussi facilité la prise de conscience rapide face au virus et la nécessité d'effectuer des tests de manière massive et le plus rapidement possible.

Le ministère allemand de la Recherche a dit vouloir débloquer une enveloppe de 150 millions d'euros pour soutenir la mise en place d'un réseau permettant d'améliorer davantage les échanges entre laboratoires et hôpitaux universitaires.

Ce réseau aura aussi pour mission de compiler des données sur tous les patients atteints de la Covid-19 afin d'avoir une vue d'ensemble de leurs antécédents médicaux et de leur constitution et d'aider à concevoir un vaccin.

<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/im-elsass-werden-alte-corona-patienten-nicht-mehr-beatmet-16698139.html>

CORONA-NOTSTAND IM ELSASS:

„Wer über 75 Jahre alt ist, wird nicht mehr intubiert“

- VON RÜDIGER SOLDT UND MICHAELA WIEGEL
- -AKTUALISIERT AM 26.03.2020-17:08

Entsetzt warnen deutsche Katastrophenmediziner vor ostfranzösischen Zuständen. In Straßburg hätten nur noch Patienten unter 80 Jahren Aussicht auf Beatmung. In Mülhausen liegt die Grenze noch niedriger.

Der Brief des in Baden-Württemberg ansässigen „Deutschen Instituts für Katastrophenmedizin“ (DIKFM) ist ernüchternd. Konsequente Maßnahmen bei Rettungsdiensten und in den Krankenhäusern seien erforderlich, schreibt das Institut an die Adressen der Landesinnen- und Landesgesundheitsminister in Stuttgart, wenn man eine Situation wie in den französischen Kliniken im Elsass noch abwenden wolle.

Die Ärzte warnen vor den äußerst schwierigen Behandlungssituationen, vor denen die Krankenhäuser im Elsass derzeit stünden und die schon bald auch deutsche Kliniken herausfordern könnten: Demnach werden Covid-19-Patienten, die älter als 80 Jahre sind, im Elsass nicht mehr beatmet. Stattdessen bekämen sie eine Sterbebegleitung und Opiate. Aus Frankreich ist sogar zu hören, dass in bestimmten Kliniken Beatmungsgeräte bereits nur noch für Patienten unter 75 Jahren bereitgestellt werden. In Deutschland hatten sich ärztliche Fachgesellschaften am Mittwoch darauf verständigt, dass nicht das Alter von Patienten das entscheidende Kriterium sein dürfe, wenn es auch hierzulande bald darum gehen sollte, wer in Kliniken beatmet wird und wer nicht.

Jede Stunde ein Intensivpatient mehr

Es wird in dem Schreiben an die beiden baden-württembergischen Landesminister sehr eindringlich auf die großen Schwierigkeiten bei der Behandlung von Covid-19-Patienten hingewiesen: Trotz negativer Corona-Tests zeigten sich bei einigen Patienten in Computertomographien schwere, durch das Virus verursachte Lungenentzündungen. Das heißt, dass negative Tests offenbar nicht hundertprozentig zuverlässig sind. Am 23. März habe das Straßburger Universitätsklinikum pro Stunde einen Patienten aufnehmen müssen, der Beatmung brauchte, schreiben die Notärzte, die ihre französischen Kollegen an diesem Tag besucht hatten. Eine „optimale Vorbereitung“ in Deutschland sei „von allerhöchster Dringlichkeit“.

Die Beatmungsdauer solcher schwerkranker Covid-Patienten liege zwischen 14 und 21 Tagen. Das ist sehr lang und verschärft den Mangel an medizinischer Infrastruktur. Beatmungsgeräte, medizinisches Verbrauchsmaterial und Pflegekräfte sind angesichts solcher Behandlungszeiten schnell Mangelware. Die destruktive Lungenerkrankung COPD, Asthma, vorhandene bakterielle Lungenentzündungen, Diabetes oder Bluthochdruck seien häufige Vorerkrankungen; es erkrankten auch Menschen, die jünger als 50 Jahre sind.

Die Entwöhnung der Patienten von der Beatmung sei häufig schwierig. Die Pflegekräfte müssten auch deshalb um ein Vierfaches aufgestockt werden. Das Virus verbreite sich so stark, dass Krankenzimmer drei Stunden nach einer Intubation oder eine Lungenspiegelung gar nicht betreten werden könnten, weil sich „Aerosol-Tröpfchen“ am Boden sammeln. Nach Aussage der Katastrophenmediziner können die Ärzte am Straßburger Universitätsklinikum Knochenbrüche nicht mehr operativ versorgen, die Tumorchirurgie sei ohnehin eingestellt worden.

Den alarmierenden Bericht der Mitarbeiter des Deutschen Instituts für Katastrophenmedizin über die Universitätsklinik in Straßburg hat der französische Präsident wohl nicht gelesen. Bei seinem Besuch in Mülhausen haben die verantwortlichen Ärzte Emmanuel Macron am Mittwoch aber von sehr ähnlichen Zuständen berichtet. Das Krankenhaus in Mülhausen, das um ein Feldlazarett der Armee erweitert wurde,

sah sich sogar gezwungen, Beatmungsgeräte noch radikaler zu rationieren: Nur Patienten unter 75 Jahren könnten beatmet werden, bestätigte der Chef der Notaufnahme des Krankenhauses, Marc Noizet, in einer Videokonferenz mit hundert Notärzten der Region. „Wer über 75 Jahre alt ist, wird nicht mehr intubiert“, sagte er.

Die Überlastung sei so groß, dass die verfügbaren Beatmungsgeräte für jüngere Patienten mit besseren Überlebenschancen reserviert bleiben müssten. Ähnliche Selektionsprozesse, die schwer mit der ärztlichen Ethik vereinbar seien, würden auch in Colmar und Straßburg stattfinden müssen. Das Elsass zählt zu den Gebieten mit der höchsten Infektionsrate in Frankreich. Aufgrund des medizinischen Personalmangels seien auch infizierte Ärzte und Pfleger zum Weiterarbeiten gezwungen.

Die Krankenhäuser im Elsass sind dazu übergegangen, die meisten Operationen aufzuschieben, und haben alle Patienten, bei denen es medizinisch noch gerade vertretbar erschien, aus dem Krankenhaus entlassen, um über mehr Kapazitäten zu verfügen. Die französische Gesundheitsbehörde hat neue Richtlinien für die Aufnahme von Bewohnern der Senioren- und Pflegeheime (Ehpad) in Krankenhäusern verfasst. Den Heimleitungen wird davon abgeraten, an Covid-19 erkrankte Patienten ins Krankenhaus bringen zu lassen, denn „in der jetzigen Stufe der Epidemie werden sie weder beatmet noch intubiert“ werden.

Coronavirus, Hydroxychloroquine, and the Death of Evidence-Based Medicine



[F. Perry Wilson, MD MSCE](#)

Follow

[Mar 26](#) · 7 min read

In a crisis, do we need to abandon the principles that have advanced medical science so profoundly?

Coronavirus has caused us to re-evaluate so many things. I'm doing renal consults today from my office, only physically going to see patients if absolutely necessary — something unthinkable just a few weeks ago. It's also causing us to re-evaluate what we mean by "evidenced-based medicine". In the days before the pandemic, many of us were of the "randomized trial or bust" mindset, often dismissing good observational studies without rigorous review, and likewise embracing even suspect studies just because they happened to be randomized.

But with the coronavirus, we don't have the luxury to wait for those big, definitive, randomized trials. We need to act on the data we have. We need to remember what evidenced-based medicine is really about. It's not just randomized trials. It's integrating each study into the body of existing data, combining the best available science, reaching defensible conclusions.

I like to read a new study in the context of what I call the pre-trial probability of success. In other words, how likely was this drug to work *before* we got the data from the trial. Let me show you how this works with two recent examples.

I'm going to start with the big one.

Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial

Philippe Gautret^{a,b,s}, Jean-Christophe Lagier^{a,c,s}, Philippe Parola^{a,b}, Van Thuan Hoang^{a,b,d}, Line Meddeb^a, Morgane Mailhe^a, Barbara Doudier^a, Johan Courjon^{e,f,g}, Valérie Giordanengo^h, Vera Esteves Vieira^a, Hervé Tissot Dupont^{a,c}, Stéphane Honoré^{i,j}, Philippe Colson^{a,c}, Eric Chabrière^{a,c}, Bernard La Scola^{a,c}, Jean-Marc Rolain^{a,c}, Philippe Brouqui^{a,c}, Didier Raoult^{a,c*}.

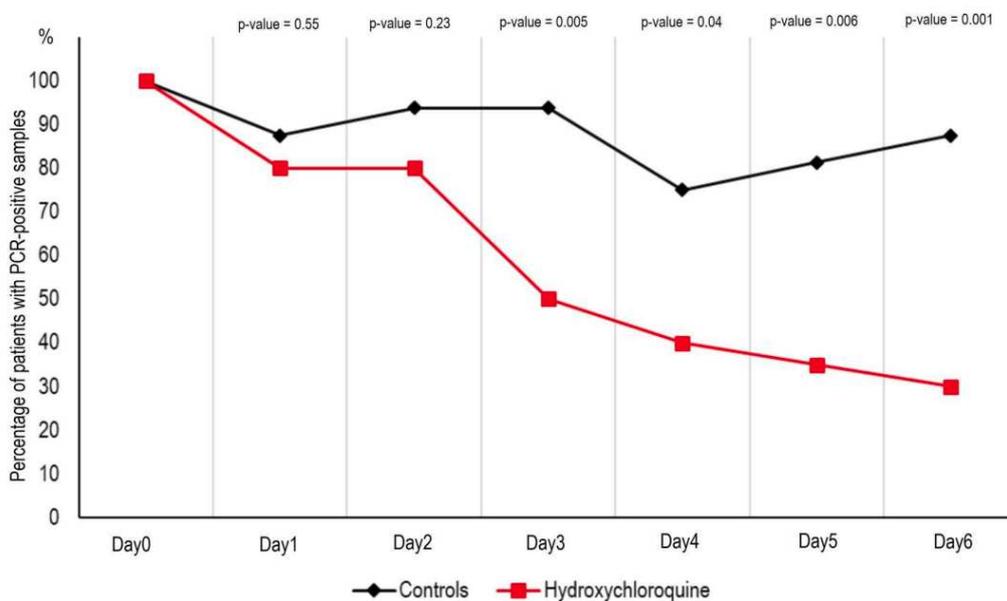
It seems like everyone is talking about hydroxychloroquine thanks to, [one little study](#) appearing in the International Journal of Antimicrobial agents which is generating a LOT of press, thanks to a shout-out from Donald Trump no less.

What is our pre-study probability that hydroxychloroquine would be effective for COVID-19.

There's a lot of literature here. Hydroxychloroquine has a long history as an antibiotic and anti-viral drug, and [encouragingly seems to inhibit coronavirus replication in vitro](#). It also changes the structure of the receptor coronavirus binds to.

I'd put the pre-study probability here around 50/50 but feel free to disagree.

Now let's look at the study. 36 patients in France with COVID-19 were examined. 20 of them got hydroxychloroquine, and 16 were controls — but this was not randomized — treated patients were different from those not receiving treatment. The researchers looked at viral carriage over time in the two groups and found what you see here:



This appears to be a dramatic reduction in coronavirus carriage in those treated with hydroxychloroquine. Awesome, right? Sure, not randomized, but when we need to make decisions fast, the perfect may be the enemy of the good. Does this study increase my 50/50 prediction that hydroxychloroquine could help?

Well, with data coming at us so fast we have to be careful. There is a huge fly in the ointment in this study that seems to have been broadly overlooked or at least underplayed. There was differential loss to follow-up in the two arms of the study — viral positivity was not available for 6 patients in the treatment group, none in the control group. Why unavailable? I made this table to show you:

Patients Excluded from Hydroxychloroquine Study

Patient	Treatment	Why Not Studied?
1	Hydroxychloroquine	Transferred to ICU
2	Hydroxychloroquine	Transferred to ICU
3	Hydroxychloroquine	Transferred to ICU
4	Hydroxychloroquine	Died
5	Hydroxychloroquine	Left Hospital
6	Hydroxychloroquine	Stopped treatment / Nausea

Three transferred to the ICU, one died, and the other two stopped their treatment. BTW none of the patients in the control group died or went to the ICU. Had these six patients not been dropped, the story we might have is that, huh, hydroxychloroquine *increases* the rate of death and ICU transfer in COVID-19.

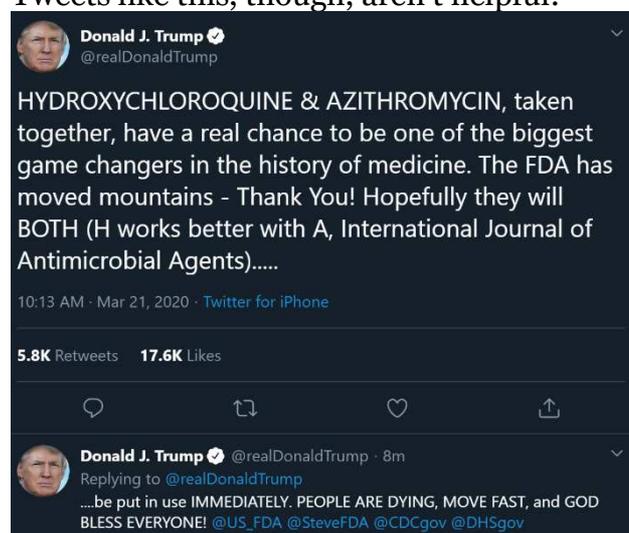
Before reading this study I was 50/50 on hydroxychloroquine. After?

Yeah, I'm right where I started. Because of the problems with the study design, not just its observational nature but that differential loss to follow-up, the data from the French study doesn't move the needle for me at all.

That doesn't mean hydroxychloroquine failed.

What we have to decide now is whether 50/50 is good enough to try. Given the relatively good safety profile of hydroxychloroquine, and the dire situation we find ourselves in, it may be very reasonable to use this drug, even despite that study.

Tweets like this, though, aren't helpful:



They misrepresent the data, which is equivocal at best. Further, they may encourage people to think "we've solved this" and stop their social distancing. There are already reports of these medicines being hoarded. The key to evidence-based medicine during this epidemic is being transparent about

what we know and what we don't. If we want to use hydroxychloroquine, that is a reasonable choice, but we need to tell the public the truth — we're not too sure it will work, and it may even be harmful.

The second example I wanted to share is [this randomized trial](#) evaluating lopinavir / ritonavir for adults with severe COVID-19.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19

B. Cao, Y. Wang, D. Wen, W. Liu, Jingli Wang, G. Fan, L. Ruan, B. Song, Y. Cai, M. Wei, X. Li, J. Xia, N. Chen, J. Xiang, T. Yu, T. Bai, X. Xie, L. Zhang, C. Li, Y. Yuan, H. Chen, Huadong Li, H. Huang, S. Tu, F. Gong, Y. Liu, Y. Wei, C. Dong, F. Zhou, X. Gu, J. Xu, Z. Liu, Y. Zhang, Hui Li, L. Shang, K. Wang, K. Li, X. Zhou, X. Dong, Z. Qu, S. Lu, X. Hu, S. Ruan, S. Luo, J. Wu, L. Peng, F. Cheng, L. Pan, J. Zou, C. Jia, Juan Wang, X. Liu, S. Wang, X. Wu, Q. Ge, J. He, H. Zhan, F. Qiu, L. Guo, C. Huang, T. Jaki, F.G. Hayden, P.W. Horby, D. Zhang, and C. Wang

Before I read this trial — did I think Lopinavir would work for COVID-19? For a nephrologist like me, this requires a bit of reading — but there were some studies showing the drug inhibited viral replication *in vitro*, and some data suggesting it may have had some effect treating SARS during that epidemic.

But overall, I pegged the pre-study probability of success was fairly low — let's give it 10%. Experts can differ with me — I won't be offended.

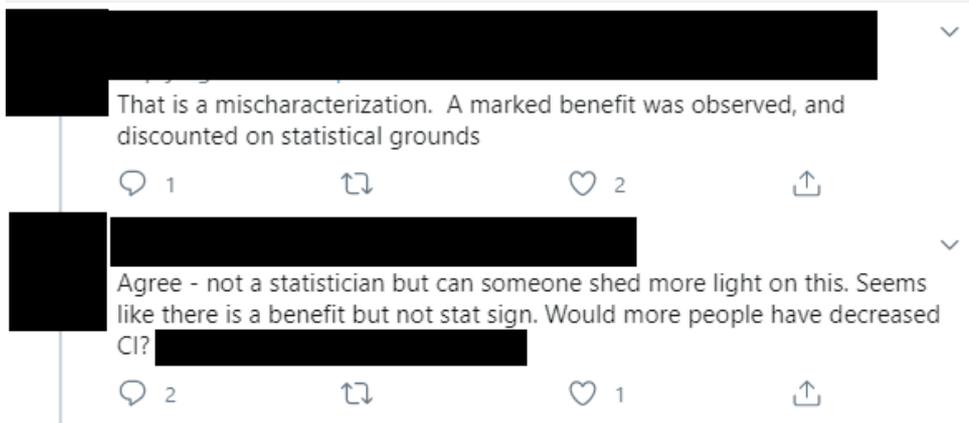
That said, this was a nice, randomized trial in 199 people with confirmed SARS-COV-2 infection. The 28-day mortality was 19.2% in the treatment group, 25.0% in the placebo group. That seems good, but it wasn't statistically significant — the p-value was 0.32.

In ordinary days, we'd call this non-significant and move on. Indeed, the authors of the manuscript write:

“No benefit was observed with lopinavir-ritonavir treatment beyond standard care”.

But these are not ordinary days.

#MedTwitter was quick to note that the measured effect, a 5.8% reduction in 28-day mortality, seems pretty darn good right now.



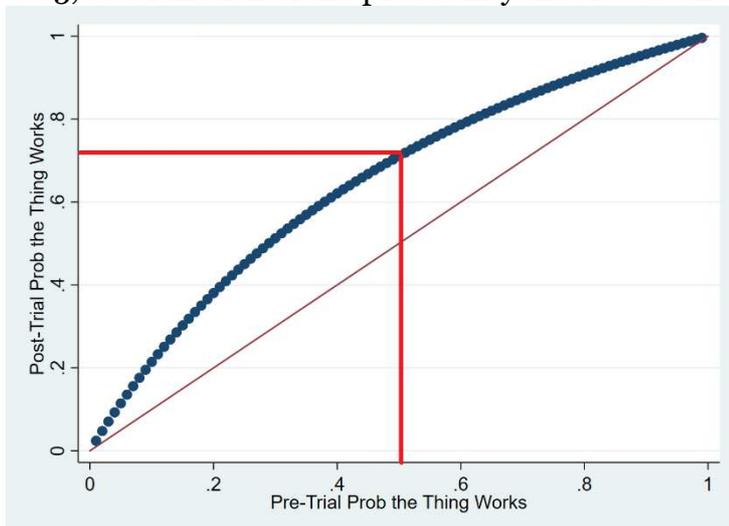
Med Twitter always good as a reference

Shall we be slavishly beholden to statistical significance, even in this time of crisis? The truth is — we don't have to compromise our principles here. One nice feature of a randomized trial is that we can use the observed p-value, with some minor mathematical jiggerings, as a measure of the strength of evidence that lopinavir is effective.

This is Bayesianism, and it may be just what we need right now.

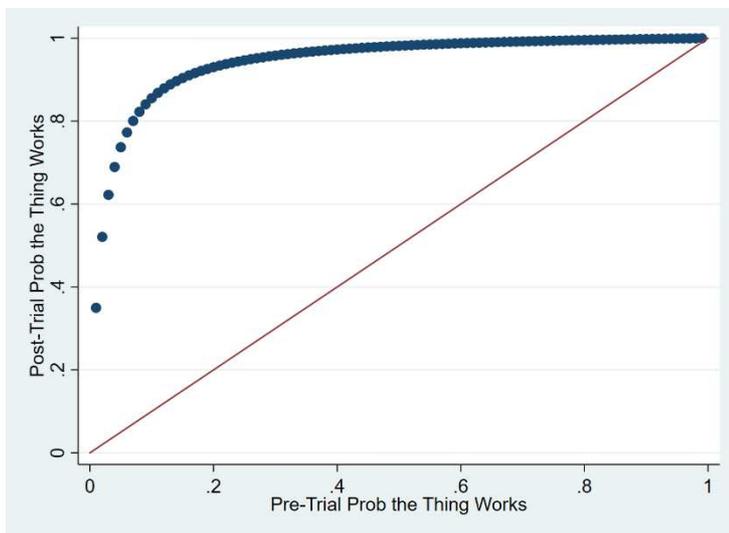
Instead of dogmatically looking for a p-value below some threshold, we use the evidence in a given trial to lend support to a hypothesis which depends on our pre-trial probability that the drug being tested was effective.

Here's a graph showing the probability that a drug is effective, AFTER a trial reports a p-value of 0.05, as a function of the probability that it was effective before the trial.



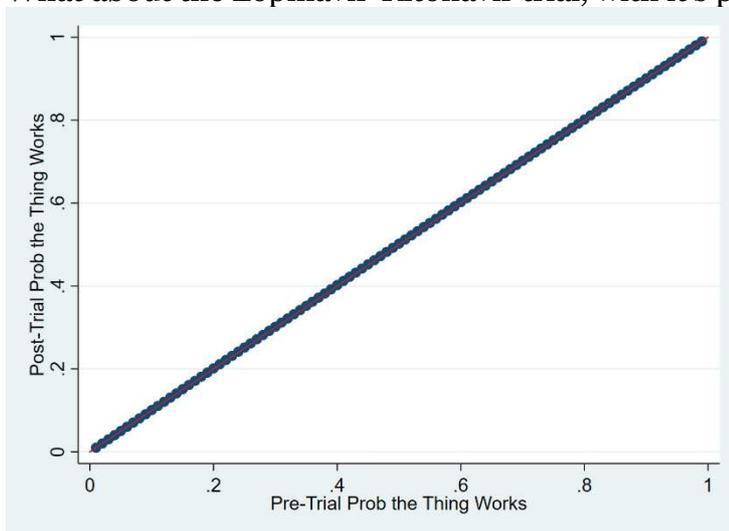
If you were 50/50 that the drug would work before the trial, after that p=0.05 you'd be up to around 75% sure the drug works. Maybe that's enough to start treating.

If the trial had a REALLY significant p-value of 0.001, the curve looks like this:



If you were 50/50 before that trial, after the trial you would be almost certain the drug works.

What about the Lopinavir-Ritonavir trial, with its p-value of around 0.32?



It barely moves the needle at all. If you were 90% sure the drug combo would work before you read the NEJM piece, these data are entirely consistent with that. If you were 10% sure like me, these data support that as well. In other words, this trial should NOT affect our enthusiasm for this drug — it should, really, not change much of anything.

We can use these techniques to help us make sense of the rapid-fire pace of medical research coming at us. Moreover, we can use the post-trial probability of a drug as the pre-trial probability for the NEXT study of that drug, allowing us to ratchet up the probability curve with successive trials showing similar signals, even if NONE of them are classically statistically significant.

As more data comes in, we can revise those estimates of efficacy — iteratively, and transparently.

The bottom line is, we don't need to abandon evidence-based medicine in the face of the pandemic. We need to embrace it more than ever. But in that embrace we need to realize what we've known all along — EBM is not just about randomized trials — it's about appreciating the strengths and weaknesses of all data, and allowing the data to inch us closer and closer towards truth.



WRITTEN BY

[F. Perry Wilson, MD MSCE](#)

Follow

*Writing about medicine, science, statistics, and the abuses thereof.
Commentator at Medscape. Associate Professor of Medicine at Yale University.*

Le Figaro, no. 23518

Le Figaro, vendredi 27 mars 2020 583 mots, p. 9

Société

En banlieue, la « Cocotte-Minute » frémit

De manière sporadique, plusieurs incidents ont éclaté dans les cités à la suite de contrôles. Afin d'éviter un embrasement lié au confinement, les patrouilles ont reçu des consignes pour agir avec « discernement » .

Chichizola, Jean, Cornevin, Christophe

SOUS PRESSION depuis la mise en place du confinement et le récent durcissement de ses règles liées au plan d'urgence sanitaire, la Cocotte-Minute des banlieues continue de frémir même si les incidents restent sporadiques. À Sarcelles (Val-d'Oise), où plusieurs maires ont signé le couvre-feu pour mettre fin aux attroupements, un équipage de police qui menait des contrôles en pleine journée a été accueilli lundi dernier par une pluie de projectiles avant de riposter par des jets de grenades lacrymogènes. Au terme d'une vingtaine de minutes d'échauffourée, la situation est revenue au calme. À Creil (Oise), un groupe de jeunes surpris au pied d'un immeuble en train de violer les directives gouvernementales a été poursuivi par la police. « *Ce jeu du chat et de la souris se reproduit un peu partout dans les cités* », constate un officier de terrain. À Beauvais, les investigations de la police judiciaire se poursuivaient jeudi après l'agression dont a été victime une adjointe de sécurité, grièvement blessée par une brique reçue en pleine tête alors qu'elle vérifiait des attestations de déplacement dérogatoire mardi à la cité de la Roseraie de Beauvais (Oise).

L'Ile-de-France connaît également des incidents. Ce mardi, dans le 20^e arrondissement, un individu, connu des services de police et fuyant un contrôle, a violemment refermé une porte sur la jambe d'un policier, lui causant une triple fracture du péroné. Les policiers ont interpellé l'agresseur, non sans de nouveaux heurts, insultes et agression physique. Mardi toujours, des habitants d'un quartier du Val-Fourré à Mantes-la-Jolie (Yvelines) ont alerté les forces de l'ordre. Des jeunes étaient montés sur le toit d'un immeuble pour un barbecue. Les policiers ont interpellé trois d'entre eux, âgés de 17 à 19 ans. Un policier municipal évoque une récente intervention tendue de ses collègues à Evry et décrit « *une situation très difficile. On disperse les attroupements mais les jeunes ne rentrent pas chez eux et reviennent vite* » .

À la préfecture de police (PP) de Paris, on souligne toutefois que, « *d'une manière générale, les gens respectent le confinement* » . Avec toutefois des problèmes dans le nord-est de Paris, en partie réglés par la fermeture des marchés de Barbès et de Belleville mais avec le souci persistant des deals de rue. La question se pose également en Seine-Saint-Denis avec, en coopération avec le parquet de Bobigny, une réponse judiciaire et une cinquantaine de gardes à vue pour mise en danger de la vie d'autrui. La « PP » note aussi une hausse des outrages et des violences et différends intrafamiliaux. La consigne pour les policiers étant de faire respecter le confinement en ne lâchant rien sur l'activité policière habituelle (lutte contre les cambriolages, les violences...).

« *Pour l'instant, la situation est sous contrôle* » , souffle un haut responsable des forces de l'ordre, où l'on surveille la situation comme le lait sur le feu. Afin d'éviter coûte que coûte l'embrasement du chaudron des banlieues, les patrouilles ont reçu des consignes pour agir avec « discernement » . Pour tenir la rue, la mobilisation des effectifs de police secours et des brigades anticriminalité est suffisante. L'emploi des forces mobiles, CRS et escadrons de gendarmerie, ne serait envisagé que si une bouffée de violence se généralisait. Pour Beauvais, impliqué à 100 % dans la guerre contre le Covid-19, ce second front ouvert serait le scénario du pire.

Epidémie due au coronavirus : « Il n’y a plus une seule place de réanimation dans le 93 »

Romain Dufau, chef du service des urgences de l’hôpital Jean-Verdier de Bondy, décrit la saturation des services hospitaliers en Seine-Saint-Denis.

Propos recueillis par [Chloé Hecketsweiler](#) Publié hier à 11h53, mis à jour hier à 18h37

Romain Dufau est le chef du service des urgences de l’hôpital Jean-Verdier à Bondy, l’un des trois établissements de l’AP-HP en Seine-Saint-Denis. Il s’inquiète de l’afflux important de cas graves, dans ce département où le confinement n’est pas strictement appliqué.

Pourquoi la situation en Seine-Saint-Denis est-elle préoccupante ?

Le confinement y est plus complexe, et donc le risque de contamination plus élevé. Il n’est pas rare de voir des familles de six dans des appartements de 45 mètres carrés. Très vite, les plus jeunes n’y tiennent plus et se retrouvent dehors.

Toutes les personnes qui ont un emploi non déclaré sont aussi obligées de se déplacer pour travailler et garder un revenu. La police ferme sans doute les yeux, sinon cela exploserait.

Une partie de la population ne parle pas très bien français. Les « gestes barrières » ou la « distanciation sociale », ce n’est pas forcément très parlant. Quand je circule dans Paris, je m’aperçois que l’écart d’un mètre est bien respecté dans les files d’attente. Mais, à Bondy, c’est plus difficile de s’y tenir : la population est plus dense et n’a pas d’alternative, les services de livraison ne s’aventurent pas dans les cités.

Le nombre de cas graves ne cesse d’augmenter en Ile-de-France. Comment anticipez-vous les prochains jours ?

Une centaine de patients sont déjà hospitalisés sur nos deux sites, Jean-Verdier, à Bondy, et Avicenne, à Bobigny. Aux urgences, nous intubons trois à quatre patients par jour, contre un tous les trois à quatre jours en temps normal. Nous ne pouvons pas continuer à ce rythme, car il n’y a plus une seule place de réanimation disponible pour nos patients dans le 93. Hier, nous avons dû envoyer un patient à Orléans, et d’autres pourraient être envoyés à Rouen.

Pouvez-vous encore « pousser les murs » ?

Nous avons prévu d’ouvrir huit lits supplémentaires à Avicenne et quatorze à Jean-Verdier, mais nous n’avons pas l’équipe pour les faire tourner. Nous manquons cruellement d’infirmières spécialisées. En réanimation, les patients doivent être surveillés vingt-quatre heures sur vingt-quatre, et il faut au minimum une infirmière pour trois patients. Nous sommes à des années-lumière de pouvoir en recruter autant.

« Nous voyons arriver beaucoup de jeunes, entre 25 et 45 ans »

Les autres hôpitaux d’Ile-de-France sont-ils en mesure de vous prêter main-forte ?

J’ai de grosses craintes. Ce n’est que le début de la vague, et les autres hôpitaux nous répondent déjà : « Oh là là, je préfère garder de la place pour mes urgences. » Tous les hôpitaux vont devoir s’organiser sans trop compter sur leurs voisins. Les hôpitaux pédiatriques commencent cependant à se mobiliser : à Robert-Debré,

vingt lits ont été ouverts mardi pour accueillir des adultes. Nous y avons envoyé deux patients, mais il ne reste déjà plus que deux places.

Quel est le profil des patients atteints de Covid-19 hospitalisés ?

Nous voyons arriver beaucoup de jeunes, entre 25 et 45 ans, ce qui n'est pas étonnant compte tenu de la démographie du département. Ils arrivent une semaine après le début des symptômes, avec une capacité respiratoire qui s'effondre. Leur état peut se dégrader très rapidement : hier, nous avons dû placer deux jeunes hommes de 28 et 32 ans en coma artificiel.

Quel est le pronostic pour ces patients jeunes ?

Ils sont intubés et ventilés pendant une à deux semaines mais s'en sortent avec une convalescence qui peut prendre six mois à un an. Les décès interviennent plutôt chez les plus de 65 ans, qui souffrent déjà d'autres pathologies comme le diabète, l'hypertension ou l'obésité.

Craignez-vous de ne pas pouvoir prendre en charge tous les patients ?

Nous n'en sommes pas du tout à limiter les soins, mais, dans dix jours, on pourrait en arriver là. C'est notre crainte. Les patients atteints de Covid-19 de plus de 80 ans ne sont presque jamais pris en réanimation, car le taux de mortalité avoisine 100 %. C'est compliqué à gérer pour des soignants, en particulier pour ceux venus en renfort. Il est toujours difficile d'annoncer aux familles qu'on n'ira pas plus loin.

Comment sont pris en charge les patients pour lesquels la réanimation n'est pas possible ?

Les morts du Covid-19 sont des morts douloureuses, par asphyxie. Cela n'a rien à voir avec un malade qui s'en va paisiblement. Pour accompagner les malades et améliorer leur confort, nous donnons aux malades des médicaments. Au début, nous imaginions que les personnes âgées pourraient retourner en maison de retraite, mais ce serait de la maltraitance. Ces établissements sont incapables de gérer une fin de vie comme celle-ci.

Didier Raoult : « Le médecin peut et doit réfléchir comme un médecin, et non pas comme un méthodologiste »

TRIBUNE

Didier Raoult

Microbiologiste

Dans une tribune adressée au « Monde », le microbiologiste de Marseille, promoteur de l'utilisation de l'hydroxychloroquine contre les infections à coronavirus, justifie ses méthodes et s'en prend aux règles éthiques actuellement en vigueur en France.

Publié le 25 mars 2020 à 21h33, mis à jour hier à 17h56 Temps de Lecture 5 min.



Didier Raoult, microbiologiste, directeur de l'Institut hospitalo-universitaire Méditerranée Infection, à Marseille le 26 mars. GERARD JULIEN / AFP

Tribune. Il est nécessaire que la société s'exprime sur les problèmes de l'éthique, et, en particulier, de l'éthique médicale. Des institutions ont été créées pour y répondre, telles que le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) ou les Comités de protection des personnes, chargés de l'évaluation des projets de recherche médicale. Malheureusement, ces structures ont évolué sous l'influence des spécialistes de la méthode et, petit à petit, la forme a fini par prendre le dessus sur le fond.

Les vrais problèmes moraux et déontologiques ne me semblent plus y être prioritaires. Je m'en étais d'ailleurs ouvert au professeur Didier Sicard, qui présidait auparavant le CCNE, sur un certain nombre de points. Il était entièrement d'accord avec moi. L'avis du comité d'éthique sur la vaccination obligatoire ou sur la restriction de médicaments de base devait faire l'objet de l'avis d'un « vrai » comité d'éthique.

Par exemple, dans le projet de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) que j'ai créé il y a dix ans, était inscrite la création d'un comité de « déontologie » ou de « morale ». Depuis, ce comité nous a donné plusieurs avis qui me paraissent plus en accord avec ce que je crois.

Premièrement, il a insisté (avant même la loi de Xavier Bertrand [2011], en partie écrite par Dominique Maraninchi) sur l'importance de la transparence et des liens d'intérêt. Les gens ne doivent pas porter d'avis sur les domaines où ils ont un lien d'intérêt, car cela devient un conflit d'intérêts. Ainsi, quelqu'un qui travaille sur la thérapeutique peut donner un avis sur le diagnostic ou l'épidémiologie, pas sur une thérapeutique qui contiendrait des produits sur lesquels il a travaillé. Dans la situation actuelle, un rappel de cette notion de bon sens pourrait être important.

Médicament pas meilleur, juste aussi bon

La deuxième chose est que nous avons interdit les contacts directs, à l'intérieur de l'IHU, entre les représentants des entreprises pharmaceutiques (visiteurs médicaux) et les praticiens. Je crois que nous sommes une des rares, ou la seule, institution qui ait adopté une démarche de cette nature en France.

Enfin, alors que les comités d'éthique et les comités de protection des personnes ne voient aucun problème éthique aux études de non-infériorité, nous les avons interdites. Il s'agit de démontrer que le médicament que l'on teste n'est pas plus toxique ni moins efficace que le traitement habituel. Pas meilleur, juste aussi bon. Et on est censé dire au malade qu'on va lui donner au hasard soit le médicament dont on sait qu'il marche, soit le médicament dont on ne sait pas s'il marche.

Dans ces conditions, il est de mon point de vue totalement impossible qu'un malade accepte. S'il le fait, cela signifie juste qu'il n'est pas bien informé. En effet, les exigences des comités de protection des personnes entraînent des documents de plusieurs pages à lire, et à signer, comme des contrats d'assurance, que les patients ne comprennent pas la plupart du temps. Ils ont juste confiance en la personne qui leur demande de signer.

Dictature morale

Enfin, l'envahissement des méthodologistes amène à avoir des réflexions purement mathématiques. Husserl disait : « *Les modèles mathématiques ne sont que les vêtements des idées.* » C'est-à-dire que l'on utilise la méthode, en réalité, pour imposer un point de vue qui a été développé progressivement par l'industrie pharmaceutique, pour tenter de mettre en évidence que des médicaments qui ne changent pas globalement l'avenir des patients ajouteraient une petite différence. Ce modèle, qui a nourri une quantité de méthodologistes, est devenu une dictature morale. Mais le médecin peut et doit réfléchir comme un médecin, et non pas comme un méthodologiste.

Il existe deux exemples fameux de réflexion illustrant cette pensée. Le premier est le paradigme (le modèle) du parachute. Jamais personne n'a comparé dans un essai l'efficacité du parachute. Un collègue anglais avait proposé, pour obéir à la dictature de la méthode, de faire sauter, au hasard, 100 personnes portant un sac avec ou sans parachute pour répondre aux normes actuelles de validation d'un essai thérapeutique. Le problème était de trouver des volontaires...

Une autre forme moins médicale s'appelle la « méthode de Tom ». Le médecin interrogé pour savoir ce qu'il faisait dans une situation où il n'y avait pas de traitement ayant vraiment fait la preuve de son efficacité disait : « *J'applique la méthode de Tom* », et il expliquait que Tom était son fils et qu'il traitait chacun comme si c'était son propre fils ! Et c'est le fond du serment d'Hippocrate. C'est ainsi que, lors de la crise Ebola, des débats furieux ont été mis en place pour savoir si, dans une maladie dont la mortalité était supérieure à 30 %, il fallait faire des études placebo contre un médicament.

Personnellement, j'y étais hostile compte tenu du fait que les études comparatives sont suffisantes. D'autres prêchaient absolument pour la méthodologie... en Afrique. Dans le même temps, en France, ou en Europe, à chaque fois que quelqu'un était hospitalisé, il recevait 4, 5, 6 molécules à la fois, tout ce qu'il y avait de disponible. Personne n'est rentré dans un essai, car les essais sont bons pour les autres. C'est la stratégie de Tom, mais que certains réservent à ceux qui sont dans leur environnement immédiat.

Il faut nous débarrasser des mathématiciens

Je pense qu'il est temps que les médecins reprennent leur place avec les philosophes et avec les gens qui ont une inspiration humaniste et religieuse dans la réflexion morale, même si on veut l'appeler éthique, et qu'il faut nous débarrasser des mathématiciens, des météorologistes dans ce domaine.

On voit bien dans le cadre actuel de la lutte contre le coronavirus les gens qui s'occupent de maladies infectieuses, dont le travail thérapeutique a consisté à faire des comparaisons d'essais thérapeutiques chez

des patients infectés par le virus du sida entre des molécules nouvelles. Ils ne sont pas en phase avec les moments de découvertes, où la mise au point rapide de stratégies thérapeutiques évolutives est nécessaire.

Cela explique pourquoi je n'ai pas voulu continuer de participer au conseil scientifique, dans lequel on trouvait deux modélisateurs de l'avenir (qui pour moi représentent l'équivalent de l'astrologie), des maniaques de la méthodologie. Les médecins confrontés au problème du soin représentaient une minorité qui n'a pas nécessairement l'habitude de s'exprimer et qui se trouvaient noyés par cet habillage pseudoscientifique. Enfin, il y a un conflit d'intérêts entre devenir le porte-parole de la stratégie gouvernementale et la présidence du comité d'éthique.

Geld ohne Limit – In der Krise bricht die EZB mit den letzten Tabus

Stand: 07:15 Uhr | Lesedauer: 6 Minuten

Von Anja Ettel, Tobias Kaiser, Holger Zschäpitz

Im Kampf gegen die Pandemie werden derzeit einige wichtige Bürgerrechte beschränkt, allen voran die Bewegungsfreiheit. Was im Alltag schmerzlich fehlt, ist in der Geldpolitik mit einem Mal aber in Hülle und Fülle vorhanden. Nie zuvor hatten die Währungshüter der Europäischen Zentralbank (EZB) derartige Beinfreiheit bei geldpolitischen Operationen.

Wie sehr, davon zeugt ein juristisches Dokument, das die EZB am Donnerstag veröffentlicht hat. Demnach heben die Euro-Hüter bei ihrem neuen Pandemie-Hilfsprogramm Pandemic Emergency Purchase Programs (PEPP) sämtliche Grenzen für den Ankauf von Staatsanleihen kurzerhand auf.

Bisher hatte sich die Notenbank bestimmte Limits gesetzt, um nicht in den Verdacht der Staatsfinanzierung zu geraten, die nach den Statuten des Maastricht-Vertrages strikt verboten ist.

Dazu gehörte die Regel, dass nicht mehr als 33 Prozent der Anleihe eines Landes in die Bücher der Notenbank aufgenommen werden dürfen. Außerdem wurde zumindest nach außen darauf geachtet, dass die Notenbank die Staatsanleihen stets im Verhältnis zum Kapitalschlüssel der Länder kauft, damit nicht der Eindruck entsteht, einzelnen Mitgliedern unlautere Schützenhilfe zu geben.

Auch extrem kurze Laufzeiten von unter einem Jahr waren bisher im Kaufuniversum der EZB ausgeschlossen, um auch da nicht in den Verdacht zu geraten, den Staaten ihre Schulden direkt abzukaufen.

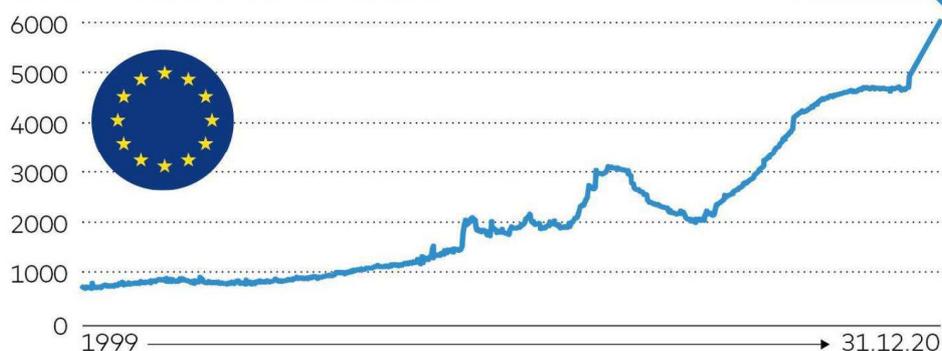
Euro-Rettung ohne Grenzen

Die Währungshüter dürfen nur am Sekundärmarkt, also an der Börse, die Schuldtitel der Länder kaufen – und da sollte eine gewisse Zeitspanne zwischen Anleiheemission und EZB-Kauf liegen. Doch all diese Regeln gelten nun im aktuellen Kaufprogramm nicht mehr.

Käufe von Anleihen mit einer kurzen Laufzeit von 70 Tagen sind nun möglich. Bisher waren Laufzeiten von unter einem Jahr ausgeschlossen. Auch kann die EZB frei entscheiden, welche Anleihen aus welchen Ländern in welcher Höhe sie im PEPP-Rahmen kaufen will.

Beispiellose Geldschwemme

Bilanzsumme der EZB in Mrd. Euro



WELT *Prognose

Quelle: Bloomberg, eigene Prognose

Quelle: Infografik WELT

„Der EZB-Rat hat beschlossen, dass in dem Maße, in dem selbstauferlegte Grenzen die Maßnahmen behindern, die das Eurosystem zur Erfüllung seines Mandats ergreifen muss, der Rat eine Überarbeitung dieser Grenzen in Betracht ziehen wird, um seine Maßnahmen in einem angemessenen Verhältnis zu den bestehenden Risiken zu setzen“, heißt es in dem EU-Dokument 2020/440, das in der Nacht zum Donnerstag veröffentlicht wurde.

Und weiter: „Das Eurosystem wird keine Risiken für die reibungslose Übertragung seiner Geldpolitik in allen Ländern des Euro-Währungsgebiets tolerieren.“

Damit herrscht nun Klarheit darüber, was die neue EZB-Chefin Christine Lagarde gemeint hat, als sie das neue PEPP mit den Worten ankündigte, dem „Engagement für den Euro sind keine Grenzen gesetzt“.

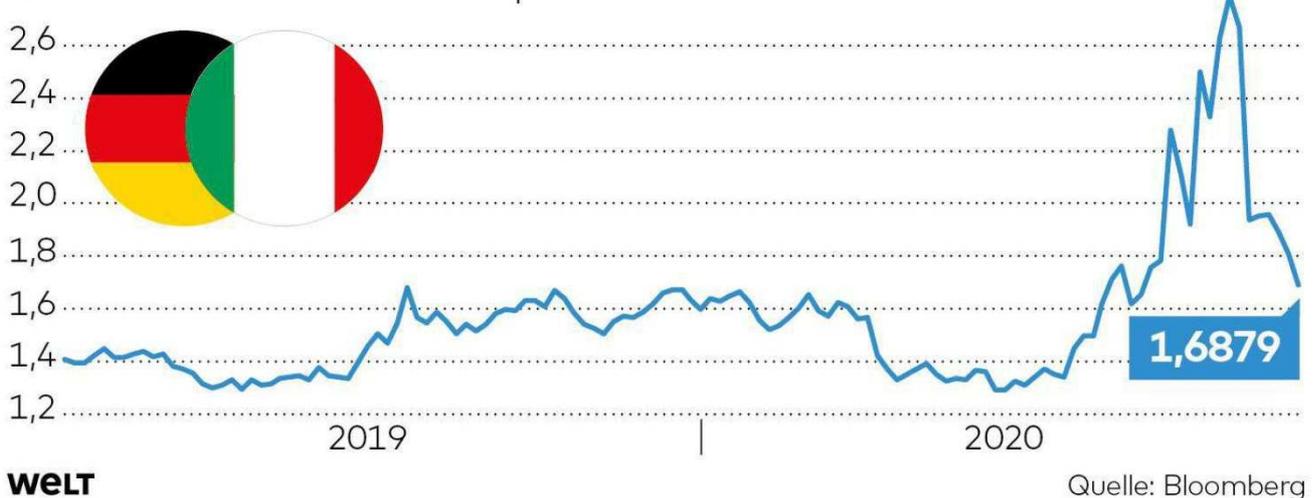
„Das ist eine Bombe“

Auch ihr Vorgänger Mario Draghi hat in dieser Woche in einem Gastbeitrag in der „Financial Times“ deutlich gemacht, dass die Politik jetzt erst recht in die Vollen gehen muss: „Angesichts unvorhergesehener Umstände ist ein Umdenken in dieser Krise ebenso notwendig wie in Kriegszeiten“, schrieb Draghi.

„Der Schock, den wir erleben, ist nicht zyklisch. Die Einkommensverluste sind nicht die Schuld derer, die darunter leiden. Die Kosten des Zögerns können unumkehrbar sein. Die Erinnerung an die Leiden der Europäer in den 1920er-Jahren ist Warnung genug.“

Rettende Bazooka

Risikoaufschlag zehnjähriger italienischer Staatsanleihen zu Bundesanleihen in Prozentpunkten



Quelle: Infografik WELT

Die Märkte reagierten prompt auf die PEPP-Klarstellung. Der Euro stieg um ein halbes Prozent. Die Renditen der zehnjährigen Staatsanleihen Italiens fielen um zwölf Basispunkte. Der Risikoaufschlag zu deutschen Bundesanleihen büßte sieben Basispunkte auf 1,69 Prozentpunkte ein.

Die EZB hatte in der vergangenen Woche ihr groß angelegtes neues Rettungsprogramm beschlossen. Es hat ein Volumen von 750 Milliarden Euro und soll bis Ende 2020 laufen.

Zusammen mit bereits laufenden und geplanten Käufen von Staatsanleihen, Firmenanleihen und anderen Titeln steigt das Volumen aller EZB-Anleihenkäufe damit

in diesem Jahr auf 1,1 Billionen Euro. Bereits bei der Ankündigung des PEPP hatte die EZB durchblicken lassen, dass sie erwäge, die Kaufobergrenzen zu prüfen.

„Das ist eine Bombe“, kommentierte Frederik Ducrozet, Stratege bei Pictet Wealth Management, die neue Sachlage auf Twitter. „Jetzt gibt es keine Beschränkungen mehr für die Anleihekäufe – sie haben es getan!“

200 Milliarden Euro vom Rettungsschirm

Die Entscheidung ist Analysten zufolge allerdings womöglich juristisch heikel. In Deutschland steht das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes in Karlsruhe zu den bisherigen Anleihenkäufen der EZB noch aus. Kritiker aus Deutschland hatten der Notenbank vorgeworfen, sie würde mit ihren Käufen von Staatsanleihen ihre Kompetenzen überschreiten.

Ursprünglich sollte das Urteil der Bundesverfassungsrichter am 24. März verkündet werden. Wegen der Quarantänemaßnahmen infolge der Covid-19-Pandemie ist dieser Termin aber auf den 5. Mai verschoben worden.

Doch die ganz große Bazooka steht womöglich sogar noch aus: Derzeit verhandeln die EU-Regierungschefs über Krisenmaßnahmen. Sie diskutieren vor allem den Vorschlag der europäischen Finanzminister, den Euro-Rettungsschirms ESM einzusetzen.

Der Rettungsschirm soll mehr als 200 Milliarden Euro bereitstellen, sodass Länder, die mit den Corona-Hilfen finanziell überfordert sind, kurzfristig Kredite in Höhe von zwei Prozent ihrer Wirtschaftsleistung abrufen können.

Die Euro-Mitglieder sind sich zwar grundsätzlich einig, dass diese vorsorgliche Kreditlinie bereitgestellt werden soll. Dissens gibt es aber darüber, wann der Fonds den Schalter für Notkredite aufmachen soll.

Erst der Anfang

Deutschland, die Niederlande und andere fiskalisch konservative Euro-Länder wollen das Pulver trocken halten und abwarten, ob einzelne Länder tatsächlich Probleme

bekommen, Geld an den Finanzmärkten aufzunehmen, bevor sie den ESM einsetzen. Andere Länder wie Italien und Frankreich wollen, dass die Kredite so bald wie möglich verfügbar sind.

Noch haben sich die Staaten auch nicht auf die Details des Kreditprogramms geeinigt; besonders brisant ist die Frage, welche Bedingungen an die Darlehen geknüpft werden. Vorgesehen ist, dass ESM-Kredite nur vergeben werden, wenn sich die Empfänger zu volkswirtschaftlichen Reformprogrammen verpflichten.

Fiskalisch konservative Länder erwarten, dass derlei makroökonomische Bedingungen bei den Corona-Krediten zwar nicht im Vordergrund stehen, trotzdem aber nicht ganz unter den Tisch fallen.

Beispielsweise könnte den Schuldnern auferlegt werden, mittelfristig stabile Staatsfinanzen anzustreben. Bis die Staaten sich endgültig auf die Details des ESM-Einsatzes einigen, könnte es deshalb noch ein wenig dauern.

In Brüssel wird um diese Fragen auch deshalb so erbittert gerungen, weil der Einsatz des Euro-Rettungsschirmes der Auslöser dafür sein kann, dass die EZB ihre Geldschleusen noch weiter öffnet als ohnehin angekündigt.

ESM-Milliarden ohne Auflagen?

Denn die Währungshüter verfügen über ein noch viel mächtigeres Programm namens OMT, das unter dem einstigen Präsidenten Mario Draghi nach seinem „Whatever it takes“-Versprechen im Jahr 2012 eingeführt wurde. Es ermöglicht der EZB, nahezu unbegrenzte Mengen von Staatsanleihen einer Nation zu kaufen, wodurch die Renditen der Staatsanleihen bestimmter Länder gedrückt werden.

Bedingung für die Aktivierung des hoch umstrittenen Programms, das bisher nie zum Einsatz kam, ist, dass sich ein Land unter den europäischen Rettungsschirm ESM begibt. Bisher war das mit strengen Auflagen verbunden, weshalb die Länder diese Option vermieden haben.

Sollten die Hilfen aus dem ESM künftig womöglich ohne Konditionen zu haben sein, könnte das neuen Schwung und damit auch neue Milliarden in die europäische Rettungspolitik bringen.

Das OMT ist vom Europäischen Gerichtshof in einer Entscheidung aus dem Jahr 2015 unter Auflagen gebilligt worden. Auch das Bundesverfassungsgericht schloss sich ein Jahr später dem Votum an.

Die Karlsruher Richter legten jedoch fest, dass sich die Bundesbank nur unter gewissen Bedingungen am OMT-Programm beteiligen darf. Dazu gehören ein im Voraus begrenztes Volumen der Anleihekäufe und der sofortige Verkauf dieser Titel nach dem Ende der Kriseninterventionen.

Durch die neue Krisenpolitik gewinnt vor allem die Abteilung Marktoperationen bei der EZB noch weiter an Gewicht. Diese wird seit Kurzem von der deutschen EZB-Direktorin Isabel Schnabel geleitet.

165,32

<https://www.lefigaro.fr/vox/economie/appele-a-la-greve-une-attitude-irresponsable-en-ces-temps-de-guerre-sanitaire-20200327>

Le Figaro (site web)

vendredi 27 mars 2020 - 20:11 UTC +01:00 964 mots

Vox ; Vox Économie

Appel à la grève: «Une attitude irresponsable en ces temps de guerre sanitaire»

Verdier-Molinié, Agnès

TRIBUNE - Les salariés exposés au Covid-19 doivent avoir les moyens de se protéger, mais on demeure stupéfait qu'un syndicat appelle à la grève ou aux débrayages dans des secteurs vitaux pour la vie de la nation, souligne Agnès Verdier-Molinié, la directrice de la Fondation Ifrap*.

Les médecins, les infirmiers, les ambulanciers et les pompiers interviennent au péril de leur vie pour sauver celle des autres. En outre, des secteurs entiers de notre économie sont essentiels en ces temps de guerre sanitaire. Lesquels exactement? Difficile à trancher.

Prenons le cas de l'eau potable, cruciale. L'industrie chimique qui fabrique les produits pour l'assainir est essentielle et les sous-traitants de ces usines le sont également. Il faut aussi manger. Les transporteurs routiers sont essentiels pour apporter les denrées alimentaires jusqu'à nos lieux de résidence. Les producteurs de carton et d'emballage plastique le sont aussi pour permettre de fournir ensuite l'agroalimentaire. Toute la chaîne est imbriquée.

Il est donc essentiel que les salariés qui ne peuvent télétravailler continuent de se rendre dans leurs entreprises pour effectuer leurs missions, en ayant les moyens de prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour eux-mêmes. C'est d'ailleurs ce qui a été entériné officiellement au niveau national par la grande majorité des syndicats qui ont suspendu les préavis de grève en cours et se sont engagés à ne pas en déposer de nouveaux tant durera la pandémie en France.

Alors, comment comprendre le préavis de grève déposé par la fédération CGT des services publics pour avril et d'une durée d'un mois? C'est scandaleux dans la période de crise sanitaire et économique aiguë que nous vivons.

Certes, comme les salariés de tous les secteurs essentiels du privé dont le travail est vital ces jours-ci, les agents publics manquent d'équipements de protection comme les masques. Cependant, la CGT qualifie d'«antisociales» les mesures du gouvernement qui visent à ce que tous les agents des services publics essentiels n'exercent pas leur droit de retrait. En réalité, si tous ces agents exerçaient en même temps leur droit de retrait, ce serait une catastrophe pour la France.

Qu'advierait-il si tous les électriciens et les gaziers débrayaient demain? Si les services de l'eau n'assuraient plus l'eau potable aux Français? On aggraverait encore la crise que nous vivons, qui deviendrait un cauchemar.

Par ailleurs, si les craintes des salariés pour leur santé sont, répétons-le, légitimes, il est choquant que la fédération nationale CGT des industries chimiques appelle à «cesser le travail par tous les moyens» en tonnant que «les salariés ne sont pas de la chair à virus et à canon pour les profits». En Rhône-Alpes, la CGT demande de même l'arrêt des sites industriels qu'elle considère comme non essentiels alors que beaucoup le sont.

Encore plus invraisemblable, la CGT-finances publiques se prononce contre le télétravail des agents, avançant même qu'il n'est «pas souhaitable de garder un enfant en situation de télétravail» et que les agents qui ont des enfants à la maison devraient bénéficier systématiquement d'autorisation spéciale d'absence...

Il n'est pas plus raisonnable, de la part du dirigeant de FO, de qualifier d'hérésie les modifications du Code du travail permettant aux salariés «mobilisés» dans le cadre de cette guerre de travailler 60 heures par semaine? Déjà, de nombreux salariés des secteurs essentiels ne sont plus présents sur les sites. Et il est logique que les nombreuses mesures sociales adoptées (chômage

partiel, arrêts-maladie pour garde d'enfants) par les pouvoirs publics, et qui coûteront certainement beaucoup plus cher que les 8,5 milliards prévus, appellent des contreparties.

Pour autant, il est normal que les salariés et les syndicats demandent le respect des gestes barrière, la réorganisation du passage des équipes, la mise en place dans les bureaux de protections, le nettoyage systématique avec produits virucides des bureaux, des outils, des claviers, etc. Il est logique que les ouvriers, les routiers, aussi bien que les policiers réclament d'être «testés» et équipés de masques.

Précisément, des dizaines d'entreprises de la filière textile, comme Le Slip français, en lien avec le comité stratégique de la filière, se mobilisent pour fabriquer des masques. Mais les demandes de certification affluent auprès des services de l'État, qui instruisent les dossiers plus vite que d'habitude, mais encore trop lentement. En outre, en matière de masques, où est passé l'État stratège? Et qu'est-il arrivé à la centrale d'achat de l'État tant vantée?

Il est peut-être temps aussi de reconnaître aux préfets un pouvoir général de réquisition fondé sur la satisfaction des besoins essentiels de la population en cas de «blocages» de certains syndicats. À ce jour, un certain flou demeure au plan juridique à cet égard. On se trouve en terrain jurisprudentiel mouvant étant donné l'ampleur des besoins fondamentaux à satisfaire. Le législateur aurait bien été avisé d'en sécuriser les contours en amont. Mais sans faire les mêmes erreurs que l'Italie, qui revoit au jour le jour ses secteurs stratégiques et en allonge sans cesse la liste.

Quant aux syndicats qui appellent à fermer les sites industriels reconnus comme essentiels par les préfets, qui poussent à refuser le télétravail dans les administrations, qui appellent à la grève dans les services publics pour le mois d'avril, il est permis de leur répondre qu'on ne gagne pas une guerre avec des comportements aussi irresponsables.

* *Think-tank libéral. Dernier ouvrage paru: En marche vers l'immobilisme (Albin Michel, 2018).*

Le Figaro, no. 23518

Le Figaro, vendredi 27 mars 2020 1876 mots, p. 26

Débats

« Le nihilisme n'a pas encore vaincu, nous demeurons une civilisation »

Finkelkraut, Alain, Bastié, Eugénie

LE FIGARO. - Que vous inspire la situation inédite que nous vivons ?

Alain FINKIELKRAUT.- Jusqu'à hier, nous étions, pour la plupart d'entre nous, des messagers. Michel Serres, prenant les mots au mot, disait même « *des anges* ». Délivrés du poids de l'appartenance et de ce que Heidegger appelait, pour désigner l'existence humaine l' « être-là », nous ne tenions plus en place. Nous nous grisions de la suppression des distances. La fluidité, la mobilité, l'ubiquité, avaient remplacé les anciens modes d'habiter et de penser la Terre. Le 06 avait eu raison du 01 et les objets nomades avaient rejeté la sédentarité dans les ténèbres de la préhistoire. Il y avait bien quelques retardataires. Mais leurs jours étaient comptés. Le « hors-sol » allait devenir la loi universelle du monde humain.

Et puis voici qu'un virus s'est glissé parmi les anges, et tout a été détraqué. Notre réalité s'est mise à ressembler à un film catastrophe. Au bougisme a succédé le confinement, et, bon gré, mal gré, nous nous sommes soumis à l'impératif qui résumait pour tous les millénaires l'esprit de réaction : « *Demeure !* » La solidarité elle-même a changé de nature. Ce n'est pas par l'effusion qu'on témoigne du goût des autres mais par la distanciation. Le geste fraternel est maintenant le geste barrière. « Si tous les gars du monde se lavaient les mains » devient le slogan du vivre-ensemble. L'esprit civique consiste à désertier l'espace public et le principe évangélique à se fuir les uns les autres. Il y a de quoi y perdre son *globish*.

Sommes-nous « en guerre » ?

Étrange chassé-croisé : Camus avait choisi dans *La Peste*, de donner à la guerre le visage d'une épidémie, au risque, comme l'a dit méchamment Sartre, de faire tenir le rôle de l'Allemand par des microbes ; aujourd'hui c'est dans l'idiome de la guerre que nous sommes invités à penser la contagion qui déferle. Cette analogie a évidemment ses limites : nous avons des ennemis, bien réels, bien humains, qui veulent sinon notre mort, du moins, à l'image du sultan du Bosphore, notre submersion, et nous aurions tort de les oublier. Et puis, si nous devons nous mobiliser face au virus, ce n'est pas exactement en tant que soldats. Mais nous vivons dans une société individualiste où la discipline est spontanément regardée comme une machinerie du pouvoir et dans une société fracturée où la francophobie se diffuse à toute vitesse. Comment faire bloc dans ces conditions ? Comment retrouver le sens de l'unité nationale ? La rhétorique guerrière s'impose, mais il n'est pas sûr qu'elle soit suffisante. À la demande de rester chez soi, les mieux lotis des bourgeois et des bobos des grandes métropoles ont répondu en prenant leurs cliques et leurs claques au risque assumé de répandre le virus là où il n'était pas encore arrivé. Rimini est devenu le premier foyer d'infection en Italie après la fuite de nombreux Milanais vers leurs résidences secondaires sur la côte Adriatique.

Dans les quartiers qu'on appelle « populaires » depuis que l'ancien peuple en est parti, le trafic continue, les contrôles policiers dégénèrent en affrontements, des jeunes dénoncent une maladie ou un complot de « Blancs » et les maires hésitent, malgré les attroupements nocturnes, à imposer un couvre-feu parce qu'ils n'auraient pas les moyens de le faire respecter. Union nationale, bien sûr, mais formons-nous encore une nation ?

Alors que nous croyions que l'économie gouvernait le monde dans la globalisation, nous nous rendons compte que celle-ci cède le pas au politique, au nom d'un impératif supérieur, celui de la santé. Quelle place celle-ci tient-elle dans la modernité ?

Produire pour consommer, consommer pour produire : la modernité mondialisée offrait, en effet, le désolant spectacle de cette circularité sans fin. Une volonté planétaire était à l'oeuvre en l'absence de tout but et indépendamment de tout contenu. Ce

processus nihiliste ne laissait aucun répit à personne et faisait oublier qu'il était né d'un grand projet humaniste, celui d'une science non plus contemplative et orgueilleuse mais, comme l'a écrit Leo Strauss, « *active et charitable* ». Une science pour la puissance et une puissance pour l'amélioration du sort des hommes. Descartes, le premier des modernes, avait très clairement formulé cette ambition face au cardinal de Bérulle : « *Il lui fit entrevoir les suites que ces pensées pourraient avoir si elles étaient bien conduites et l'utilité que le public en retirerait si on appliquait sa manière de philosopher à la médecine et à la mécanique, dont l'une produirait le rétablissement et la conservation de la santé, l'autre la diminution et le soulagement des travaux des hommes.* » Ce projet originel a brusquement ressurgi à la faveur de la crise. La politique qui s'était mise au service de l'économie, en favorisant, du mieux qu'elle pouvait la circulation des capitaux, des hommes et des marchandises, a pris le risque de figer l'économie car des vies étaient en jeu, et que ce n'est pas le salut mais la santé qui est et qui demeure depuis le début des temps modernes « *le premier bien et le fondement de tous les autres en cette vie* » (Descartes encore). Et les croyants eux-mêmes ne demandent plus à Dieu l'éternité mais une vie longue et saine, comme en témoigne ce merveilleux dessin de Sempé cité récemment par Comte-Sponville et qui montre une dame en train de prier : « *Mon Dieu, mon Dieu, j'ai tellement confiance en vous, que, des fois, j'ai envie de vous appeler docteur !* »

L'obsession des pouvoirs publics à vouloir ne pas se mettre dans la situation de trier les patients, le privilège apporté aux plus vulnérables en ces temps de crise ne sont-ils pas des signes de civilisation ?

On nous répète à satiété que 98 % des patients touchés par le coronavirus guérissent. Si la logique économique régnait sans partage, nos sociétés auraient choisi de laisser faire. La majorité de la population aurait été atteinte et immunisée. Seraient morts les plus vieux, les plus vulnérables, les bouches inutiles en somme. On n'a pas voulu de cette sélection naturelle. Et si le confinement devient de plus en plus strict, c'est pour éviter l'engorgement des hôpitaux et d'avoir à faire le tri entre les malades : celui-ci non, il est à bout de souffle ; celui-là oui, il est dans la force de l'âge. Peut-être la guerre nous contraindra elle à ces pratiques de priorisation, comme on apprend à dire. Mais elles nous font horreur. La vie d'un vieillard vaut autant qu'une personne en pleine possession de ses moyens. L'affirmation de ce principe égalitaire dans la tourmente que nous traversons montre que le nihilisme n'a pas encore vaincu et que nous demeurons une civilisation.

Ce temps est aussi celui de la suspension des funérailles, pourtant si essentielles à la civilisation. Peut-on confiner Antigone ?

« *Le mot d'humanité vient de humare, inhumere, ensevelir* », écrivait Vico dans *La Science nouvelle*. Cette étymologie est sans doute fantaisiste. Mais peu importe : elle dit la vérité. Sans rites funéraires, il n'y a pas d'humanité digne de ce nom. L'une des choses les plus affreuses de ce moment épouvantable, c'est que les malades meurent seuls, que leurs proches sont privés d'adieu et que les cérémonies de deuil sont réduites au strict minimum.

Chacun voit midi à sa porte et lit cette crise avec ses lunettes idéologiques : les effondristes pensent que c'est le grand effondrement, les anticapitalistes la fin de l'austérité, les souverainistes celle de l'UE. Ne faut-il pas rester modestes et apprendre à accepter la fatalité du destin ?

Nous redécouvrons la vertu des frontières mais il importe aussi que les pays européens ne réagissent pas en ordre dispersé et nous avons besoin d'une coopération mondiale des infectiologues. Il faut avoir le courage d'affronter cet événement dans sa contingence. Il est inductible. Il nous tombe dessus. La mondialisation est sans doute en cause, mais la peste asiatique s'est répandue en Europe au Moyen Âge. Cessons donc de faire les malins et de vouloir enfermer la réalité dans nos systèmes. Rappelons-nous Péguy : « *Tout est immense, le savoir excepté.* »

Ce temps de crise est aussi celui de l'indignation permanente : chaque jour voit son lot de coupables désignés. La recherche de responsables est-elle salutaire ou inappropriée ?

« *Nihil est sine ratione.* » Le principe de raison suffisante règne sur nos représentations. Tout doit être calculé, et pour ce qui semble échapper au calcul, il doit y avoir un coupable. Ainsi certains ne peuvent penser la catastrophe que sur le registre de l'accusation et dans la modalité du scandale. Ils demandent des comptes, ils exigent sur un ton comminatoire la généralisation d'un médicament dont ils ignoraient l'existence la semaine dernière et ils s'indignent de la pénurie de masques comme ils s'indignaient hier de leur trop grand nombre après l'épidémie de grippe H1N1. De même, ceux qui avaient retardé la prise de conscience du virus du sida en dénonçant une épidémie de peur ont ensuite réclamé un procès de Nuremberg pour les autorités accusées de lenteur, de tergiversations, voire de laisser mourir délibérément les homosexuels. On oublie que « *les hommes avancent dans le brouillard* » selon la si juste expression de Milan Kundera. Et pour rendre la tâche de ceux qui nous gouvernent encore plus difficile, on en fait les boucs émissaires de nos peurs primaires, on les traduit devant le tribunal de la bêtise surinformée, et on veut les contraindre à prendre les décisions qu'on leur reprochera, ensuite, avec la même arrogance, d'avoir prises.

Cultiver sa vie intérieure en ces temps de confinement est-il un luxe bourgeois ou une nécessité vitale ?

Nombreux sont les bourgeois qui fuient dans l'affairement leur vide intérieur. Suis-je, par ce que j'ai la chance ou le malheur d'écrire, mieux armé qu'eux devant l'oisiveté ? Maintenant que me voilà privé de mon émission hebdomadaire sur France Culture je me sens, je l'avoue, un peu perdu et j'ai du mal à me remettre à la lecture désintéressée. D'ailleurs, si j'ai accepté de répondre à votre questionnaire, ce n'est pas seulement parce que l'événement que nous vivons est, dans toutes ses ramifications, un défi à l'intelligence, c'est aussi, plus trivialement, pour me donner quelque chose à faire.

Quelles leçons devons-nous tirer de la mise à l'arrêt du monde tel que nous le connaissions ? Faudra-t-il que nous changions à l'issue de la crise ?

À Venise, la mer est redevenue bleue et on a signalé la présence d'un dauphin dans les eaux du Grand Canal. Le repos forcé de l'économie et des transports est un shabbat inespéré pour la Terre. Elle se refait une beauté et les autres créatures respirent. Entrecoupé seulement par le chant des oiseaux, le silence a, en outre, provisoirement repris possession de tous les lieux d'où l'avait chassé le vacarme impitoyable. On apprend aussi qu'à Pékin, le premier effet de la lutte contre la pandémie est une chute spectaculaire des engorgements routiers et une quasi-disparition du dôme de pollution qui dissimulait le ciel.

« *L'homme est partout, partout ses cris, et sa douleur et ses menaces. Entre tant de créatures assemblées, il n'y a plus de place pour les grillons* », écrivait Albert Camus. Si l'homme, avec le confinement, prend conscience qu'il n'est pas seul, peut-être, une fois la machine remise en marche, gardera-t-il dans les oreilles la beauté du silence. Peut-être aussi retrouvera-t-il le goût de partager la Terre, le respect des distances et le sens de l'indisponible. Je n'ose y croire.

**De l'Académie française.*

Le Figaro, no. 23519

Le Figaro, samedi 28 mars 2020 1506 mots, p. 26

Débats

Michel Onfray :

Comment la philosophie peut nous aider à traverser cette épreuve



Devecchio, Alexandre, Onfray, Michel

LE FIGARO. - En ces jours éprouvants pour tous, quels grands esprits conseillez-vous de lire ? Quels penseurs lisez-vous vous-même actuellement ?

Michel ONFRAY. - Pour penser la question du coronavirus, le mieux est d'avoir recours à Nietzsche, notamment à sa méthode généalogique. Le philosophe allemand aide en effet à penser la question des causalités dans une époque qui aime tant activer les catégories de la pensée magique. Les versions complotistes font rage, les lectures religieuses également : une invention du capital pour faire des bénéfiques, une création des Américains pour supprimer la suprématie chinoise, voire un projet chinois, mais également, version du frère de Tariq Ramadan, une punition divine à cause du dérèglement des mœurs de notre époque, le délire ne manque pas. La philosophie aide à activer les causalités rationnelles construites par les philosophes atomistes, matérialistes et épicuriens de l'Antiquité.

Quant aux auteurs à lire, c'est sans conteste vers la philosophie antique romaine, qui était une école de sagesse pratique existentielle, qu'il faut se tourner. Je songe à Plutarque et Lucrèce, Musonius Rufus et Sénèque, Marc Aurèle et Cicéron. Autrement dit : aux épicuriens et aux stoïciens.

Cet événement est révélateur de la nature humaine : incivisme, égoïsme, pillage parfois, mais aussi solidarité, abnégation... La philosophie nous aide-t-elle à comprendre ces réactions ?

Sous l'influence des penseurs de la déconstruction, eux-mêmes issus des déterminismes marxistes puis freudiens, contre toute bonne logique, voire tout bon sens, la tendance lourde est actuellement à la négation de la nature humaine ! Or, elle existe. Qu'on lise ou relise tout simplement La Fontaine, ou bien les moralistes français du Grand Siècle, le XVIIe, que sont La Rochefoucauld ou La Bruyère. Tout s'y trouve dit. L'épidémie ne nous apprend rien que le fabuliste français ne nous ait déjà enseigné - un fabuliste qui, ça n'est pas un hasard, avait pris ses leçons notamment chez le grec Ésope et le romain Phèdre, voyez, on y revient !

Dans le cadre de ma *Brève encyclopédie du monde*, je travaille à un gros livre pour réhabiliter la nature humaine, *Anima*, livre qui ne manquera pas d'inviter à lire Darwin, qui nous rappelle, ou nous apprend, c'est selon, que nous sommes... un singe ! À ne jamais oublier si l'on veut éviter d'errer philosophiquement !

Vous avez toujours défendu une philosophie pratique, en particulier romaine. Que nous dit-elle d'utile à propos de la souffrance ?

Que soit elle est très violente, alors elle nous emporte, soit elle ne l'est pas tant, alors on peut agir sur elle car elle est une représentation sur laquelle la volonté a du pouvoir. Disons-le autrement : je n'ai pas le choix d'être malade, mais j'ai le choix, en étant malade, de ne pas concéder à la maladie plus qu'elle ne prend déjà. La volonté ne peut pas tout, mais elle ne peut pas rien, car elle peut beaucoup. Dans une époque où la volonté n'est plus enseignée et où l'on recourt à des béquilles - médicaments, antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères, tisanes, huiles essentielles, homéopathie, coachs, psys, conseillers en développement personnel... - il faut rappeler que le vouloir est une puissance qui se construit comme un outil efficace et performant.

Et que dit la philosophie romaine de la mort ?

Que si elle est là, on n'y est plus et que si on est là, elle n'y est pas encore. Elle aussi est une représentation. Sa réalité est un moment assimilable à un genre de glissement qui n'est pas désagréable - voyez ce qu'en dit Montaigne quand il raconte son accident de cheval dans les *Essais* - mais la souffrance qu'elle induit relève de l'idée qu'on s'en fait. On meurt en quelques secondes alors qu'on peut passer une longue vie de plusieurs décennies à pourrir son présent avec la crainte de la mort. Il faut donc la penser comme à venir, comme avenir aussi, et la laisser là où elle est. Dans les minutes où elle viendra, il sera bien assez temps de composer avec : il restera cette idée que, tant qu'elle n'est pas vraiment là, on est toujours là, vivant et qu'il faut en jouir comme d'un premier matin du monde.

La morale romaine est aussi une morale du courage. Cette crise fait-elle apparaître une morale du courage et peut-être aussi de la lâcheté ?

Il est bien évident que le courage et la lâcheté trouvent en ces temps terribles des occasions de se manifester. Le courage est rare mais il est incroyablement répandu chez les personnels soignants qui constituent une armée de gens qui montent tous les jours au front sans armes et sans casques, sans moyens de se défendre, alors que les balles sifflent en quantité là où ils se trouvent. Pour la lâcheté, elle peut se comprendre - nul n'est tenu d'être un héros, mais ajoutons que chacun peut au moins essayer.

Ce sont des questions que vous vous êtes posées tout au long des drames de votre vie et plus particulièrement à la suite de votre AVC. Qu'avez-vous lu lors de ces moments difficiles ?

À chaque fois, ce fut Marc Aurèle. J'avais les *Pensées pour moi-même* dans le treillis de mon vêtement militaire le temps que j'ai passé dans l'infanterie de marine, je l'ai eu dans ma chambre d'hôpital quand j'ai fait mon infarctus à l'âge de 28 ans. Je l'avais souvent avec moi dans les couloirs de l'hôpital où j'ai accompagné pendant dix-sept ans ma compagne qui est morte d'un cancer. Et quand j'ai fait mon AVC, il y a deux ans, j'ai demandé qu'on me l'apporte. Mais j'étais tellement hors-service que je ne pouvais pas lire. J'ai donc écouté sur mon iPhone une lecture des *Pensées* effectuée par je ne sais plus quel comédien. J'avais le téléphone posé sur mon thorax dénudé, je fermais les yeux et j'écoutais Marc Aurèle me parler...

L'écriture a sans doute été également un refuge. Est-ce un exercice que chacun peut pratiquer ?

Oui je crois. Dans ce temps de long confinement qui nous est imposé, on peut en effet pratiquer la lecture d'un de ces auteurs romains dont je vous ai parlé - les *Lettres à Lucilius*, par exemple, de Sénèque - en s'accompagnant d'un cahier sur lequel on peut synthétiser ses notes de lecture dans une couleur et les commenter dans une autre - pour soi-même. C'est ainsi qu'on entre dans l'intimité du texte, qu'on apprend à synthétiser la pensée d'autrui, donc qu'on en facilite la mémorisation, et qu'on peut effectuer un travail sur soi-même à cette occasion.

Vous répétez d'ailleurs que vous n'écrivez pas pour vos lecteurs, mais pour vous-même...

Oui, pour résoudre des problèmes personnels. Pour clarifier ma propre pensée, la rendre plus claire, plus lisible, plus visible, donc plus facilement vivable pour mon propre chef. Lire de la philosophie n'est d'aucune utilité si cela ne sert pas d'abord à vivre.

Le confinement oblige d'une certaine manière les individus à se retrouver avec eux-mêmes. Cela peut-il avoir des vertus ?

C'est un terrible révélateur du vide existentiel qui peut en habiter certains qui ont construit leur vie moins sur l'être que sur le paraître. Savoir vivre seul est une chose compliquée pour beaucoup. Le silence et la solitude effraient nombre de gens qui veulent

vivre dans du bruit, du tintamarre, du mouvement, du bazar. Pour ma part, je vis seul et peux, en temps normal, passer des jours entiers sans voir personne, dans le silence et la solitude, à lire, écrire et travailler avec une véritable jubilation. Mon épouse vit elle aussi seule chez elle et nous ne partageons que des moments désirés, souhaités et voulus. Pour ceux qui sont habités par un vide abyssal, l'expérience de ce confinement va s'avérer un véritable traumatisme...

Peut-on être libre et confiné ?

Oui bien sûr. La liberté n'est pas une affaire de mouvements libres, sinon les poissons dans l'eau, les oiseaux dans le ciel et les serpents sur terre le seraient. La liberté c'est l'autonomie, l'art d'être à soi-même sa propre norme. Les Normands d'antan avaient une magnifique expression. Ils invitaient à être : « Sire de soi » . Quiconque n'est pas sire de soi, c'est-à-dire seigneur de lui-même, n'est pas libre.

Comment vaincre la solitude ou l'ennui ?

Par l'action - qui peut être une contemplation. On peut être seul avec femme, mari et enfants - et je crains que ces temps-ci un grand nombre expérimente la solitude à plusieurs... Il faut être actif : et lire est une activité, écrire en est une autre. On ne doit pas laisser sa volonté sans objet.

Notre société peut-elle paradoxalement sortir renforcée de cette épreuve ?

Je ne crois pas : cette expérience a été massivement imposée et non librement choisie. Elle va casser pas mal de choses et de gens : des couples fragiles, des êtres fragiles, des tempéraments et des caractères fragiles, des structures mentales fragiles. On ne passe pas impunément et si brutalement d'une société du bruit partout, de l'hyperactivité tout le temps, de l'excitation permanente, des interminables allées et venues, de l'exhibitionnisme perpétuel, au silence, au calme, à la solitude, à l'isolement, à l'invisibilité sans que tout cela n'entraîne de terribles dommages...

«Si nous en sommes là, c'est que notre classe politique a sombré dans la procrastination»

FIGAROVOX/TRIBUNE - L'incapacité de notre classe politique à avoir une vision de long terme nous a désarmés face à la pandémie, estime l'éditorialiste François de Closets. Il appelle à une refondation de la démocratie, articulant la prise en compte de l'avenir, l'idée nationale et la notion de citoyenneté.

Par **François de Closets**

Publié le 27 mars à 11:56, mis à jour hier à 17:55

François de Closets est éditorialiste et écrivain. Il a notamment publié [La France à quitte ou double](#) (Fayard, 2015).

Faute de nous être préparés, nous avons raté notre entrée dans l'épidémie et nous nous préparons déjà à rater notre sortie. Il serait peut-être temps de nous reprendre. Le premier enseignement de la pandémie, c'est la supériorité de l'Orient sur l'Occident. Une évidence qui saute aux yeux. Le coronavirus tue dix fois plus dans les pays européens: Italie, Espagne, France etc. que dans les pays asiatiques: Chine, Japon, Corée du Sud, Taiwan, Indonésie, Singapour. Comment expliquer la résistance des uns, la faiblesse des autres? C'est la question qui devrait nous obséder, une question qui concerne la France dans son ensemble. Pas tel ou tel parti. Si nous étions capables d'y répondre, alors nous n'aurions pas été confinés pour rien. Or la classe politique a déjà réussi à prouver qu'elle n'a rien compris et qu'elle n'en retiendra rien.

La France et l'Occident ont fait preuve d'une inconscience générale.

La pénurie de masques est devenue le point focal de cette interrogation. Les données en sont connues. En 2009, la France se dote d'une réserve de 1,7 milliard de masques. De quoi voir venir. En 2013, pour faire des économies, le gouvernement se dessaisit de ce stock stratégique. À chaque utilisateur de s'équiper selon ses besoins. C'est-à-dire que notre équipement sanitaire se connecte sur le présent et oublie l'avenir, dans l'indifférence générale. Quand donc survient la crise, la France se retrouve avec 100 millions de masques quand il lui en faudrait un milliard. Il suffit de comparer, sur ce point, l'état de la France au début 2020 à celui des pays asiatiques pour mesurer notre inconscience et celle de l'Occident. Une inconscience générale. La prospective épidémiologique est le cadet de nos soucis et les masques nous semblent un accessoire hygiénique et pas du tout l'arme essentielle pour lutter contre les virus. Au reste, nous regardons toujours avec étonnement ces Asiatiques qui se couvrent le visage dans le souci de ne pas contaminer les autres.

Dans ce tohu-bohu de l'instant, seul l'avenir ne se fait pas entendre, n'a pas d'avocat et ne proteste pas quand on le sacrifie.

Il ne s'agit pas à l'évidence d'une question partisane. Le stock initial de masques a été constitué par Xavier Bertrand en application du principe de précaution. Pour faire face à la grippe H1N1 Roselyne Bachelot acheta les vaccins pour l'ensemble de la population. Le virus ayant été moins coriace que prévu, les masques ne sortent pas des cartons et la France se retrouve équipée pour la prochaine déferlante virale. Mais les hommes politiques doivent faire face à l'inexorable augmentation des dépenses de santé poussées par les revendications des malades, du personnel soignant et de la population.

Dans ce tohu-bohu de l'instant, seul l'avenir ne se fait pas entendre, n'a pas d'avocat et ne proteste pas quand on le sacrifie. Tous les technocrates le savent. Il y a donc quelques millions à grappiller en vidant nos arsenaux sanitaires de ces montagnes de masques sans utilisation. De fait, ce désarmement ne soulève guère de protestations.

Résumons. La droite crée, par inadvertance, le stock stratégique ; la gauche le vide en toute inconscience et l'ineffable Madame Buzyn qui savait tout avant tout le monde, n'a pas pris la peine de le reconstituer. La conclusion est limpide: la classe politique dans son ensemble ne s'est jamais souciée d'équiper le pays contre le péril viral car ces équipements d'avenir ne correspondent pas aux revendications des assurés sociaux. Et ce qui est vrai pour les masques l'est tout autant pour les tests de dépistage, pour les respirateurs et, plus généralement, pour l'éducation de la population.

Notre classe politique a tout entière sombré dans le présentisme, le clientélisme, la procrastination et le crédit.

La moralité de cette fable épidémiologique doit être étendue à l'ensemble de la politique. Celle-ci a tout entière sombré dans le présentisme, le clientélisme, la procrastination et le crédit. On ne construit pas l'avenir, on ne s'en soucie pas. Loin de le prendre en charge, le principe de précaution nous en décharge. Il appartient à l'État de nous prémunir contre les aléas du futur, mais sans nous imposer le coût très élevé de cette prévention. *«Après moi le déluge»* disait-on jadis. *«Il n'y a plus d'après»* chantait pour nous Guy Béart. L'avenir n'existe que pour nous permettre d'accumuler les dettes que paieront nos enfants. Les Français ne sont plus des citoyens soucieux de leur patrie et de leurs enfants ils sont les clients de la société d'assurance tous risques: France. Nos hommes politiques ne sont plus sur les estrades mais derrière le bureau des réclamations pour répondre aux doléances de l'instant.

La démocratie fut conçue initialement pour défendre la Cité, mais aujourd'hui elle fonctionne sur le principe inverse: le service de l'individu. Or celui-ci est pris dans les problèmes du moment et ne saurait porter l'avenir du pays. Nous avons donc un défenseur des droits, on ne dit pas «de l'individu» car cela va de soi, en revanche il n'existe aucun «défenseur de la France» ou, qui dit mieux «de l'avenir», qui interviendrait chaque fois qu'une décision risque de compromettre l'avenir du pays.

Le choc cataclysmique que nous allons subir pourrait-il à tout le moins nous sortir de la perversion démocratique qui l'a produite et nous remettre les idées en place ?

C'est donc notre démocratie dans son ensemble qui est en cause et qui doit se repenser. Or, passé les premières semaines de l'unité sacrée, les machines partisans se sont remises en marche, toujours les mêmes, pour faire reporter sur le camp adverse la responsabilité de nos infortunes: «C'est pas moi, c'est lui!» La pensée de notre classe politique ne dépasse pas celle d'une cour de récré. Le choc cataclysmique tant sanitaire qu'économique que nous allons subir pourrait-il à tout le moins nous sortir de la perversion démocratique qui l'a produite et nous remettre les idées en place? La France au centre avec son avenir, les Français autour avec leur engagement citoyen et pas seulement leurs réclamations clientélares.

Coronavirus : l'urgence absolue de créer des structures de prise en charge des patients peu symptomatiques

Les spécialistes de santé publique s'alarment : le risque, en confinant chez eux les malades peu graves, est de transmettre le virus à leur famille, créant ainsi des milliers de « clusters » intrafamiliaux. Il faut, d'urgence, organiser leur accueil dans des centres d'hébergement ou des hôtels.

Par [Franck Nouchi](#) Publié le 17/3 à 17h48, mis à jour à 09h07



L'hôtel Gran Colon de Madrid est utilisé comme structure médicale d'accueil des patients peu symptomatiques, le 19 mars. GABRIEL BOUYS / AFP

C'est un patient parmi des milliers d'autres. Il se présente à l'hôpital. Fiévreux, il tousse, a mal à la gorge et une légère difficulté pour respirer. Le médecin qui le reçoit porte un masque. Il lui explique qu'on ne peut pas lui faire de test, les instructions étant qu'on les réserve aux malades graves et aux personnels de santé. Il ajoute : « *Vous souffrez très probablement d'une infection à coronavirus. Votre état ne nécessitant pas d'hospitalisation, je vais vous prescrire du paracétamol et des masques de protection. Vous irez les retirer à la pharmacie près de chez vous. De retour à votre domicile, faites attention à bien respecter les mesures barrières. Mais, rassurez-vous, à votre âge, vous ne risquez rien.* »

A la pharmacie, la pharmacienne est désolée : « *Pas de masque, je n'ai pas été livrée. Et on les réserve de toute façon aux personnels de santé.* »

De retour chez lui, le patient informe le reste de sa famille de la situation. Il est étiqueté « *cas probable* ». Vu ses symptômes, on doit se comporter avec lui comme s'il était atteint du Covid-19. L'épouse, les deux enfants et la belle-mère du patient accusent le coup. Dans leur trois-pièces, la belle-mère dort sur le canapé-lit du salon. Vivant seule et pas très en forme, inquiète des mesures de confinement, elle s'était réfugiée près de sa fille et de ses enfants, qui l'ont accueillie sans problème, puisque ça ne « *devait pas durer plus de quinze jours* ».

Plus de 42 000 confinés à domicile

Anecdotique cette histoire ? Nullement. Des dizaines de milliers de personnes malades mais ne nécessitant pas d'hospitalisation immédiate sont aujourd'hui confinées à domicile, où elles sont prises en charge par des médecins libéraux. Déjà 42 000 au 22 mars, selon l'estimation de Santé publique France dans son rapport hebdomadaire. Combien depuis ? Combien la semaine prochaine ? Il existe des situations de logement bien pires que celle-là, en Seine-Saint-Denis par exemple.

Les spécialistes de santé publique sont unanimes : le risque, en renvoyant chez eux ces malades peu graves, c'est qu'ils transmettent le virus à plusieurs membres de leur famille, créant ainsi des centaines, des milliers de « clusters » intrafamiliaux.

C'est bien ce qui s'est passé en Chine, avant que les Chinois ne reprennent le contrôle de la situation. En ouvrant des structures intermédiaires permettant de mettre en quarantaine ce type de patients, et en coupant du reste de la Chine et du monde la totalité de la province du Hubei. Le rapport de la mission d'experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) envoyée en Chine à la mi-février décrit parfaitement les mesures mises en œuvre. Les experts indépendants, américains et européens (aucun Français), étaient tellement impressionnés par les succès chinois que leur coordinateur, le Canadien Bruce Aylward, a tenu une conférence de presse dès son retour, le 24 février. Pour que tous les pays puissent comprendre à la fois les difficultés rencontrées par la Chine, et comment elle a su y faire face, le rapport intégral a été mis en ligne deux jours plus tard. Force est de constater que ce rapport a fait très peu d'émules, en particulier en Europe.

Attention aux illusions d'optique

Par rapport à d'autres pays européens qui recensent plus de cas (mais qui font plus de tests), la situation de la France pourrait, à première vue, paraître légèrement plus favorable. Rien n'est moins sûr. Nous ne savons pas combien de personnes âgées sont mortes dans les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (Ehpad). Contrairement aux pays asiatiques, nous faisons face à une grave pénurie de masques de protection. Attention donc aux illusions d'optique. Pour autant, serions-nous condamnés aux centaines de milliers de morts que prédisent les modélisateurs ?

En France, disait-on dans les années 1970, « *on n'a pas de pétrole, mais on a des idées* ». Aujourd'hui, des idées novatrices, originales, il n'est que temps d'en avoir. Et, pour ce faire, en regardant ce que font nos voisins, l'Espagne en particulier, qui ne cesse, pour désengorger des hôpitaux débordés, d'ouvrir des structures intermédiaires d'accueil.

A Madrid, l'hôtel Gran Colon a été le premier à ouvrir une telle structure médicalisée. Initiative d'autant plus intéressante que cet établissement est situé à dix minutes à pied de l'hôpital Gregorio-Marañón, le plus grand de la capitale. D'autres établissements – une quarantaine pour l'heure – ont ouvert ou vont ouvrir dans la capitale espagnole. Au total, 9 000 lits devraient être mis à disposition.

Parmi ces hôtels reconvertis en centres médicalisés figurent même des établissements classés 5 étoiles. Ainsi du Cotton House Hotel, au centre de Barcelone, qui a décidé de mettre à disposition 83 chambres. Pour s'occuper des malades, il aura, selon la direction, « *un personnel qui a reçu une formation spécifique pour la protection de la santé* ». « *Le personnel de nettoyage, de restauration et de blanchisserie qui travaillera dans cet hôtel a l'expérience du secteur sanitaire public et privé de Barcelone* », ajoute-t-on, avant de conclure : « *Ce virus, nous l'arrêterons unis.* »

Une question de justice sociale

L'effort de « guerre » demandé aux Français et aux entreprises pourrait trouver dans cet exemple espagnol une source d'inspiration stimulante. Déjà, le groupe hôtelier Accor a mis à disposition des chambres pour les personnels soignants et un hôtel pour des personnes sans-abri. Il faut aller beaucoup plus loin. Les chambres et studios de pratiquement tous les hôtels des grandes villes sont assez grands pour accueillir ce type de patients. Ils sont équipés en réseaux Wifi et télévisions de manière à pratiquer la télé-médecine.

Les 40 000 médecins et infirmières qui se sont portés volontaires pour la réserve sanitaire pourraient être affectés préférentiellement à la surveillance médicale de ces lieux d'accueil.

A priori, il n'y a aucune raison pour que la plupart des personnes symptomatiques, ou des patients guéris à l'hôpital mais devant respecter quinze jours de quarantaine, ne soient pas volontaires pour se rendre dans ce type d'établissement ; ne serait-ce que pour ne pas risquer de contaminer leurs proches (ce qui est inévitable, sauf pour les familles qui ont au moins une pièce par personne et deux salles de bains).

C'est donc – aussi – une question de justice sociale. Tous les patients qui disposent de vastes logements où ils peuvent s'isoler facilement n'ont d'ailleurs pas besoin d'y aller et préféreront sûrement rester chez eux, ce qui ne pose pas de problème.

Les 40 000 médecins et infirmières qui se sont portés volontaires pour la réserve sanitaire pourraient être affectés préférentiellement à la surveillance médicale de ces lieux d'accueil. Resterait à organiser la logistique, distribution de repas en particulier. Là encore, les hôtels et les municipalités espagnoles nous montrent la voie à suivre.

660 000 chambres d'hôtel inoccupées

Il y a là une urgence absolue. Si l'on ne fait rien, les hôpitaux des régions les plus touchées seront débordés au point qu'ils ne pourront même plus servir de lieux de consultation pour ces patients « suspects ». Un engrenage infernal s'ensuivra, avec la multiplication de ces contaminations intrafamiliales ou entre amis.

Les pouvoirs publics, les grands groupes hôteliers, les groupes de services d'aide à la personne doivent se mobiliser sans tarder. Chaque journée de perdue, ce sont des milliers de contaminations qui auraient pu, qui auraient dû être évitées. Il y a aujourd'hui en France 660 000 chambres d'hôtel inoccupées.

Il y a deux jours, en regardant la télévision, les Français ont certainement dû être frappés par une image : visitant le nouvel hôpital militaire de campagne de Mulhouse, le chef de l'Etat avait revêtu un masque de protection. Cette image insolite rappelait à chacun la pénurie qui frappe le pays. Rien de plus normal évidemment que de voir le président de la République ainsi doté de matériel de protection. Mais, n'ergotons pas à l'infini : il n'y a, aujourd'hui, pas de masque pour tout le monde alors qu'il en faudrait. Il n'y en a même pas pour les personnes professionnellement les plus exposées au virus. Ces dernières n'ont pas le choix : médecins, infirmiers, aides-soignants, policiers, caissiers de supermarché, éboueurs, etc., leur présence est requise. En revanche, un patient suspect de coronavirus, non seulement sa présence n'est pas requise à son domicile s'il vit dans une relative promiscuité avec son entourage, mais elle est dangereuse.

Charlemagne

How grasshoppers triumphed over ants in Europe

The old fiscal rules are no more



[EuropeMar 26th 2020 edition](#)

Mar 26th 2020

To explain a complicated story, it helps to have a fable. Those who watched the last euro-zone crisis often turned to Aesop’s story of the ant, who worked hard all summer ahead of the coming winter, and the grasshopper, who lazed about during warm weather only to come begging for a handout when the cold arrived. The euro zone, in this simplistic telling, was split between ants and grasshoppers. On the one side were rich, northern countries such as Germany that reformed their economies and spent little during the long summer of the 2000s. On the other were profligate grasshoppers, such as Greece and Italy, that ran up chunky deficits or left their inefficient economies untouched, causing misery when the financial crisis hit. For the ants, this was vindication. When the grasshoppers came begging, they were forced to live like ants, with strict rules on spending and often painful economic reform. Chirps of complaint were ignored. Ants ruled.

Less than a decade later and the grasshoppers are in the ascendant. eu member states have agreed to rip up spending rules to cope with the economic wreckage caused by covid-19. Governments have gorged themselves at a fiscal buffet. Spain launched a stimulus worth 3% of gdp. France put out extra spending amounting to 2% of gdp. Even Germany, the queen of the ant colony, has joined in. Berlin burst through its “black zero” rule, which insists on a balanced federal budget, with a stimulus package worth 4% of gdp. It will even borrow €156bn (\$170bn) to pay for it. “There are no rules,” says Claus Vistesen, an economist at Pantheon Macroeconomics, summing up the new mood. “Why not go big?”

In fact, the grasshoppers have been quietly gaining ground for years. Grumbles about fiscal rules beloved by the ants—which supposedly limit government deficits to 3% of gdp and national debt to 60% of gdp—have been growing. “Flexibility” has been the preferred euphemism for a concerted effort to water down the rules, which gave the European Commission finger-wagging rights over the individual budgets of member states. Other efforts to introduce a special carve-out for spending on environmental policy, which will be an increasingly large chunk of government spending in the coming decades, were gaining ground. An ideological breeze was already blowing in favour of those who wanted looser spending. The novel coronavirus has turned it into a hurricane.

Ants were once backed at the highest levels of Europe's institutions. But austerity's main advocates have moved on. The commission has become steadily more relaxed about spending. At the start of the last decade, the European Central Bank was among the loudest voices for austerity. Jean-Claude Trichet, the then president of the bank, implored countries to rein in spending or face ruin. By the end of the decade, Mr Trichet's successor, Mario Draghi, was practically begging countries to spend more—a call that his successor, Christine Lagarde, has matched. Different leaders now sit round Europe's top table. Only two veterans of the original euro-zone crisis remain in charge of their countries: the Dutch prime minister, Mark Rutte, and Germany's Chancellor, Angela Merkel. It is little surprise that Mr Rutte and Mrs Merkel nod to the orthodoxies of a previous era they helped shape. Elsewhere, fresh blood has led to fresh thinking.

The ant mentality is still strong in some countries. Olaf Scholz, the German finance minister, boasts that it was only previous fiscal rectitude that has allowed such a large response to the crisis “without batting an eyelid”. It is an argument repeated by Dutch officials, who justify their decision to unbuckle their fiscal belts with reference to their previously strict diet. Such a claim is undermined by the fact that countries with flabbier finances now have the same capability to borrow and spend themselves out of trouble. Paris has promised to splurge in response to the crisis. Despite running a deficit every year for the past two decades, the French government's borrowing cost is only fractionally higher than that of the Netherlands, which has run a surplus since 2016.

The scale of the covid-19 crisis offers a nihilistic twist to Aesop's fable. Sometimes a winter is so harsh that previous behaviour becomes irrelevant. The coming crisis will trash the finances of eu countries whether they were previously parsimonious or gluttonous. The Netherlands has squirrelled away about €30bn in surpluses since 2016. But this is dwarfed by the €90bn it may now have to borrow. Practically every country will exit the crisis with bloated debts and a heaving deficit. Bragging about having slightly healthier finances against such a backdrop would be like boasting about having the cleanest face at a mud-wrestling contest.

PUBLICITÉ
[Ads by Teads](#)

Hopping mad

Grasshoppers do not have everything their way. On March 25th, Paris and Rome led a group of nine countries demanding the eu issue mutually guaranteed debt in response to the crisis. This idea is dismissed in Berlin and The Hague. A compromise where countries struggling to pay for the covid-19 response can access bail-out funds without overly strict conditions is more likely. At the start of the decade, the grasshoppers would have leapt at such a deal; now they fume that the ants have not capitulated further.

In this way, the grasshoppers are repeating a mistake of the ants'. Rather than building a fiscal policy that worked for both camps, ants forced grasshoppers to adopt ant ways. As a consequence, resentment festered and populists thrived in southern Europe, which snapped back to its fiscal instincts as soon as the opportunity arose. Similarly, a bout of profligacy in response to a crisis will not compel the likes of Germany to adopt a loose fiscal policy for ever. Already, the ants in Brussels and national capitals mutter that fiscal discipline will be needed to bring order to public finances once this crisis has passed. Both sides must recognise they are stuck together. Rather than triumphant chirping, a compromise between ant and grasshopper is in order. A lasting peace trumps temporary hegemony every time.



Desperate times

Germany offers cash for everyone

Spending big to offset the corona crunch

[EuropeMar 26th 2020 edition](#)

Mar 26th 2020

BERLIN

It was shaping up to be a bumper year for the Hotel Esplanade in Dortmund. On February 13th its owners threw a big party to celebrate a €2.5m (\$2.7m) extension, and to mark the moment that Katja Kortmann took over as manager from her retiring father. Two weeks later the cancellations began: first a trickle, then a tidal wave of up to 300 a day. On March 27th the Esplanade will close its doors to guests and send its 40 staff home. The plan is to reopen on April 19th, but Ms Kortmann doubts that will happen. “It’s just tragic,” she says.

Desperate times, desperate measures. On March 25th Germany’s mps—sitting the requisite two metres apart in the Bundestag—backed an extraordinary set of policies designed to shield the country’s workers and companies from the worst ravages of the virus. Even sceptical observers have been surprised by the government’s speed and boldness. Its package, the most comprehensive in Europe, includes several elements, some of them dusted off from previous crises.

Chief among them is an expansion of *Kurzarbeit* (short-time work), under which the state pays 60-67% of the forgone wages of workers whose hours are cut. The scheme, copied across Europe, helped Germany avoid mass lay-offs in 2008-09, but Ms Kortmann’s experience shows how things will differ this time. In the previous crisis, notes Sebastian Dullien of the imk research institute, manufacturers that faced declining orders used *Kurzarbeit* to reduce the hours of shift workers. Now the scheme will have to bolster consumer-facing outfits whose customers evaporated overnight. Almost all the Esplanade’s staff, including Ms Kortmann, will be on zero hours once the hotel shuts. The government is planning for *Kurzarbeit* to extend to 2.15m workers—5% of those with jobs—at a cost of €10bn for a year.

Larger firms can avail themselves of €400bn in liquidity guarantees issued by a new Economic Stabilisation Fund, modelled on a bank bail-out fund from 2008. Another €100bn may be reserved for direct equity stakes in companies, including “strategic” firms at risk of takeover, and the same amount can be provided to the state development bank, which Olaf Scholz, the finance minister, has promised will lend in unlimited quantities to troubled firms. Germany’s 3m small companies and freelancers, meanwhile, can receive grants

of €9,000-15,000 to cover fixed costs like rent as long as they can prove that they have been hurt by the pandemic, which should not be hard. Along with various other measures the package amounts to a cool €750bn (though the full sum is unlikely to be used). Several German states are offering further help and Mr Scholz has hinted at a separate post-crisis stimulus.

Germany has had to slaughter several sacred cows to get here. The government's supplementary budget foresees borrowing of €156bn this year, around 4% of gdp, which means the hallowed *schwarze Null* ("black zero") no-deficit policy, in force since 2014, is history. The Bundestag had to invoke an emergency clause in the constitutional debt brake, which normally limits borrowing to 0.35% of gdp. A rotating cast of international financial institutions has long urged Germany to loosen its purse-strings. It took covid-19 to do what the imf and European Central Bank could not.

For now the measures will cushion the worst of the blow. But for smaller firms with thin cash reserves, the help will only go so far. Alexander Zimmer, who runs the Marienburg Monheim Manor, a conference centre near Dusseldorf, is one example. His workers will receive *Kurzarbeitergeld*, but he will top it up to a full salary to make life easier for them. He thinks he can do that for three months at most.

At the European level there has been some cross-border solidarity: several German states have accepted patients from overloaded French and Italian hospitals. But the German government is unwilling to heed requests to back jointly guaranteed euro-zone debt (see article). "If we're declaring war on the virus, eurobonds should be the instrument of choice, but I'm not hopeful," says Moritz Schularick, an economics professor at the University of Bonn. The pandemic has changed a lot in Germany. But not everything.

NEWS ANALYSIS

I Am Hospitalized With the Coronavirus

As a generally healthy 45-year-old, I didn't seem like a probable Covid-19 candidate.



By Jeremy Egner

Mr. Egner is the television editor for The Times.

- March 27, 2020

On March 12 I got a fever that didn't go away.

It hovered around 101 or 102 degrees for the next week, accompanied by severe fatigue and body aches. My office was already working remotely, so I powered through and kept at it, with lots of breaks and naps. I saw a doctor via video who said it was probably the flu — possibly the coronavirus, he added, but tests were unavailable and the prescription, rest and fluids, would be the same regardless.

I naturally worried about the coronavirus, but I didn't have respiratory symptoms. I'm also a 45-year-old, generally healthy nonsmoker (I quit years ago) with none of the high-risk conditions listed by the Centers for Disease Control and Prevention. I didn't seem like a probable Covid-19 candidate.

Then, about a week in, I began to cough. Taking deep breaths felt as if fire were shooting through my lungs. My primary care doctor, with whom I also consulted via video, thought it was pneumonia and prescribed a course of antibiotics. New York State set up a coronavirus testing site an hour from my home. When I called for an appointment, I waited on hold for 80 minutes, after which someone took my information and said someone else would call me back. No one did.

Eight days after the fever first manifested, I could barely move. My wife took me to an urgent care clinic, where I received a chest X-ray and confirmation that I had pneumonia. They swabbed me for the coronavirus but their lab was overwhelmed, and they didn't know when they would receive any results. I've still not heard from them.

I returned home in terrible shape, chest burning and wracked with chills, unable to do anything other than shudder under a blanket. My primary doctor urged my wife to take me to the E.R., which she did. There, they gave me a coronavirus test and another chest X-ray, but blood tests suggested that my oxygen and white blood cell levels were decent. They sent me home but insisted that should I feel worse, I should call them back immediately.

The next day, my temperature spiked to 103.5 degrees. We called the E.R., and they told us to come back. That night I was admitted to Northern Dutchess Hospital in Rhinebeck, N.Y.

The first night and day were a literal fever-dream of pricks, prods, scans and sweat. I floated in and out of consciousness and hallucinations as nurses drew blood from all over and gave me shots of blood thinner in my stomach, which became a daily routine. Someone took another chest X-ray.

On the second day I was more lucid but still felt horrendous, and a friendly doctor came in with two bits of news: The coronavirus test I took in the E.R. had come back positive and the latest X-ray wasn't good. He showed me the earlier X-ray from the E.R.: Each lung had a cloudy patch near the bottom but was otherwise clear. Then he showed me the new X-ray. It looked like some demented handyman had sprayed my lungs with insulation.

It was one of the bleakest moments of the ordeal, surpassed only by the moment when I wondered, as I hugged my 9-year-old daughter goodbye on the way to the hospital, if I would ever hug her again.

My doctor said we'd stay the course and perhaps add another antibiotic to the mix. But if things didn't start to turn around soon, he added, I would need to move into the intensive care unit. I lay back, utterly dispirited, and turned on the TV. It was on CNN. President Trump was telling someone he wanted to reopen the country by Easter.

A few weeks ago I would have rolled my eyes and made a joke about how he should socially distance himself on some Mar-a-Lago golf course. Just go away and let the adults figure things out.

But my experience has made this pandemic much less abstract, and left me in no mood for jokes. I'm writing this from my hospital bed in Rhinebeck, on Day 14 of my Covid-pneumonia saga.

It has been miserable in general, with spikes of both awful physical pain and real terror, given the uncertainties that still surround the disease and its outcomes. I think of my wife and daughter every minute.

But I also feel humbled and awed by the care I've received from nurses, doctors, technicians, cleaning and food staff members, all of them strangers who risk getting this disease every time they come in to help me, which they do over and over, day after day, with good cheer and expertise. It is heroic and moving.

Every time the president minimizes this crisis, he is making these people's lives more difficult. When he makes the pandemic seem less serious than it is, he gives those inclined to disregard it license to do so.

The virus doesn't care about political talking points. Fewer precautions taken across the country will result in more patients. Which means that the people now helping me, and the thousands like them all over the nation, will soon have more patients than they can handle. These people — who are leaving their own families behind every day to help other people's mothers, fathers, children and grandparents — will be asked to do even more.

For me, things did start to turn around as the drugs did their work. My fever broke a day ago and my most recent chest X-ray shows signs of improvement. I am feeling better. I feel confident that I will hug my wife and daughter again, even though plenty of quarantining will remain for each of us — their health has been fine, thankfully — after I am discharged. I know how fortunate I am, thanks to the support of my family, friends and employer — and most crucially, having health insurance. I also know the country has only begun to contend with this crisis.

I'm also lucky to have had such excellent caretakers, who help me sit up and eat and bathe and rest and heal, all the while telling me how much they are praying for me. We cannot do enough for these people, who are selflessly performing the world's most important work. They are saving our lives. They have saved mine.

As this crisis intensifies, we must think about how to make their lives easier, whether through direct bonus payments, student loan and debt forgiveness, free groceries, free child care or all of the above (or something else entirely). We must mobilize American industry to expand our medical infrastructure. People are conducting sewing drives to make masks for health care workers. That's sweet and noble, but why aren't companies like Proctor & Gamble churning them out by the millions? I saw a TV ad that said Ford will work with lessees affected by the coronavirus. Great. Now why don't you get going on a few hundred thousand ventilators?

And of course, we must expand testing as rapidly as possible.

This is a national health emergency, and we must treat it with the seriousness it deserves. We must listen to the health professionals. And we must do everything we can to help them save us.

Jeremy Egner is the television editor, overseeing coverage of the medium and the people who make it. He joined The Times in 2008.

<https://www.nytimes.com/2020/03/27/opinion/coronavirus-trump-testing-shortages.html?action=click&module=Opinion&pgtype=Homepage>

Opinion

It's Too Late to Avoid Disaster, but There Are Still Things We Can Do

Our leaders need to speak some hard truths and then develop a strategy to prevent the worst.

By Michael T. Osterholm and Mark Olshaker

Dr. Osterholm is an infectious-disease expert. Mr. Olshaker is a writer and documentary filmmaker.

- March 27, 2020



“Respirators, ventilators, all of the equipment — try getting it yourselves,” President Trump said on a recent conference call with U.S. governors. Credit...Erin Schaff/The New York Times

Of all the resources lacking in the Covid-19 pandemic, the one most desperately needed in the United States is a unified national strategy, as well as the confident, coherent and consistent leadership to see it carried out. The country cannot go from one mixed-message news briefing to the next, and from tweet to tweet, to define policy priorities. It needs a science-based plan that looks to the future rather than merely reacting to latest turn in the crisis.

Let's get one thing straight: From an epidemiological perspective, the current debate, which pits human life against [long-term economics](#), presents a false choice. Just as a return to even a new normal is unthinkable for the foreseeable future — and well past Easter, Mr. Trump — a complete shutdown and shelter-in-place strategy cannot last for months. There are just too many essential workers in our intertwined lives beyond the health care field — sanitation workers; grocery clerks, and food handlers, preparers and deliverers; elevator mechanics; postal workers — who must be out and about if society is to continue to function.

A middle-ground approach is the only realistic one — and defining what that looks like means doing our best to keep all such workers safe. It also means leadership. Above all, it means being realistic about what is possible and what is not, and communicating that clearly to the American public.

When leaders tell the truth about even near-desperate situations, when they lay out a clear and understandable vision, the public might remain frightened, but it will act rationally and actively participate in the preservation of its safety and security.

Our leaders need to begin by stating a number of hard truths about our situation. The first is that no matter what we do at this stage, numerous hospitals in the United States will be overrun. Many

people, including health care workers, will get sick and some will die. And the economy will tank. It's too late to change any of this now.

In three to four weeks, there will be a major [shortage of chemical reagents](#) for coronavirus testing, the result of limited production capacity, compounded by the collapse of global supply chains when the epidemic closed down manufacturing in China for weeks.

The second hard truth is that at this stage, any public health response that counts on widespread testing in the United States is doomed to fail. No one planned on the whole world experiencing a health conflagration of this magnitude at once, with the need to test many millions of people at the same time. Political leaders and talking heads should stop proffering the widespread-testing option; it simply [won't be available](#).

Much better, instead, to immediately gear up for epidemic intelligence, based on techniques used for many decades. Among those is so-called [illness surveillance](#), in which epidemiologists survey a sample of doctors' offices in a given geographic region each day to learn how many patients sought care for illnesses with symptoms of fever, cough and muscle aches. The increasing or decreasing occurrence of patients with these symptoms provides a reliable estimate of influenza activity during the winter months — or now, the incidence of Covid-19.

A third hard truth is that shortages of personal protective equipment — particularly N-95 masks — for health care workers will only get worse in the United States as global need continues to rise precipitously. There is no point holding out the false hope that the [Defense Production Act](#) will save the residents of the United States. Not enough manufacturing activities can be converted to produce masks in a matter of weeks. You can't turn engine-making machinery into an N-95 respirator assembly line just because you want to.

Editors' Picks

For example, even as [3M was producing](#) at 100 percent of its capacity (35 million N-95 masks a month), a single hospital in New York City used up more than two million masks in February, *before* the surge in Covid-19 cases there. And [new production won't happen for many months](#).

If you can't make nearly enough masks to meet the need, then you must conserve the masks you can make. Unfortunately, some hospitals in the United States [are not employing science-based methods](#) for conserving these invaluable lifesaving masks.

Making ventilators — machines that breathe for patients who cannot effectively do so on their own — poses an even more formidable challenge. For example, [a Medtronic ventilator](#) has about 1,500 parts, supplied by 14 separate countries. More machines might, at best, be manufactured by the hundreds a month — but not by the thousands, as is needed right now.

It is precisely in the face of such hard truths that a national strategy and leadership are crucial. Otherwise, hospitals, governors and politicians will only vie against one another in the reasonable service of their own constituencies.

“Respirators, ventilators, all of the equipment — try getting it yourselves,” Mr. Trump said on a recent conference call with governors. “We will be backing you, but try getting it yourselves. Point of sales, much better, much more direct if you can get it yourself.”

This is exactly the wrong message. The White House must take charge, keeping track of national inventory, purchasing the precious resources and distributing them where they are most [needed at the moment](#). As Andrew Cuomo, the governor of New York, [has suggested](#), ventilators could then be redistributed as outbreak hot spots shift around the country.

More than anything, what the United States needs right now is for the president to undertake an intellectual Manhattan Project: gather the best minds in public health, medicine, medical ethics, catastrophe preparedness and response; political leadership; and private-sector manufacturing and the pharmaceutical industry.

It took nearly three years [to develop the atomic bomb](#). The effort against Covid-19 will need to be bear fruit within days — and come up with a comprehensive but realistic blueprint for getting America through the next 12 to 18 months, or however long it takes for a vaccine to become widely available or herd immunity to take hold in the population. Once a plan has been devised, the president will have to dispense with any happy talk and instead actually convey what the experts are telling him. He will have to define the new normal for a frightened nation that is looking for facts, direction and a common purpose.

Michael T. Osterholm is director of the Center for Infectious Disease Research and Policy at the University of Minnesota. Mark Olshaker is a writer and documentary filmmaker. They are the authors of “Deadliest Enemy: Our War Against Killer Germs.”

27. März 2020, 17:53 Uhr

Coronavirus in Schweden:

Experiment mit offenem Ausgang



Detailansicht öffnen

Stockholmer gestern auf einer der vielen Terrassen der Stadt.

(Foto: AFP)

Schulen bleiben offen, Skigebiete ebenso: Schweden verzichtet auf strenge Verbote und appelliert an die Vernunft seiner Bürger. Doch die Zweifel an der Strategie wachsen - wie auch die Zahl der Toten.

Von [Kai Strittmatter](#), Kopenhagen

Es gibt einen schwedischen Ministerpräsidenten, der heißt Stefan Löfven und ist Sozialdemokrat. Und es gibt einen Mann, der [Schweden](#) im Moment führt, der heißt Anders Tegnell und ist Schwedens Staatsepidemiologe. Befragt von norwegischen Journalisten, ob seine Empfehlungen die Schweden nicht zu Labormeerschweinchen in einem großen Experiment machen würden, antwortete der 63-jährige Tegnell diese Woche sinngemäß, im Moment seien wir alle Meerschweinchen, und die Norweger vielleicht noch mehr als die Schweden: "Wir machen hier auch Dinge, die zuvor noch nie gemacht wurden. Aber Sie machen noch viel mehr."

Der norwegische Reporter hatte nach dem gesundheitspolitischen Experiment gefragt, Anders Tegnell in seiner Antwort auf die sozialpolitische Dimension hingewiesen. Tegnell sieht seine Aufgabe darin, sein Land in der Balance zwischen beiden zu positionieren.

Tatsächlich: Schweden greift in der Coronakrise viel weniger zu Restriktionen als alle anderen europäischen Nationen. "Schweden steht allein", schrieb die Stockholmer Zeitung *Dagens Nyheter*. Norwegens Regierung hat sich Notstandsbefugnisse geben lassen. Finnland riegelte nun die Großregion Helsinki ab. Dänemark war schon Tage vor Deutschland und anderen vorgeprescht mit Ausgangssperren, Schul- und Grenzschließungen. Und Schweden? "Sie können eine Gesellschaft nicht monatelang komplett einsperren", sagte Anders Tegnell dem schwedischen Rundfunk am Freitag. "Die Maßnahmen, die wir nun ergreifen, müssen so beschaffen sein, dass wir sie eine lange Zeit durchhalten können."

Die Skigebiete des Landes bereiten sich gerade auf den Ostertourismus vor

Große Teile der Welt stehen still, in Schweden aber geht das Leben teilweise seinen gewohnten Gang: Kindergärten und Schulen sind offen bis zur neunten Klasse, Restaurants empfangen weiter Gäste, solange sie an einem Tisch sitzen. Und die Skigebiete bereiten sich gerade auf den Ostertourismus vor.

Es ist nicht so, dass die Schweden untätig blieben. Am Freitag untersagte die Regierung alle Menschenansammlungen mit mehr als 50 Personen (bis Freitag lag die Obergrenze bei 500 Personen). Und schon in den letzten Tagen waren in Schweden viele zuhause geblieben, Oberstufe und Universitäten haben auf Fernunterricht umgeschaltet, in den sozialen Medien kursieren Bilder, die zeigen, wie viele Schweden ihr "Fika", die auch in normalen Zeiten zum Überleben unverzichtbare Kaffee- und Zimtschneckenpause, mit *social distancing* kombinieren, etwa indem sie ihren Kaffee mit Freunden per Videokonferenz trinken.



Auch Cafés sind in der schwedischen Hauptstadt weiter geöffnet.
(Foto: Bloomberg)

Anders als zum Beispiel in Dänemark, wo sich Ministerpräsidentin Mette Frederiksen letzte Woche den Titel "Oberbefehlshaberin" erarbeitet hat, tritt in Schweden die Politik zurück hinter den Rat der Wissenschaftler: Gemacht wird, was die Experten sagen. Gleichzeitig setzt man auf Appelle und den gesunden Menschenverstand statt auf Restriktionen und harte Hand. Die Dänen bekamen von ihrer Regierung Anfang dieser Woche zu hören: Sagt Eure Osterfeiern ab. Verschiebt Familienbesuche. Verzichtet auf Reisen im Land. Bei der schwedischen Gesundheitsbehörde hörte sich das so an: "Vor den Osterferien ist es wichtig, darüber nachzudenken, ob geplante Reisen innerhalb Schwedens wirklich notwendig sind."

Staatsepidemiologe Anders Tegnell sah Schweden auch am Freitag noch auf gutem Wege: Der Anstieg der Infektionskurve sei noch immer viel flacher als etwa in Italien und in Spanien. Verteidiger der schwedischen Politik verweisen unter anderem auf die Tatsache, dass Schweden immer eine Vertrauensgesellschaft war. Das war auch Anders Tegnells Botschaft an die kritischen Norweger diese Woche: "Die Menschen vertrauen uns, und wir sehen, dass der Einzelne selbst Verantwortung übernimmt", sagte er der Osloer Zeitung *Verdens Gang*. "In Stockholms Straßen und Büros ist es jetzt sehr leer. Die Menschen haben freiwillig den Kontakt untereinander reduziert - vielleicht genauso sehr wie in Ländern, in denen Zwang oder Verbote angewendet wurden."

Ein großer Teil des schwedischen Volkes findet den antiautoritären Ansatz bislang gut, das zeigen Umfragen. Und auch viele Medien stehen hinter der Regierung. Das einflussreiche Boulevardblatt *Aftonbladet* feuerte am Freitag gleich in drei Kommentaren das "schwedische Modell" an: An Solidarität und Eigenverantwortung der Bürger zu appellieren "anstatt an jeder Straßenecke Militär einzusetzen" sei "eine enorme Übung des Vertrauens und der Zuversicht", schrieb das Blatt. "Es ist ein fantastischer Beweis für Stärke, wenn es funktioniert." Dann folgte dieser Satz: "Lasst uns dafür beten".

"Der Sturm ist da", warnte der Direktor der Stockholmer Gesundheitsbehörde

Beten, dass das schwedische Modell funktioniert? Und wenn es das nicht tut? Skepsis ist längst nicht mehr nur allein im Ausland zu finden. Der *Guardian* schrieb, die Schweden spielten "russisches Roulette. Und auch in Schweden selbst für Unverständnis und Zorn sorgten etwa die Bilder vom Getümmel auf Après-Ski-Parties, die in Schwedens Skigebieten noch bis zum letzten

Wochenende stattfanden. Regieren Vernunft und Verantwortungsbewusstsein in Schweden tatsächlich flächendeckend?

Die Zahlen stiegen in den letzten Tagen stark an: 92 am [Coronavirus](#) Verstorbene meldeten die Behörden am Freitag. Zentrum der Ausbreitung ist Stockholm, wo die Krankenhäuser nach Jahren verfehlter Sparpolitik denkbar schlecht vorbereitet sind. "Der Sturm ist da", warnte Björn Ericsson, der Direktor der Gesundheitsbehörde der Region Stockholm.

Zum ersten Mal wurde in dieser Woche auch der Ton der Debatte schärfer. In einem offenen Brief an Regierung und Gesundheitsbehörden forderten 2000 schwedische Wissenschaftler eine Abkehr von der bisherigen Politik und schärfere Maßnahmen wie in anderen Ländern auch..

Einer der Unterzeichner ist der Medizinprofessor Olle Kämpe vom Karolinska-Institut. Der Nachrichtenagentur TT sagte er, auch wenn die Behörden das so nie zugeben würden, so habe er das Gefühl, sie seien darauf aus, die Infektion so zu verbreiten, dass sich bald eine Herdenimmunität einstelle. "Das ist ziemlich zynisch, wenn es zum Preis von Hunderten, wenn nicht Tausenden Menschenleben kommt." Der schwedische Ansatz sei ein inakzeptables "Hochrisiko-Experiment", sagt die Immunologin Cecilia Söderberg-Nauclér: "Dieses Virus folgt Naturgesetzen. Es klopft nicht einfach an die schwedischen Türen und trägt, ob es dich infizieren darf".

Was auch manche Unterstützer der Regierung kritisieren, ist die oft unklare und teils widersprüchliche Kommunikation der Behörden. Wer nicht reisen müsse, solle jetzt unbedingt zuhause bleiben, mahnte Premier Stefan Löfven am Freitag. Am selben Tag meldeten die Medien, dass die schwedischen Eisenbahnen SJ für die Osterferien ihre Nachtzüge und Schlafwagen in die Skigebiete weiter einsetzen wollen. Die gute Nachricht, so ein SJ-Sprecher: Aufgrund vieler Stornierungen gebe es nun mehr Platz zwischen den belegten Betten.

28. März 2020, 5:26 Uhr

Covid-19:

Warum Kindern das Virus weniger stark zusetzt



Kinder fangen sich praktisch routinemäßig Viren oder Bakterien ein, die ihr Immunsystem noch nicht kennt.

(Foto: dpa)

- Zwar kann Sars-CoV-2 auch bei Kindern schwere Verläufe auslösen, doch dabei handelt es sich nach bisherigen Beobachtungen um Einzelfälle.
- Forscher vermuten, dass Kinder weitaus besser auf den Erstkontakt mit neuartigen Erregern eingestellt sind als Erwachsene.
- Während ihr Immunsystem schnell und effektiv reagiert, kommt es bei Erwachsenen eher zu einem Überschießen des Immunsystems. Das kann im Körper große Schäden anrichten.

Von Clara Hellner (Text), Sören Müller-Hansen und Martina Schories (Grafiken)

- Tausende Menschen auf der ganzen Welt sind bereits an Covid-19 gestorben. Das Virus Sars-CoV-2 setzte diesen Patienten schwer zu, schädigte ihre Lunge so stark, dass sie nicht mehr genug Luft bekamen, ihr Herz versagte oder sie einen Kreislaufschock erlitten. Gleichzeitig spüren viele Menschen kaum etwas von der Infektion mit genau dem gleichen Krankheitserreger. Sie haben ein wenig Halsschmerzen, fühlen sich vielleicht ein paar Tage abgeschlagen und müde. Diese große Spannweite im Krankheitsverlauf, von gewöhnlichen Erkältungsbeschwerden bis hin zu einer lebensbedrohlichen Lungenentzündung, ist charakteristisch für das Virus. Wie lässt sie sich erklären und was sagt sie über den Erreger aus?

"Gefährlich wird der Erreger für den Menschen vor allem durch seine Neuartigkeit."

Wie unterschiedlich die Krankheit verlaufen kann, zeigt sich besonders beim Blick auf das Alter der Patienten: Junge Menschen, vor allem Kinder, stecken Covid-19 auffällig gut weg. Zwar sind auch sie keineswegs sicher vor schweren Infektionsverläufen, wie WHO-Generalsekretär Tedros Adhanom Ghebreyesus vor einigen Tagen warnte. Eine neuere, im Fachjournal *Pediatrics* veröffentlichte Untersuchung an mehr als 2000 chinesischen Kindern zeigt, dass auch den Jüngsten die Infektion gefährlich werden kann. Doch das bleiben Einzelfälle, die meisten infizierten Kinder haben ausgesprochen milde Beschwerden, wie Zahlen aus China belegen. Nur zwei von 1000 Kindern, die sich dort nachweislich mit Sars-CoV-2 angesteckt hatten,

erkrankten schwer. "Wir haben noch nicht verstanden, weshalb der Verlauf bei älteren Infizierten schwerer ist, Kinder aber in den meisten Fällen kaum Symptome zeigen", sagt Ulrike Protzer, die in München in der Technischen Universität und im Helmholtz-Zentrum zu Viren forscht.

Doch die Wissenschaftler haben einige Vermutungen. "Gefährlich wird der Erreger für den Menschen vor allem durch seine Neuartigkeit", sagt John Ziebuhr, Direktor des Instituts für Medizinische Virologie der Justus-Liebig-Universität Gießen. Für den menschlichen Körper ist Sars-CoV-2 ein großer Unbekannter ohne Wiedererkennungswert. Zu deutlich unterscheidet das Virus sich von bereits bekannten Erregern. Auf Erstkontakt mit neuen Keimen ist der kindliche Körper deutlich besser eingestellt, er setzt sich in den ersten Lebensjahren ja ständig mit neuen Keimen auseinander. "Das Immunsystem reagiert bei Kindern deshalb sehr angemessen und ausbalanciert: Schnell und effektiv, aber nicht überschießend", sagt Ziebuhr.

Bei älteren Menschen funktioniert die Krankheitsabwehr anders. Ihr entscheidender Trumpf gegen Erreger sind die Erfahrungen ihres Immunsystems. "Für die allermeisten Virusinfektionen von Erwachsenen gilt, dass sich das Immunsystem bereits mehrfach mit dem gleichen oder einem sehr ähnlichen Virus auseinandergesetzt hat", sagt Ziebuhr. Steckt sich ein Mensch mit einem Grippevirus an, erkennen die Immunzellen den Erreger zumindest teilweise wieder und können bereits vorhandene, gegen dieses oder ein ähnliches Grippevirus gerichtete Immunzellen schnell reaktivieren und vermehren.

Infiziert sich ein erwachsener Patient jedoch mit einem völlig unbekanntem Erreger wie dem neuen [Coronavirus](#), versagt dieses Schema. "Für diese erstmalige Auseinandersetzung sind wir Menschen mit zunehmendem Alter immer weniger gut gerüstet", sagt Ziebuhr. Eine Untersuchung an 286 Patienten mit schweren Covid-19-Erkrankung im Tongji Hospital in Wuhan konnte zeigen, dass ihr Körper wichtige, spezifisch gegen das neue Virus gerichtete Immunzellen nicht in ausreichender Menge produzierten. Denn diese entscheidenden Immunzellen müssen komplett neu gebildet werden. Und das dauert. So kann sich das Virus ungehindert ausbreiten - bei älteren Menschen, aber auch bei Patienten mit einem geschwächten Immunsystem etwa durch Krebserkrankungen oder aufgrund eines angeborenen Gendefekts. Die Viren ziehen vom Rachen in die Atemwege und weiter in die Lunge.

Es gibt allerdings vermutlich noch einen anderen Infektionsweg - und damit eine mögliche Erklärung dafür, dass auch junge Menschen mitunter schwer an Covid-19 erkranken: "Wenn ein infizierter Mensch sein Gegenüber aus unmittelbarer Nähe anhustet, kann eine große Virusmenge wahrscheinlich auch direkt in die oberen Atemwege gelangen", sagt Ziebuhr. Und sich so direkt in der Lunge vermehren.

Weshalb sterben deutlich mehr Männer als Frauen an einer Covid-19-Erkrankung?

Dort schädigen die Viren die menschlichen Körperzellen, es kommt zu einer Lungenentzündung. In den Lungenbläschen sammelt sich Flüssigkeit, die Wände zu den Blutgefäßen verdicken - und die Sauerstoffaufnahme aus der Atemluft ins Blut wird immer schwieriger. "Junge, gesunde Menschen können das meistens kompensieren", sagt Ziebuhr. Ihre Atemfrequenz steigt, das Herz pumpt das Blut schneller durch den Körper. Hat ein Mensch diese Reserven jedoch nicht mehr, kommt es zu Atemnot und gefährlichem Sauerstoffmangel. Ältere Patienten und Menschen mit Vorerkrankungen haben so ein besonders hohes Risiko, schwer zu erkranken. Dies belegt eine im *International Journal of Infectious Diseases* veröffentlichte Übersichtsarbeit chinesischer Forscher deutlich.

Gefährlich wird das Virus außerdem, das zeigt eine in der chinesischen Guangzhou Medical University durchgeführte Studie, wenn es sich im ganzen Körper stark ausbreitet und so ein

unkontrolliertes Überschießen des Immunsystems auslöst. Dann schütten Immun- und Entzündungszellen massenhaft Botenstoffe aus. "Dieser sogenannte Zytokinsturm ist bei Kindern ebenfalls viel seltener als bei Erwachsenen", sagt John Ziebuhr. Im Körper richtet er großen Schaden an, bis hin zum Kreislaufschock und Lungen-, Nieren-, und Herzversagen.

Forscher spekulieren außerdem über eine Vielzahl weiterer Einflüsse, die eine Rolle spielen könnten, wenn es darum geht, wer an Covid-19 schwer erkrankt und wer nicht. "Etwa Vorinfektionen, bestimmte Umweltfaktoren oder einzelne Medikamente", sagt Protzer. Letzteres thematisiert eine von Schweizer Forschern im Fachjournal *The Lancet* geäußerte Hypothese: Viele der entscheidenden Vorerkrankungen, wie etwa Bluthochdruck, therapieren Mediziner mit Medikamenten, welche im Körper dazu führen, dass ein bestimmter Rezeptor häufiger produziert wird. Und zwar ausgerechnet der, über den Coronaviren an menschliche Körperzellen andocken. Den Schweizer Forschern fiel zudem auf: Auch Diabetes, eine weitere häufige Vorerkrankung von schwer kranken Covid-19-Patienten, führt zu einer erhöhten Dichte genau dieses Rezeptors. Das stützt ihre These. Der Gießener Virologe Ziebuhr hält sie für "interessant und grundsätzlich vorstellbar, obwohl sie durch weitere Studien zusätzlich gestützt werden müsste".

Dann gibt es eine weitere, bisher ungeklärte Frage: Wieso sterben Frauen so viel seltener an der Krankheit als Männer? Nach Daten der Weltgesundheitsorganisation ist nur ein Drittel der an Covid-19 gestorbenen Menschen weiblich. Möglicherweise sind biologische Unterschiede zwischen dem weiblichen und männlichen Immunsystem von Bedeutung. Außerdem könnte eine Rolle spielen, dass Rauchen in vielen Teilen der Welt in der älteren Generation Männersache war, mutmaßt eine Forschergruppe um die Epidemiologin Clare Wenham im Fachjournal *The Lancet*.

Bisher gibt es schlicht zu wenige Untersuchungen an ausreichend großen Patientengruppen, um solche Hypothesen zu belegen. Doch unabhängig von den nicht abschließend geklärten Mechanismen dahinter: Dass die meisten Menschen, so etwa Kinder, die Infektion recht gut wegstecken, sei Anlass für Zuversicht, sagt der Virologe Ziebuhr. "Es zeigt, dass das Coronavirus - trotz seiner Neuartigkeit für den Menschen - keineswegs unbeherrschbar für das Immunsystem ist."



The Helicopters Are Coming

Mar 26, 2020 **WILLEM H. BUITER**

With the economic situation in many advanced economies rapidly deteriorating, policymakers are rolling out unprecedented stimulus programs, setting the stage for what amounts to a massive experiment with hitherto unorthodox Modern Monetary Theory. Today's extraordinary problems, it would seem, require extraordinary solutions.

NEW YORK – With the COVID-19 pandemic intensifying, the United States has just adopted a \$2 trillion economic-rescue package (equal to 9.2% of 2019 GDP). The legislation follows [unprecedented actions](#) by the US Federal Reserve, which will [engage](#) in open-ended quantitative easing, and has introduced new

Much of the US response will come in the form of “helicopter money,” an application of Modern Monetary Theory (MMT) in which the central bank finances fiscal stimulus by purchasing government debt issued to finance tax cuts or public spending increases. The US economy is deteriorating at a spectacular rate, partly because of the direct health impact of the COVID-19 pandemic, but mostly as a result of social-distancing mandates that are preventing people from producing and consuming.

Given the circumstances, it is safe to assume that the Fed’s incremental asset-purchase program will reach at least \$2 trillion if that is what it takes to spare the federal government from having to access asset markets directly to fund its new initiatives. In January, before the coronavirus had become a recognized threat, the Congressional Budget Office [predicted](#) that the US government would have an annual recurring federal deficit above \$1 trillion for at least the next decade.

A few weeks ago, when the severity of the crisis started to become clear, some federal officials [warned](#) that US unemployment could rise to 20% in the absence of a strong fiscal-policy response. But even with the new legislation, job losses could continue to mount in the second and third quarters of this year. To be effective, the fiscal support must be targeted meticulously at households that have lost incomes and at companies (large and small) that have lost revenues as a result of the pandemic. It remains to be seen if the US response will include such targeting, or whether such targeting is even feasible in a timely and orderly fashion.

Meanwhile, the United Kingdom is also pursuing a vigorous experiment in MMT/helicopter money. For starters, the Bank of England is preparing to buy up £200 billion (\$238 billion) worth of UK government bonds and sterling non-financial investment-grade corporate bonds – a monetary stimulus equal to just under 10% of 2019 GDP. And on the fiscal side, Rishi Sunak, the new Chancellor of the Exchequer, is unleashing an [avalanche](#) of deficit-increasing stimulus measures.

For the calendar year 2020, the British government is looking at a deficit of at least 7.5% of GDP, and perhaps as high as 10%. But even at the upper end, the deficit would still fall within the range covered by the BOE's monetized debt purchases. In other words, despite the extraordinary size of the fiscal stimulus, the government still will not have to go to the markets to borrow.

There is less fiscal space in the eurozone. But the European Central Bank has already [committed](#) to net asset purchases of €120 billion (\$130 billion), in addition to the €750 billion it announced on March 18. Its new [Pandemic Emergency Purchase Program](#) will even buy Greek sovereign bonds, something that was ruled out under previous asset-purchase programs following Greece's debt default in 2015.

All told, the ECB's additional asset purchases (which typically are monetized) amount to just under 7.3% of the eurozone's 2019 GDP, placing its response somewhere below that of the US and the UK. Unfortunately, the bloc's fiscal policy has been utterly pathetic. On March 16, member states' finance ministers announced that they would pursue stimulus worth a meager 1% of GDP over the course of 2020 – and this for an economy that was already struggling to achieve growth. While eurozone leaders indicated that they would do more if needed, that is scant comfort. The only positive development on this front is a commitment to institute liquidity facilities – public-guarantee schemes and deferred-tax payments – worth at least 10% of GDP.

Because the eurozone lacks a serious central facility with independent budgetary powers, the European Stability Mechanism (ESM) is the obvious institution through which financially strong member states could provide politically transparent support for weaker members should the need arise. And yet, there does not appear to be any consensus within the eurozone on whether the ESM could be used in this way.

The remaining option, then, is for member states to increase their national fiscal-stimulus programs to, say, 7.3% of GDP, while the ECB acts as the [monetary helicopter](#). This, however, would engage the ECB in quasi-fiscal actions involving cross-country redistributions of fiscal risk, requiring either a change in existing treaties or a collective willingness to ignore the obvious legitimacy issues raised by such operations.

Unlike in the US and the UK, where there is one central bank for one country, the ECB cannot so easily assume the role of fiscal agent for the government. Euro-system purchases of, say, Italian sovereign debt would shift sovereign risk to the national central banks of the financially stronger member states and, ultimately, to those countries' taxpayers.

But even if that is the case, it would be criminally negligent to allow a design flaw in existing treaties to inhibit the appropriate use of helicopter money at a time of existential crisis. Italy must implement a fiscal stimulus worth at least 5% of GDP – most likely more – and some combination of the ECB and the ESM must enable it to do so.



[WILLEM H. BUITER](#)

Willem H. Buiter, a former chief economist at Citigroup, is a visiting professor at Columbia University.

« C'est peut-être un virus qui fera la révolution monétaire que nous n'avons pas faite »

CHRONIQUE

Face au désastre provoqué par la pandémie de Covid-19, les banques centrales pourraient redevenir des institutions politiques à même d'interagir directement avec la société, estime, dans sa chronique, Stéphane Foucart, journaliste au « Monde ».

Publié aujourd'hui à 09h30 Temps de Lecture 4 min.



Le ministre des finances allemand, Olaf Scholz, et la présidente de la BCE, Christine Lagarde, à Bruxelles, le 17 février 2020. Francois Lenoir / REUTERS

Chronique. C'est une scène célèbre et la pandémie de Covid-19 lui donne, aujourd'hui, une saveur toute particulière. C'était le 5 avril 2018. Emmanuel Macron était en visite au Centre hospitalo-universitaire de Rouen (Seine-Maritime) et débattait fortement avec une aide-soignante. Se faisant la porte-voix de tous les personnels hospitaliers, celle-ci réclamait plus de moyens pour l'hôpital, et le président de la République lui répondit : « *Il n'y a pas d'argent magique.* » Deux années plus tard, face à la progression du Covid-19, M. Macron annonçait, mercredi 25 mars, « *un plan massif d'investissements et de revalorisation des carrières* » à venir dans les hôpitaux, une fois surmontée la crise en cours.

Avec le Covid-19 viendra donc peut-être le temps de la magie, où les liquidités pourraient apparaître là où l'on jurait qu'elles ne pouvaient plus se trouver. A l'occasion de la pandémie, la sorcellerie monétaire pourrait sortir du giron des banques commerciales et des banquiers centraux pour redevenir un instrument politique, un outil remis à sa juste place dans le fonctionnement de la société. La mise à l'arrêt de l'économie induite par la progression fulgurante d'une infection virale pourrait de fait engendrer les conditions d'un changement profond de politique monétaire – changement que nombre d'environnementalistes réclament, jusqu'ici en vain, pour financer la transition écologique. C'est peut-être un virus qui fera la révolution que nous n'avons pas faite.

Dans un ouvrage paru fin février (*Une monnaie écologique*, Odile Jacob, 288 pages, 22,90 euros) mais rédigé bien avant la catastrophe qui se déploie aujourd'hui, deux économistes, Alain Grandjean et Nicolas Dufrene, plaident pour le desserrement du carcan monétaire. Seule manière, disent-ils, de mobiliser les moyens nécessaires à la transition urgente vers une économie qui ne détruise pas le cadre de vie de l'espèce humaine. Mais il faut pour cela, au préalable, se réappropriier la dimension magique de l'argent.

Une doxa déjà égratignée

Rappelons-le : l'argent se crée ex nihilo, par la volonté du banquier, par une décision comptable. L'argent apparaît dans les livres de comptes des banques commerciales et la valeur qui lui est attribuée ne tient qu'à ce que Pierre Bourdieu appelait un « *acte de magie sociale* » : une foi collective capable de changer en quelque chose d'autre des morceaux de papier ou des chiffres affichés sur un écran.

Ainsi, lorsqu'une banque accorde un crédit à un particulier ou une entreprise, par exemple, elle ne puise pas dans le stock de liquidités dont elle dispose : c'est la contraction de la dette qui génère les liquidités correspondantes. Le crédit fabrique la monnaie. Quant aux banques centrales, elles arbitrent et supervisent le système par l'injection de monnaie centrale sur le marché interbancaire et par la fixation des taux directeurs.

On le voit : avec la mise à l'arrêt de pans entiers de l'économie mondiale, les Etats ont déjà assoupli leurs règles budgétaires et les banques centrales vont injecter des quantités colossales de liquidités dans le système. La doxa monétaire en vigueur commence à être égratignée : déjà, Christine Lagarde évoque la possibilité que la Banque centrale européenne rachète les dettes des Etats-membres.

Et ce, alors qu'en théorie les Etats ne peuvent se financer auprès de la banque centrale, celle-ci n'opérant que par le truchement des banques commerciales. Un système dans lequel, expliquent Nicolas Dufrêne et Alain Grandjean, une grande part de la masse monétaire est aspirée par les marchés financiers et participe à la flambée de l'immobilier.

Face à l'étendue du désastre provoqué par seulement quelques semaines de circulation du SARS-CoV-2, il devient possible que le carcan monétaire finisse par exploser tout à fait. Que les banques centrales puissent redevenir des institutions politiques à même d'interagir directement avec la société pour répondre à une urgence à laquelle les mécanismes de marché sont incapables de répondre. Et, pourquoi pas, que de la monnaie « libre » puisse être créée sans la contrepartie de la dette.

Une monnaie « libre » de dette

C'est ce que prônent Nicolas Dufrêne et Alain Grandjean, pour financer la transition écologique. Au terme d'une démonstration étayée par le constat des dysfonctionnements actuels du système monétaire et de nombreux exemples historiques, ils proposent de redéfinir et de « verdir » le rôle des banques publiques d'investissement et de refonder leurs liens avec la banque centrale. Ils plaident aussi pour qu'une monnaie « libre » de dette puisse être produite et injectée de manière ciblée dans l'économie, afin de répondre aux grands enjeux de développement et de préservation de l'environnement.

Le risque, le grand risque, est celui de l'inflation, diront leurs contradicteurs. C'est peut-être vrai. Mais cette crainte montre surtout que l'économie est devenue en quelques années bien plus qu'un savoir socialement dominant : elle semble, à certains égards, être devenue sa propre métrique, aveugle aux réalités du monde physique et aux tourments des hommes. Car si l'inflation peut en effet être dangereuse, peut-elle vraiment l'être plus que la destruction du climat terrestre ou l'effondrement de la vie ?

Il y a, à la vérité, bien des façons d'envisager les concepts habituels de la science économique. Alain Grandjean et Nicolas Dufrêne ont déniché dans l'œuvre du grand poète et écrivain argentin Jorge Luis Borges ce qui est peut-être la plus belle définition possible de la monnaie : « *Ne pouvant dormir, possédé, presque heureux, je me disais qu'il n'y a rien de moins matériel que l'argent, puisque toute monnaie est, rigoureusement, un répertoire de futures possibilités. L'argent est abstrait, répétais-je, l'argent est du temps à venir.* »

Stéphane Foucart

<https://www.lefigaro.fr/vox/religion/mgr-benoist-de-sinety-les-aumoniers-doivent-pouvoir-se-rendre-au-chevet-des-malades-20200329>

- [Accueil](#)
- [Vox](#)
- [Vox Religion](#)

Mgr Benoist de Sinety:

« Les aumôniers doivent pouvoir se rendre au chevet des malades! »

FIGAROVOX/TRIBUNE - Selon les hôpitaux, les aumôniers ne sont plus toujours autorisés à visiter les patients atteints du COVID-19, même lorsque ceux-ci sont mourants. Le vicaire général du diocèse de Paris demande aux autorités d'autoriser tous les malades qui le souhaitent à recevoir la visite d'un aumônier.

Publié il y a 2 heures, mis à jour il y a 2 heures



Mgr Benoist de Sinety en 2018. Sébastien SORIANO/Le Figaro

Mgr Benoist de Sinety est vicaire général du diocèse de Paris.

Alors que dans un louable souci d'information, il arrive que des équipes de télévision soient autorisées à entrer dans les services d'urgence des hôpitaux pour y suivre le travail remarquable des équipes médicales, il m'apparaît au moins aussi crucial que des aumôniers puissent se rendre présents auprès des mourants et des malades, dans un souci d'humanité pour être avec eux dans ces moments si essentiels.

À l'heure où l'urgence se fait grande et où l'ensemble de notre société retient son souffle devant la progression de cette épidémie, je demande avec gravité que puisse être respecté ce droit fondamental à être un homme jusqu'au bout de sa vie.

Que ceux qui en expriment le désir, ou dont la famille le manifeste, puissent bénéficier de la présence du ministre de leur religion à leurs côtés pour prier avec eux et pour eux, pour leur tenir la main, pour ne pas les laisser mourir sans bénéficier d'un accompagnement spirituel qu'ils peuvent souhaiter.

Ne pas se rendre au chevet des mourants revient à laisser le champ libre à une forme d'abandon.

S'il faut pour cela, que ceux qui, volontairement, remplissent cette mission, acceptent de se rendre le temps nécessaire sur place, je sais que cela ne les découragera pas. Ils pourront aussi assurer une présence d'écoute et de soutien que beaucoup de médecins, d'internes, d'infirmières et de personnel de soins, demandent par ailleurs.

L'exigence d'efficacité des équipes médicales et le dévouement exceptionnel dont elles font preuve ne peuvent justifier le reniement de ce qui est la marque d'une civilisation. Ne pas se rendre au chevet des mourants revient à laisser le champ libre à une forme d'abandon non pas humain mais spirituel qui, outre le fait qu'elle incite des malades à tout faire pour échapper à l'hôpital par peur d'y subir ce sort, abimerait durablement l'âme de notre système de santé et, plus largement de notre pays.

Déjà, à l'extérieur des hôpitaux, les équipes bénévoles de fidèles des différentes religions écoutent, consolent, accompagnent des familles bouleversées de ne pouvoir dire adieu à leurs proches et assurent un soutien qui contribue au bien commun.

N'oublions pas que, de tout temps, lors d'épidémies bien plus dangereuses (choléra, peste...) on n'a jamais empêché des hommes et des femmes de se porter volontaires pour soutenir spirituellement et humainement leurs contemporains et de s'y risquer librement.

Dès lors qu'ils acceptent de suivre les consignes données, pourquoi priver les plus fragiles de bénéficier d'une présence fraternelle là où la science ne peut plus rien?

FINANZIERUNG DER KRISENFOLGEN:

Das sind die Probleme der Coronabonds

- EIN KOMMENTAR VON GERALD BRAUNBERGER
- -AKTUALISIERT AM 29.03.2020-18:44



In der EU ist ein Konflikt entstanden, der an die Eurokrise erinnert. Doch es besteht kein Grund, die gesundheitliche Not als Vehikel für schnelle Änderungen im System zu nutzen.

Der Gipfel der Staats- und Regierungschefs der Europäischen Union hat einen schweren Konflikt über die Finanzierung der mit der Coronakrise verbundenen Lasten ausgelöst mit aus der **Eurokrise** bekannten Konstellationen: Neben Frankreich und Italien sprechen sich eine ganze Reihe von Ländern, unterstützt durch EZB-Präsidentin Christine Lagarde, für Coronabonds aus, deren Konstruktion an die in der Eurokrise kontrovers diskutierten Eurobonds erinnert. Unter anderem die Regierungen in Deutschland, Österreich und den Niederlanden lehnen diese Idee ab. Der Gipfel vertagte einen Beschluss.

Auch in Deutschland unterstützen Ökonomen und sogar Finanzhäuser, die früher Eurobonds als Inkarnation des Bösen betrachteten, heute Coronabonds. Neben dem korrekten Argument, die aktuelle Krise habe alle Länder unverschuldet getroffen, tritt ein moralisch verpacktes: Gerade Länder mit schlechteren Finanzierungsbedingungen seien von der Krise besonders hart getroffen. Daher benötigten sie ein starkes Zeichen der Solidarität. Andernfalls stehe die Zukunft Europas auf dem Spiel. Ein drittes Argument lautet, Coronabonds seien eine vorbeugende Abwehr gegen eine eventuelle neue Eurokrise.

Getan wurde schon Einiges

Gerade in schwierigen und außergewöhnlichen und von großer Unsicherheit geprägten Zeiten ist es sinnvoll, Alternativen sorgfältig zu wägen. Aus der Erfahrung früherer Pandemien kann eine Wiederkehr nach einer sich an die erste Welle anschließenden Entspannung nicht ausgeschlossen werden. Der Kampf gegen das Virus wird möglicherweise noch sehr lange dauern. Daraus folgt die Verpflichtung, finanzielle Ressourcen nicht schneller zu verbrauchen, als es die aktuelle Lage erfordert.

Getan wurde schon Einiges: Die **Europäische Zentralbank** (EZB) hat umfangreiche Unterstützungen angekündigt, darunter ein Anleihekaufprogramm, das im Grundsatz gerechtfertigt ist, im Detail aber Elemente zugunsten finanziell schwächerer Länder enthält, die bei einer streng geldpolitischen Betrachtung kritisch hinterfragt werden könnten. Auf nationaler Ebene wurden gerade in Deutschland staatliche Unterstützungen in einer Höhe kurzfristig beschlossen, die niemand zuvor für möglich gehalten hätte. Und auch auf europäischer Ebene bleiben nicht geringe und vor allem schneller nutzbare weitere Ressourcen. Hierzu zählt die in der Öffentlichkeit unterschätzte Europäische Investitionsbank (EIB) ebenso wie der Europäische Stabilitätsmechanismus (ESM). Außerdem gäbe es die in der Eurokrise geschaffenen und bis heute nie aktivierten OMT-Programme der EZB. Zudem hatten in und nach der Eurokrise Regierungen in Rom die Diskrepanz zwischen öffentlicher Armut und privatem Reichtum pragmatisch zur Ausgabe jährlicher Patriotenanleihen genutzt.

Leistungsfähigkeit des Systems erproben

Kritikern reicht der Verweis auf diese Ressourcen nicht. Manche behaupten einfach, diese Mittel reichten nicht aus, obgleich sie bis heute nicht mobilisiert wurden. Ob Coronabonds ein geeigneteres Mittel zur Beruhigung von Finanzmärkten wären, ist unsicher, denn auch ihre finanzielle Feuerkraft wäre nicht unendlich. Dann wird gesagt, ESM-Hilfen seien wegen der ihnen eigenen Auflagen nicht zumutbar. Aber natürlich ließen sich Auflagen definieren, die Regierungen in ihrem Kampf gegen das Virus nicht behinderten.

Auch das Argument, Coronabonds seien notwendig, um finanziell schwächere Länder vor einem vorzeitigen Abbruch der Bekämpfung des Virus abzuhalten, trifft die heutige Lage nicht: Das schwer geprüfte Italien leidet aktuell weniger an einem Mangel an Finanzierung, sondern an einem Mangel an Kapazitäten im Gesundheitswesen in einem Notfall, der sich nicht einfach durch die Ausgabe von Geld kurzfristig beseitigen lässt. Europäische Solidarität heißt in diesen Tagen in erster Linie, alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu prüfen, um schwer leidenden Menschen zu helfen.

Italiens Ministerpräsident Giuseppe Conte, der in der Bekämpfung der Krise in seinem Land eine bewundernswerte Tatkraft an Tag legt, konnte einer zweiwöchigen Prüfung der finanziellen Optionen durch die EU-Finanzminister zustimmen, weil er keinen akuten finanziellen Engpass hat und weil er weiß, dass die von den Kritikern unterschätzten Ressourcen wie ESM, EZB und EIB für den Notfall bereit stehen.

Dies sollte weder die Stunde eines auch in Deutschland verbreiteten Moralisiertens sein, das meint, Solidarität bemesse an der Größe der Zahl, die man auf einen Scheck schreibt. Und es sollte auch nicht die Stunde sein, gesundheitliche Not als Vehikel zu nutzen, um ganz bewusst die Architektur Europas auf die Schnelle zu ändern, ohne die Leistungsfähigkeit der heutigen Architektur erprobt zu haben.

[Gerald Braunberger](#)

Herausgeber.

CORONA-KRISE:

Was wird aus dem Euro?

- VON MARCUS THEURER
- -AKTUALISIERT AM 29.03.2020-18:45

Die Eurozone ist für die Corona-Krise kaum gewappnet. Schon sind die alten Grabenkämpfe wieder da: Nord gegen Süd.

Eine solche Bedrohung wie heute hat Europa seit dem Zweiten Weltkrieg nicht mehr erlebt: Hunderttausende von Menschen sind mit dem Coronavirus infiziert, in Italien, Spanien, Deutschland und anderswo. Schon gibt es Befürchtungen, dass die Pandemie die Europäische Währungsunion gefährden wird, weil das Virus manche ohnehin geschwächten Patienten der Eurozone finanziell überfordert. Mehr noch: Der Europäische Binnenmarkt, die wichtigste Errungenschaft und Klammer der EU, funktioniert derzeit nicht mehr. Das von Deutschland zeitweilig verhängte Exportverbot für Atemschutzmasken ist zu einem Symbol dafür geworden. Vor allem südlich der Alpen sorgte das für Empörung. „Als Europa wirklich füreinander da sein musste, haben zu viele zunächst nur an sich selbst gedacht“, sagte EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen am Donnerstag im Europaparlament.

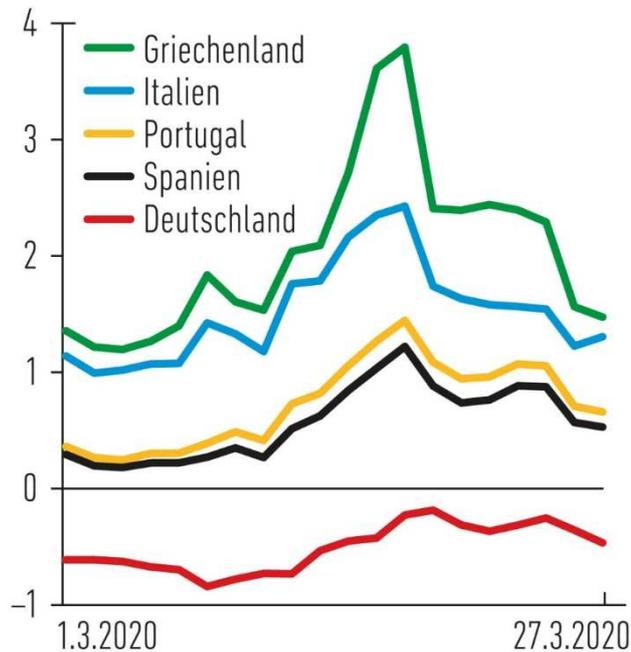
Wird das hochverschuldete Italien, das bisher in Europa die meisten Corona-Fälle verzeichnet, die enormen Kosten allein bewältigen können? Und wenn nicht: Werden die anderen Mitgliedstaaten der Währungsunion Italien, der drittgrößten Volkswirtschaft der Eurozone, einen Rettungsring zuwerfen? Und wird das von Corona ebenfalls heftig heimgesuchte Spanien in ähnliche Not geraten? Selbst das stark von der Weltkonjunktur abhängige Irland ruft nach mehr finanzieller Solidarität in der Eurozone.

Es ist Freitagmittag. Am Telefon meldet sich Mario Monti. Vor anderthalb Wochen ist der Italiener 77 Jahre alt geworden. Der Wirtschaftsprofessor und Politiker war viele Jahre lang EU-Kommissar, vor allem aber steuerte er als Chef einer Expertenregierung zwischen 2011 und 2013 sein Land durch die Gewitterstürme der Euro-Krise. Während dieser Zeit boxte Monti harte Reformen durch. In seiner Heimat werde er „der deutscheste aller italienischen Ökonomen“ genannt, scherzt er.

Unsichtbare Trennlinien quer durch Europa

In Europa seien durch Corona die alten Verhaltensmuster der Euro-Krise zurückgekehrt, sagt Monti, obwohl doch heute alles ganz anders sei. Die unsichtbaren Trennlinien quer durch Europa – sie verliefen genau wie vor acht Jahren, auf dem Höhepunkt des ersten Dramas um den Euro. „Nord gegen Süd“, sagt Monti. Die einen fordern finanzielle „Loyalität“ in Europa ein, die anderen wollen eine „Transferunion“ verhindern. Auf der einen Seite stehen die Südländer, Italien, Spanien, Griechenland, Frankreich und weitere Staaten. Auf der anderen Seite der Norden: Deutschland, die Niederlande, Österreich. Genau wie früher. „Aber das ergibt wirklich überhaupt keinen Sinn“, sagt Monti. „Wir haben doch heute eine völlig andere Situation als damals.“ 2012 seien die Wackelkandidaten der Eurozone durch eigene Fehler in Not geraten. Heute dagegen stürzten alle Mitgliedstaaten der Eurozone unverschuldet und fast gleichzeitig in die Corona-Rezession.

Rendite zehnjähriger Staatsanleihen in %



Quellen: Bloomberg; John Hopkins University/F.A.Z.-Grafik Walter

Bild: F.A.Z.

Es gehe nicht darum, dass der Norden dem Süden weiter ein „dolce vita“ finanziere, sagt Monti und wechselt dabei kurz vom Englischen ins Italienische. Es gehe jetzt um „la vita“ – und er meint damit: ums Überleben. „Die wirtschaftlichen Kosten werden für die meisten europäischen Länder enorm sein“, sagt Monti. Deshalb müssten sie jetzt auch gemeinsam geschultert werden.

Um die Corona-Seuche einzudämmen, sind derzeit weite Teile der europäischen Wirtschaft stillgelegt, eine in Friedenszeiten beispiellose Vollbremsung. „Eines ist klar“, sagt der Ökonom Guntram Wolff, Direktor der Denkfabrik Bruegel in Brüssel. „Alle Länder müssen jetzt ihre Unternehmen massiv finanziell unterstützen, um die bestehenden Wirtschaftsstrukturen zu bewahren.“ Ansonsten drohe wegen des erzwungenen Stillstands ein Massensterben der Firmen.

Die Corona-Rezession wird brutal

Dieses wiederum könnte auch den Bankensektor infizieren. Aus einer tiefen Rezession könnte so rasch eine Depression werden, also eine schwer überwindbare Wirtschaftskrise. „Die Leute könnten nach überstandener Pandemie zwar wieder zurück an die Arbeit gehen, aber ihre Arbeitsplätze gäbe es nicht mehr“, sagt Wolff. Würden die Währungsunion und die [EU](#) insgesamt das überstehen? Wolff ist sich da nicht so sicher.

Dass die Corona-Rezession brutal wird, darüber sind sich Fachleute weitgehend einig. Eine der düstersten Prognosen kommt von der amerikanischen Investmentbank [Goldman Sachs](#): Sie sagt für 2020 einen Einbruch der Wirtschaftsleistung in der Eurozone um neun Prozent voraus. Das wäre rund doppelt so viel wie während der Weltfinanzkrise 2009. Italiens Wirtschaft werde sogar um fast zwölf Prozent schrumpfen.

Der ohnehin schon gewaltige italienische Schuldenberg wachse durch den Konjunktur-Crash weiter. Nach Schätzung der Analysten steigen die Staatsschulden des Landes bis zum Jahresende von 135 auf rund 160 Prozent der Wirtschaftsleistung. Auch in Frankreich und Spanien sei wegen Corona mit großen Haushaltslöchern zu rechnen. Wenn für den Ernstfall keine unbegrenzten Hilfsangebote bereitstünden, drohten am Finanzmarkt wie während der Euro-Krise „spekulative Attacken“ auf die schwächsten Mitglieder der Währungsunion, warnt Goldman Sachs. Italien, Griechenland, Spanien und Portugal seien am schlechtesten darauf vorbereitet, mit den medizinischen und ökonomischen Herausforderungen der Pandemie fertig zu werden, bilanziert die Ratingagentur Scope in einer Analyse.

Kommen die „Coronabonds“?

Die Lage ist also brenzlich. Fünfeinhalb Stunden haben die EU-Regierungschefs deshalb am Donnerstag in einer Videokonferenz versucht, sich auf einen gemeinsamen Krisenplan zu verständigen. „Wir sind entschlossen, diese Herausforderung gemeinsam zu bewältigen“, sagte Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) hinterher. Aber wie dies gelingen soll, ist ungeklärt. Nun sollen die Finanzminister der Eurostaaten binnen zwei Wochen versuchen, eine Lösung zu finden.

Neun Eurostaaten unter der Führung Frankreichs fordern die Begebung gemeinsamer europäischer Anleihen. Über die berühmt-berüchtigten „Eurobonds“ streitet Europa schon seit Jahren. Den einen gelten sie als unbedingt notwendig, den anderen als Teufelszeug. Jetzt wurden sie in „Coronabonds“ umgetauft. Die Eurostaaten sollen sich am Finanzmarkt zusammen Geld leihen und für die Schulden auch gemeinsam einstehen. Für die finanziell schwachen Länder der Währungsunion wie Italien, die fürchten müssen, dass sie auf sich allein gestellt am Markt nur noch zu sehr hohen Zinsen oder gar nicht mehr Geld für den Kampf gegen die Corona-Folgen bekommen können, wäre das ein Vorteil.

Aber andere Eurostaaten wie die Niederlande, Österreich und Deutschland lehnen gemeinsame Schulden zur Krisenbewältigung strikt ab. [Kanzlerin Merkel](#) will stattdessen den bestehenden Euro-Rettungsfonds ESM nutzen, falls eines oder mehrere Länder durch die Pandemie in ernste finanzielle Probleme geraten sollten. Dabei würden sich die Krisenländer aus dem mit 410 Milliarden Euro gefüllten Hilfsfonds Geld leihen, was aber an Reformauflagen geknüpft wäre. Dann wiederum wäre es auch der Europäischen Zentralbank (EZB) gestattet, im Rahmen ihres bislang ungenutzten Hilfsprogramms OMT notfalls unbegrenzt Anleihen der Krisenstaaten zu kaufen und so dafür zu sorgen, dass diesen im Corona-Sturm das Geld nicht ausgeht.

Eine billionenschwere Anleihe der Eurostaaten

Die Fachwelt in Deutschland ist gespalten. „Anleihen mit einer gesamtschuldnerischen Haftung gehen keinesfalls. Dadurch würden für den deutschen Staat nicht vertretbare finanzielle Risiken entstehen“, sagt Lars Feld, als Vorsitzender des Sachverständigenrats der Bundesregierung oberster Wirtschaftsberater der Berliner Politik. Es sei „kein guter Stil, dass die Regierungen in Rom und Paris jetzt inmitten der Corona-Tragödie das Thema Eurobonds moralisch aufladen“, findet der Freiburger Ökonom. Mit dem Euro-Rettungsfonds ESM und dem daran gekoppelten OMT-Hilfsprogramm der Notenbank gebe es genügend Instrumente, um der Corona-Krise Herr zu werden.

Gabriel Felbermayr, Präsident des Instituts für Weltwirtschaft in Kiel, fordert dagegen eine billionenschwere gemeinsame Krisenanleihe der Eurostaaten. „Wir müssen in dieser einmaligen Notsituation eine Bazooka ins Schaufenster stellen und ein klares Signal der Solidarität senden“, sagt er. Den ESM-Rettungsfonds hält er dagegen für ungeeignet, die bei diesen Hilfskrediten vorgesehenen Auflagen wären in der jetzigen Krise „unsinnig“. Die Unterstützung durch die [EZB](#) wiederum sei „zu wacklig“.

Derzeit hat keines der Krisenländer Probleme mit der Refinanzierung am Anleihemarkt. Aber wie argwöhnisch die Investoren an den Finanzmärkten auf Italien und andere schwache Eurostaaten blicken, ist in den vergangenen Wochen deutlich geworden. Ein einziger Satz von EZB-Chefin Christine Lagarde reichte aus, um die Risikoauflagen für deren Staatsanleihen stark nach oben schnellen zu lassen. Die Notenbank sei nicht dafür da, diese Risikoprämien niedrig zu halten, sagte sie am 12. März. Die Anleger nahmen das als Signal dafür, dass die EZB unter Lagarde, anders als unter ihrem Vorgänger Mario Draghi, die Krisenländer nicht um jeden Preis („whatever it takes“) unterstützen werde.

Die EZB musste den verbalen Schnitzer der Präsidentin umgehend korrigieren: Nur wenige Tage später legte die Zentralbank ein weiteres 750 Milliarden Euro schweres Anleihekaufprogramm auf und konnte damit die Investoren vorerst beruhigen. Die Notenbanker haben damit Europas zerstrittenen Politikern wieder einmal mehr Zeit erkaufte. Auch das ist ein aus der Euro-Krise altbekanntes Muster: Weil sich die Regierungen nicht auf ein gemeinsames Vorgehen verständigen können, müssen die Geldhüter zum Feuerwehreinsatz ausrücken.

Zurück zu Mario Monti: Der Italiener spricht von einem „unangenehmen Dilemma“ für Deutschland. Die Deutschen müssten sich entscheiden zwischen zwei Dingen, die sie beide nicht wollten. Entweder das Land akzeptiere eine gemeinsame europäische Krisenanleihe – oder aber Berlin nehme hin, dass die EZB weiter für die Währungsunion die Kohlen aus dem Feuer hole. In letzter Konsequenz hieße dies jedoch, dass sich die Notenbank der Politik vollständig „unterwerfe“, gibt Monti zu bedenken. Die Alternative sei eindeutig: „Wenn sie eine unabhängige Notenbank wollen, dann müssen sie den Eurobonds zustimmen.“

L'Allemagne choisit la stratégie sud-coréenne

Multiplier les tests et placer les malades en quarantaine: pour empêcher une saturation de ses hôpitaux, où le personnel manque, l'Allemagne est en train d'adopter la stratégie choisie par la Corée du Sud face au coronavirus. Souvent montrée en exemple en Europe pour la gestion de l'épidémie, l'Allemagne pratique déjà, selon les autorités, entre 300.000 et 500.000 dépistages par semaine, un rythme plus élevé que nombre de ses voisins européens, la France en particulier qui les réserve aux seuls malades à pathologie sévère.

Un document du ministère de l'Intérieur, que viennent de révéler plusieurs médias, prescrit une stratégie inspirée de la Corée du Sud, avec pas moins de 200.000 tests par jour : désormais seront testés tous ceux qui pensent être atteints du Covid-19, ainsi que toutes les personnes susceptibles d'avoir été en contact avec un malade, stipule ce document. Actuellement, les dépistages concernent les personnes à la fois malades et ayant été en contact avec une personne positive.

Le document juge en outre la géo-localisation, outil utilisé par Séoul, «*inévitables à long terme*» pour permettre à la population de suivre les endroits où des personnes testées positives se trouvent.

KOLUMNE: HANKS WELT

Der gute Europäer

VON RAINER HANK

AKTUALISIERT AM 19.05.2019

- 10:44



Ein plastisches Abbild des Philosophen Nietzsche vom Künstler Klaus Friedrich Messerschmidt. Bild: DPA

Der Philosoph Nietzsche sperrte sich gegen die heutige Einteilung der Welt in Pro- und Anti-Europäer. Das tut der Analyse gut.

Haben Sie in der vergangenen Woche womöglich vor der Tagesschau auch den Wahl-Spot der Grünen zur Europawahl gesehen? „Kommt, wir bauen das neue Europa!“, heißt der vor bunten Orchideen vorgetragene Refrain mit kaum überbietbarem Pathos, dem freilich eine gehörige Portion Aggression nicht fremd ist. Denn immerhin treten die Grünen in ihrem Aufbauwahn „dem Patriarchat in den Hintern“, weshalb sie vermutlich auf dessen Mithilfe beim Bau des neuen Europa verzichten.

Ich habe daraufhin sofort den – übrigens nicht genug zu empfehlenden – [„Wahlomat“ der „Bundeszentrale für politische Bildung“](#) konsultiert. Und es kam heraus, was herauskommen musste: Nirgendwo sind die Gemeinsamkeiten so gering wie zwischen mir und den Grünen.

Deutlich besser sieht es aus bei der FDP, bei [Bernd Luckes](#) „Liberal-Konservativen Reformern“ und – man lese und staune – bei den „Linken“. Bei allen Unterschieden treten diese drei Parteien deutlich weniger im Ton der „Schicksalswahl“ auf.

Für alle, die meinen, das Pathos der Grünen sei nicht mehr steigerungsfähig, empfehlen wir den Flyer der Bewegung „Pulse of Europe“ (das sind die, die immer sonntags demonstrieren, um sich von „Fridays for Future“ zu unterscheiden). Dort hält man sich mit überholten Nebensächlichkeiten wie dem Patriarchat und seinem Hinterteil gar nicht auf, sondern konzentriert sich auf die ganz großen Dinge der Welt: Freiheit („wächst nicht auf den Bäumen“), Frieden („ist kein Naturgesetz“), Zusammenhalt („kann man nicht online kaufen“) oder kurz und pulsierend: „Es geht um alles.“

Europa ist kein Billigheim

Wenn es um alles geht, dann muss man schon nicht mehr so genau sagen, wofür es im Einzelnen geht, setzt aber all jene ins moralische Unrecht, die sich dem Ganzen verweigern. Und man braucht auch nicht darüber traurig sein, dass das [EU-Parlament](#) de facto wenig Macht hat und zudem die Wahlentscheidung für

nationale Parteien am Ende in europäisch fusionierten Groß-Fraktionen zur Unkenntlichkeit neutralisiert wird.

Es wäre übrigens ein Missverständnis zu meinen, den sogenannten Populisten, die von Grünen & Co. als Europa-Gegner geschmäht werden, gehe dieser hohe Ton des Pro-Europa-Pathos ab. Zum Beweis des Gegenteils lohnt ein Blick in das südöstlich von Rom gelegene ehemalige Kartäuserkloster Trisulti, wo Donald Trumps ehemaliger Chefideologe [Steve Bannon](#) zusammen mit erzkonservativen Katholiken aus der ganzen Welt gerade eine Universität zur Rettung Europas ins Leben gerufen hat.

Das weitläufige Areal soll am Ende, so entnehmen wir es einer Reportage der „Financial Times“, einer Mischung aus mittelalterlichem Universitätscampus und antiker Gladiatorenschule gleichen, wo mit den klügsten Gelehrten der Welt (Kommunisten sind nicht erwünscht) am „neuen Abendland“ gebaut wird: einem neuen populistisch-nationalistischen Europa.

Das hört sich fast an wie im Wahl-Spot der Grünen („neues Europa“), auch wenn es denen mit Sicherheit nicht passt. Im Kloster Trisulti gibt es „Self-Empowerment“ für all jene, denen die Wurzeln Europas („Athen-Jerusalem-Rom“) und seine Werte noch etwas bedeuten, freilich alles nicht gerade zum Null-Tarif. Mit 50.000 Dollar Studiengebühren pro Jahr kalkuliert Bannon. Europa ist schließlich kein Billigheim.

Eine kleine Dosis [Friedrich Nietzsche](#)

„Mich schaudert das Tremolo in den Europa-Reden“, sagte uns der Soziologe Hans Joas in einem Interview vor ein paar Jahren. Wir mögen uns gar nicht vorstellen, welche Wellen des Schauderns Joas in diesen Vorwahltagen erleidet.

Die „Sakralisierung“ und „Idealisierung“ Europas sei einer der Gründe, warum so viele von Europa genug hätten, meinte Joas und fügte hinzu: „Die Reaktion auf die Krise Europas darf nicht die abermalige Übersteigerung eines solchen utopistischen Pathos sein.“ Doch genau so ist es nun gekommen.

Zur Abkühlung empfehlen wir heute eine kleine Dosis [Friedrich Nietzsche](#). Merkwürdigerweise ist außerhalb gelehrter Kreise (etwa der Heidelberger Akademie der Wissenschaften) wenig bekannt, wie intensiv sich Nietzsche mit Europa auseinandergesetzt hat. Die Figur des „guten Europäers“ ist eine Schlüsselfigur in seinen mit „Der Wanderer und sein Schatten“ überschriebenen Aphorismen. Nietzsche sperrt sich gegen die heutige Einteilung der Welt in Pro- und Anti-Europäer. Das tut der Analyse gut.

„Jetzt ist das Zeitalter der Zyklopenbauten!“, schreibt Nietzsche mit Blick auf jene antiken Riesen, die für den Bau der Mauern von Mykene aus unregelmäßig großen Felsblöcken verantwortlich sind. Handel und Industrie hätten einen Zug zur „Vernichtung der Nation“ in die Welt gebracht, meinte der Philosoph. Es ist wohl das, was wir heute Globalisierung nennen würden. Das Ergebnis der „Verschmelzung der Nationen“ müsste eine „Mischrasse des europäischen Menschen“ sein, so folgert Nietzsche, ein Begriff, den man im 19. Jahrhundert noch unbelastet verwenden konnte.

Vorteile bejahen, Kosten nicht herunterspielen

Nietzsches Zyklopenbauten haben wenig gemein mit dem Orchideenkitsch der Grünen von heute. Die Demokratisierung Europas sei unaufhaltsam, so Nietzsche, eine Entwicklung, die er mit größter Skepsis zur Kenntnis nimmt, nicht zuletzt mit Blick auf jene naiven Apostel der modernen Ideen, die diesen Prozess gnadenlos vorantreiben: „Nur kann es einem angesichts derer, welche jetzt bewusst und ehrlich für diese Zukunft arbeiten, in der Tat bange werden: es liegt etwas Ödes und Einförmiges in ihren Gesichtern, und der graue Staub scheint auch bis in ihre Gehirne hineingeweht zu sein.“

Gleichwohl: das Rad der Geschichte lässt sich nicht zurückdrehen. Nietzsche ist alles andere als ein Europa-Nostalgiker, auch wenn der Prozess des „werdenden Europäers“ fast zwingend auf eine „Vermittelmäßigung des Lebens“ hinausläuft. Obendrein werde der „gute Europäer“ in einer alles nivellierenden europäischen Republik seine Heimatlosigkeit zur Kenntnis nehmen müssen.

Am Ende lugt für Nietzsche aus der Entnationalisierung und Demokratisierung dialektisch das Gegenbild heraus – die Versklavung des europäischen Menschen. Während aber die Demokratisierung Europas auf „die Erzeugung eines zur Sklaverei im feinsten Sinn vorbereiteten Typus“ hinauslaufe, werde auf der anderen Seite der „starke Mensch“ noch stärker werden. „Ich wollte sagen: die Demokratisierung Europas ist zugleich eine unfreiwillige Veranstaltung zur Züchtung von Tyrannen.“

Es wäre zu billig, wird aber unablässig gemacht, Nietzsche solche Sätze als Wunschbilder um die Ohren zu hauen. Er stellt nur etwas fest: Scheint es nicht fast zwingend, heute an Victor Orban & Co. zu denken, politischen Führergestalten, bei denen Demokratie in tyrannische Demagogie umschlägt?

Der „gute Europäer“ Nietzsches zeichnet sich dadurch aus, dass er seinen bösen Schatten kennt, als Gefahr benennt und gleichwohl eine bejahende Haltung einnimmt. Das wäre die Botschaft sowohl an die Sakralisierer wie an die Demontierer Europas.

Leichter gesagt als getan ist es allemal, aber auch hilfreicher als all das hohle Schicksalspathos. In die nüchterne Sprache der politischen Ökonomie übersetzt geht es darum, die Größenvorteile Europas (gerne auch die friedensstiftenden) zu bejahen, aber die enormen Integrationskosten nicht herunterzuspielen.

Quelle: F.A.S.

Rainer Hank

Freier Autor in der Wirtschaft der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung.

https://www.lemonde.fr/international/article/2020/03/30/coronavirus-doutes-sur-l-estimation-du-nombre-de-deces-en-chine_6034871_3210.html

Coronavirus : doutes sur l'estimation du nombre de décès en Chine

Des dizaines de milliers de Chinois, à Wuhan, tentent de récupérer les urnes funéraires de leurs proches, alors que 2 535 personnes seulement seraient officiellement mortes du virus.

Par [Frédéric Lemaître](#) Publié aujourd'hui à 10h11, mis à jour à 10h46

Temps de Lecture 3 min.

- Favoris
- Ajouter aux favoris
- Partage
- Partager sur Facebook
- Envoyer par e-mail
- Partager sur Messenger
- Plus d'options

Article réservé aux abonnés



Des gens portant des masques font la queue à l'entrée d'un supermarché de Wuhan, en Chine, le 30 mars 2020. NOEL CELIS / AFP

Combien de personnes sont-elles mortes du Covid-19 à Wuhan, principale ville du Hubei et point de départ de l'épidémie ? 2 535 comme l'affirment les statistiques officielles du gouvernement chinois... ou davantage ?

Le magazine économique *Caixin* qui, depuis le début de la crise, fait un remarquable travail d'investigation, a semé le doute en indiquant que, mercredi 25 et jeudi 26 mars, des camions avaient livré environ 2 500 urnes chaque jour dans l'un des sept crématoriums de cette ville de 11 millions d'habitants. Par ailleurs, alors que les familles peuvent récupérer les cendres de leurs proches depuis le lundi 23, des photos montrent d'immenses files, silencieuses, devant les crématoriums. Certains témoignages font état de six heures d'attente. La Fête des morts chinoise tombant le 5 avril, les crématoriums se sont engagés à restituer les cendres avant cette date, même si, jeudi 26 mars, les autorités ont interdit les rassemblements dans les cimetières avant la fin du mois d'avril.

Article réservé à nos abonnés Lire aussi [A Hongkong, les expatriés accusés de propager le coronavirus](#)

Sur les réseaux sociaux, certains ont fait leurs calculs. L'ensemble des sept crématoriums pouvant restituer 3 500 urnes par jour, cela fait 42 000 urnes en douze jours. Un habitant de Wuhan a fait remarquer au site américain Radio Free Asia (RFA) que les sept crématoriums peuvent procéder chaque jour à environ 2 000 crémations, et que le chiffre officiel de victimes du Covid-19 n'est pas crédible. De nombreux habitants de Wuhan seraient convaincus que plus de 40 000 personnes seraient mortes dans la ville depuis le début de la quarantaine instaurée le 23 janvier, affirme RFA. En partie levée mardi 24 mars, dans le Hubei, elle ne devrait l'être à Wuhan que le 8 avril.

Examens simplifiés

Or, selon l'[agence Bloomberg](#), il y a eu 56 007 crémations à Wuhan, au dernier trimestre 2019 – donc, avant l'épidémie –, 1 583 de plus qu'au dernier trimestre de 2018. Alors que les familles n'ont pas été autorisées à se rendre aux crématoriums durant la quarantaine, il n'est pas forcément anormal qu'il y ait plusieurs dizaines de milliers d'urnes à récupérer. Attribuer la cause d'un décès n'est pas toujours facile.

La Chine a changé à plusieurs reprises, pendant l'épidémie, ses modes de calcul. Débordées, les autorités du Wuhan avaient, durant quelques jours, accepté de déclarer des personnes malades, à l'issue d'une simple radiographie et non d'un test à l'acide nucléique.

En vingt-quatre heures, le 12 février, le nombre de personnes atteintes du Covid-19 avait bondi de 14 000 cas dans le Hubei. Une méthode abandonnée la semaine suivante. *Caixin* cite une femme, M^{me} Liu, dont le père était hospitalisé en janvier en raison d'un cancer du cerveau. Comme il fallait libérer les lits pour les malades contaminés par le SARS-CoV-2, il a dû rentrer chez lui, en janvier. Réadmis à l'hôpital début mars, il est décédé quelques jours plus tard. Pour sa fille « *le Covid-19 l'a tué indirectement* ».

La Chine a changé ses modes de calcul à plusieurs reprises, pendant l'épidémie

A ces difficultés pratiques, que l'on retrouve un peu partout dans le monde, s'ajoutent, dans le cas de la Chine, des doutes provoqués par la nature du régime. Peu après sa nomination, en février, comme nouveau secrétaire du Parti communiste à Wuhan, Wang Zhonglin avait donné l'ordre à des équipes médicales d'aller visiter chaque foyer de la ville et de placer en quarantaine toute personne présentant des symptômes. « *Si un seul cas est trouvé après [ces tournées d'inspection], les responsables de district seront tenus pour responsables* », avait-il ajouté. Des décès à domicile ont donc pu ne pas être attribués au coronavirus, alors que les personnes présentaient certains symptômes de la maladie.

Article réservé à nos abonnés Lire aussi [Coronavirus : en Chine, les violences conjugales en hausse pendant le confinement](#)

Selon le témoignage – anonyme – d'un médecin hospitalier de Wuhan, au site japonais *Kyodo News*, de nombreux patients ont été renvoyés chez eux, avant le 10 mars, jour de la visite de Xi Jinping à Wuhan, à la suite d'examens simplifiés. Selon la chaîne de télévision hongkongaise RTHK, depuis qu'une dizaine

d'hôpitaux provisoires ont été fermés à Wuhan et que les autorités déclarent tout au plus un nouveau cas quotidien, des personnes présentant divers symptômes se voient renvoyées chez elles sans être testées. « *C'est un traitement politique et non médical* », dit un anonyme.

Selon la presse britannique, des scientifiques auraient informé Boris Johnson que la Chine pourrait avoir minimisé le nombre de cas confirmés « *dans un facteur de quinze à quarante* ». Le premier ministre britannique, lui-même positif et accusé d'avoir pris très tardivement les mesures de confinement de son pays, aurait déclaré que la Chine allait devoir rendre des comptes et pourrait devenir un « *Etat paria* ». Le premier ministre pourrait même revenir sur sa décision d'autoriser l'équipementier de télécommunications Huawei à contribuer au développement du réseau 5G au Royaume-Uni.

<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/corona-sollte-bald-jeder-eine-atenschutzmaske-tragen-16701497.html?premium>

WEGE AUS DER KRISE:

Sollte bald jeder eine Maske tragen?

- VON JUSTUS BENDER, FRIEDERIKE BÖGE UND CONSTANTIN VAN LIJNDEN
- -AKTUALISIERT AM 30.03.2020-09:23



Es werden wieder mehr Schutzmasken hergestellt, in Deutschland, aber auch in China. Wären sie für alle ein guter Kompromiss, sobald die Kontaktverbote gelockert werden?

In Bayern haben sie vier Tage gebraucht. Dann stand die Produktion von mehreren tausend Atemschutzmasken pro Tag. Die Geschichte ist eine echte Schnurre. Den Beteiligten merkt man an, dass sie ein bisschen stolz darauf sind.

Zuerst sitzt der Landrat von Landshut, Peter Dreier, vor dem Fernseher. Da ist es gerade Dienstag, vorvergangene Woche, 12 Uhr und acht Minuten. Übertragen wird eine Pressekonferenz aus München. Bayerns Ministerpräsident Markus Söder spricht wegen der **Corona**-Krise von einem „Charaktertest“ für das Land und für die Menschen. Sein Wirtschaftsminister **Hubert Aiwanger** kündigt an, gleich zu einer Firma zu fahren, die Atemschutzmasken herstellt. Er wolle nachschauen, ob das Bestellte auch geliefert werde, sagt Aiwanger.

Aha, denkt sich der Landrat, die setzen also jetzt auf heimische Produktion. Da ist es gerade halb eins vorbei. Ungefähr zwei Stunden später klingelt beim Landrat das Telefon. Der Betriebschef einer Firma Zettl aus der Gemeinde Weng ist dran. Das ist nicht die Firma, von der Aiwanger gesprochen hatte, sondern eine andere. Zettl ist ein Automobilzulieferer, sie stellen eigentlich Innenverkleidungen her. Der Betriebschef macht aber ein Angebot: Er könne umstellen, auf Masken. Der Landrat antwortet: „Ich sag sofort dem Wirtschaftsminister Bescheid.“

Aiwanger regelt das persönlich

Minister Aiwanger, das muss man wissen, hat seinen Wahlkreis in Landshut. Er sitzt sogar im Kreistag. Die Wege sind kurz. Der Landrat schickt eine SMS, die lautet ungefähr so: „Wir haben hier eine leistungsfähige Firma in Weng, die kann Masken produzieren.“ Damit nimmt die Sache Fahrt auf.

Noch am Dienstagabend steht Minister Aiwanger bei der Firma Zettl auf dem Betriebshof. Da werden die Dinge besprochen. Am Mittwoch besorgt sich die Firma Zettl das Vlies für Atemschutzmasken, in denen auch Viren hängenbleiben. Mit dem Material lässt sich arbeiten, es gibt nur einen Knackpunkt. Die Firma Sandler aus Oberfranken, einer der größten Vliesproduzenten der Welt, stellt am Tag zwar Vlies für fünf Millionen Atemschutzmasken her, hat aber laufende Verträge, auch mit Kunden in China. Sie kann nicht einfach ihr Vlies an Zettl nach Landshut geben.

Als Aiwanger das hört, setzt er sich gleich ins Auto und fährt nach Oberfranken. Er spricht vor, die Firma Zettl bekommt ihr Vlies. So endet der Mittwoch.

Masken statt Unterwäsche

Am Donnerstag begutachtet der Landrat die ersten Prototypen der Firma Zettl in seinem Büro im Landratsamt. Mit dabei ist der ärztliche Direktor des Krankenhauses, der Expertise wegen. Sie machen Verbesserungsvorschläge. Am gleichen Tag wird ein Problem erkannt: Die Masken haben keine Zertifizierung.

Wieder schaltet sich Aiwanger ein. Nach wenigen Stunden ist die Zertifizierung da, so erzählt es der Landrat. Genau vier Tage und drei Stunden seit der Landrat vor dem Fernseher saß, beginnt bei Zettl die Produktion von Atemschutzmasken, im Schichtbetrieb, rund um die Uhr.

Alle Masken werden an ein Zentrallager des Freistaats geliefert und von einer Führungsgruppe Katastrophenschutz an Krankenhäuser und andere Abnehmer verteilt. „Wir sind in der größten Krise der Nachkriegsgeschichte. Da müssen die Dinge einfach laufen. Das ist ein Paradebeispiel, meiner Meinung nach“, sagt Landrat [Dreier](#).

Solche Geschichten sind dieser Tage häufiger zu hören. Transtextil aus Freilassing produziert eigentlich grüne Tücher, wie sie in Operationssälen benutzt werden. Die Tücher sind virendicht. Eine Firma in Österreich macht daraus Atemschutzmasken, selbst nähen können die Leute von Transtextil aber nicht. Also tun sie sich jetzt mit einer Firma für Damenunterwäsche aus Baden-Württemberg zusammen, der Firma Mey. Dort schneiden 300 Näherinnen etwa 15.000 Atemschutzmasken am Tag. Das Besondere am Stoff von Transtextil: Er ist waschbar. Jede Maske kann fünfzigmal benutzt werden.

Der Mittelstand stellt um

Die Firma Sandler, die das Vlies an Zettl liefert, versorgt nach Angaben des bayerischen Wirtschaftsministeriums jetzt auch Behindertenwerkstätten und Gefängnisnähereien zur Maskenproduktion. In einer Stabsstelle der bayerischen Staatskanzlei häufen sich Anfragen von kleinen Nähereien. Eine Sprecherin des Ministeriums spricht von einer „Graswurzelbewegung“.

Deutschland ist ein Hochindustrieland. Pharmariesen erklären der [Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung](#) auf Anfrage höflich, dass sie sich eher mit Magnetresonanztomographen beschäftigen als mit Zehn-Cent-Billigmasken. In der Not aber stellt der deutsche Mittelstand um. Jetzt werden wieder Vliesmasken genäht, auch weil sich das lohnt.

Bei der Firma [Trigema](#) in Burladingen nähen sie eigentlich Sportbekleidung, keine Billigmasken. „Ein Massenartikel ist kein Produkt für uns. Ich kann mit meinen deutschen Löhnen nicht konkurrieren mit den Billiglohnländern. Ich kann das nur in Ausnahmesituationen wie jetzt machen, wenn es einen Engpass gibt“, sagt der Inhaber Wolfgang Grupp. Deshalb stellen mehr als 500 Näherinnen von Trigema jetzt jede Woche 100.000 Masken aus Piqué-Stoff her.

Gesundheitsminister [Jens Spahn](#) sagte vergangene Woche im Fernsehen, er habe viel über den Weltmarkt für Atemschutzmasken gelernt. Zum Beispiel, dass neunzig Prozent der Masken aus China kommen. Und dass Deutschland nach China zwar das Vlies liefert und die Maschinen für die Produktion, aber selbst verlernt hat, Masken herzustellen, weil die Personalkosten in China niedriger sind.

Wozu das führt, kann die Einkaufsabteilung von Alliance Healthcare bezeugen, einem der Pharmagroßhändler in Deutschland. Sie telefonieren, sie bestellen, aber geliefert werden nur achtzig, sechzig, vierzig Prozent ihrer Chargen. Und immer häufiger gar nichts. Der Weltmarkt für Atemschutzmasken ist so geplündert wie das Klopapierregal bei Aldi.

Mittlerweile mischt die Bundesregierung selbst mit auf dem Weltmarkt – und sammelt Erfahrungen. „Der internationale Markt ist extrem umkämpft und undurchsichtig“, erklärt das Ministerium. „Selbst den

Beschaffungsämtern fest zugesagte Lieferungen kommen überwiegend nicht an.“ Kürzlich verlor sich die Spur einer Lieferung von sechs Millionen Schutzmasken irgendwo in Kenia. Deutschland wollte zum Glück erst nach Erhalt der Ware bezahlen.

Der chinesische Bedarf ist gestiegen

Aber es gibt Hoffnung. Nicht nur die heimische Produktion läuft an, auch die chinesische. Nach Angaben von Marktbeobachtern hat China seine Produktion seit Beginn der Krise fast verzehnfacht. Nach offiziellen Zahlen der Entwicklungs- und Reformkommission lag die Kapazität Ende Februar bei 116 Millionen Stück pro Tag. Vermutlich geben die Fabriken ihre Stückzahlen niedriger an, weil sie nicht das Risiko eingehen wollen, vom Staat übernommen zu werden.

Angesichts des enorm gestiegenen Bedarfs sind in China in den vergangenen zwei Monaten neuntausend zusätzliche Firmen auf den Markt gekommen, viele aus verwandten Branchen. Laut der Industriedatenbank Tianyancha gibt es in China inzwischen etwa 47.000 Produzenten von Schutzmasken.

Die Unternehmen sind angewiesen, zunächst den heimischen Bedarf zu decken. Der dürfte in diesen Tagen wieder steigen, weil immer mehr Arbeitnehmer aus dem Homeoffice in ihre Unternehmen zurückkehren. Eine Wiedereröffnung der Schulen würde den chinesischen Bedarf abermals nach oben schnellen lassen.

Masken in Badezimmern und Küchenschränken

Das größte Problem der Exportfirmen ist die Logistik, weil nur noch wenige Fluggesellschaften China ansteuern. Dieses Problem dürfte sich schon diese Woche verstärken, denn die chinesische Luftfahrtbehörde hat chinesische Fluggesellschaften angewiesen, für jedes Land nur noch einen Flug pro Woche anzubieten.

Die Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin berichtete vergangene Woche trotzdem von Maskenlieferungen aus China. Am Dienstag und Mittwoch konnte das [Bundesgesundheitsministerium](#) je eine Million Masken verteilen. Die Preise auf dem Weltmarkt sinken.



Näherin im chinesischen Chongqing :Bild: dpa

Es ist auch nicht so, dass es in Deutschland keine Masken gibt. Sie liegen nur in irgendwelchen Badezimmern und Küchenschränken. Nach Angaben der Marktforscher von Gesdat wurden zwischen Januar und März 7,25 Millionen Atemschutzmasken an deutsche Apotheken geliefert, Krankenhäuser und Praxen versorgen sich anderswo.

Zwei Arten von Masken

Das sind 7,25 Millionen Masken in Privathaushalten, von denen ein Großteil unbenutzt sein dürfte. Das und die anlaufende Produktion macht manche Politiker optimistisch. Der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Bundestag, Erwin Rüdgel von der CDU, meint, „dass sich der aktuelle Engpass bis Ostern entspannen wird“.

Gelänge das tatsächlich, dann wird sich die Frage stellen: Sollten nicht alle Deutschen eine Maske tragen, wenn sie vor die Tür gehen? Oder zumindest so viele wie möglich? Seit Wochen wird den Bürgern erklärt, dass genau das Unsinn wäre. Geht es nach dem Bundesgesundheitsministerium, ist die Sache mit den Atemschutzmasken ganz einfach. Es gibt zwei Arten: die Vliesmasken, die der Zahnarzt immer trägt, und die Schalenmasken mit dem Filterventil, die sogenannten FFP-Masken.

In der „Tagesschau“ wurde die Sicht des Ministeriums kürzlich zusammengefasst. Die „OP-Maske aus Vlies hemmt Weiterverbreitung“, hieß es da. Sie biete dem Träger selbst aber „keinen Schutz vor Ansteckung“ und sei folglich „nur sinnvoll für bereits Infizierte“. Die „FFP-Maske mit Atemventil“ hingegen „schützt vor Ansteckung“, und sei „nur sinnvoll für medizinisches Personal“.

Trotz der griffigen, mit Comic-Zeichnungen unterlegten Präsentation konnten sich bei den Zuschauern leichte Zweifel einschleichen. Wenn FFP-Masken vor Ansteckung schützen, wieso sollten sie dann nur für medizinisches Personal sinnvoll sein? Wenn umgekehrt Masken aus Vlies den Träger wirklich nicht schützen, wieso laufen dann Millionen Asiaten damit herum? Und wenn immerhin Infizierte, die solche Masken tragen, weniger Mitmenschen anstecken, sollten dann nicht sicherheitshalber alle eine tragen? Schließlich wissen viele nicht, dass sie das Virus haben.

Das Robert-Koch-Institut möchte über das Maskentragen nicht einmal diskutieren. „Angesichts des weltweiten Maskenmangels halte ich eine solche Frage für Theorie“, sagt eine Sprecherin. In anderen Ländern wird die Sache anders gesehen, auch in Mangelzeiten.

Unterschiedliche Länder, unterschiedliche Empfehlungen

Die Fachzeitschrift „The Lancet“ verglich kürzlich die Empfehlungen staatlicher Gesundheitsbehörden in sieben Staaten. China etwa empfiehlt schon beim Besuch von Supermärkten oder Büroräumen das Tragen einer Vliesmaske. Wer beruflich mit großen Menschenmengen in Berührung kommt, soll eine Vlies- oder FFP-Maske tragen.

Japan meint, die Schutzwirkung für den Träger sei begrenzt; in engen, schlecht gelüfteten Räumen könnten Masken aber nützlich sein. Die Vereinigten Staaten und das Vereinigte Königreich raten von Masken ab. In der Tschechischen Republik hingegen werden seit einer Woche sogar Bußgelder fällig, wenn Mund und Nase in der Öffentlichkeit nicht wenigstens mit einem Schal bedeckt sind.

Soweit bekannt, ist eine Tröpfcheninfektion über die Atemluft der wichtigste Übertragungsweg für das neuartige Coronavirus. Grundsätzlich hätten gute Masken also das Potential, Ansteckungen zu verhindern. „Einfache OP-Masken liegen aber nicht dicht auf, die Luft kann an den Seiten einströmen – und tut das auch, weil der Widerstand dort am geringsten ist“, erklärt Michael Barczok vom Bundesverband der Pneumologen. Verlässlich werde der Träger mit Vliesmasken daher nicht geschützt. Allerdings könne eine solche Maske zur Verringerung der eingeatmeten Virenmenge beitragen und so im Einzelfall auch die Erkrankungsgefahr reduzieren, sagt er.

Wissenschaftliche Nachweise gibt es kaum

Es gibt viele Vorbehalte gegen Vliesmasken, manche bestehen nur aus Vermutungen. Die Weltgesundheitsorganisation warnt, dass Masken ein falsches Gefühl der Sicherheit vermitteln und zum Verzicht auf andere Schutzmaßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen oder das Einhalten eines Mindestabstands führen könnten. „Studien, die dies belegen würden, gibt es aber nicht“, sagt der frühere Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, Berthold Jany.

Denkbar ist, dass die Maske den Träger schützt, weil er sich seltener ins Gesicht fasst. Es ist aber auch möglich, dass er sich sogar häufiger im Gesicht berührt, weil das als Fremdkörper empfundene Vlies ständig mit der Hand zurechtgezupft oder auf- und abgesetzt wird. Es ist schwer, die Wirksamkeit von Masken für gesunde Menschen wissenschaftlich nachzuweisen.

Für die Leute von der Fachzeitschrift „The Lancet“ bedeutet das aber kein Argument gegen Masken. Es gebe „einen entscheidenden Unterschied zwischen dem fehlenden Beweis der Wirksamkeit und dem Beweis der Unwirksamkeit“, schreiben sie. In der Medizin seien Gesichtsmasken immerhin weit verbreitet. Dabei kommt es offenbar noch nicht einmal auf die Art der Maske an.

Eine Untersuchung im „Journal of the American Medical Association“ kam 2019 zu dem Ergebnis, dass Träger von einfachen Vliesmasken sich fast genauso oft mit der Grippe ansteckten wie Träger von FFP-Masken. „Das war eine extrem gründliche Studie mit fast dreitausend Teilnehmern über vier Jahre“, sagt Jany. Sie schützten also gleich gut oder gleich schlecht.

Masken sollen das Virus nicht nur draußen halten. Sie sollen auch Infizierte daran hindern, ihre Tröpfchen zu versprühen. Sogar selbstgemachte Masken oder Schals können hier hilfreich sein, wenn auch in geringerem Ausmaß. „In Situationen, in denen es sich nicht vermeiden lässt, dass man anderen Menschen nahe kommt, wäre es unter Präventionsgesichtspunkten also eigentlich ideal, wenn jeder eine Maske tragen würde“, sagt Michael Barczok.

Die Empfehlung des Robert-Koch-Instituts hält er für zu zurückhaltend, weil es regelmäßig vorkomme, dass Patienten ihre Infektion erst spät oder gar nicht bemerkten. Auch die Autoren im „Lancet“ kommen zu dem Ergebnis, dass eine universelle Verwendung von Masken durch jedermann bei Kontakt mit anderen Menschen erwägenswert sei, sofern die Bestände dafür ausreichen.

In der Regierungskoalition gibt es Sympathien für diesen Gedanken. „Das Tragen von Schutzmasken kann ich mir als guten Kompromiss vorstellen, damit zumindest die Teile der Bevölkerung, die nicht akut gefährdet sind, die Häuslichkeit wieder verlassen können“, sagt zum Beispiel der Ausschussvorsitzende Rüdell. Und Karl Lauterbach von der SPD erklärt: „Wenn es tatsächlich so wäre, dass wir für die breite Bevölkerung Masken hätten, wäre das sicherlich hilfreich. Siebzig bis achtzig Prozent der Infektionen spielen sich ab, wenn die Infizierten keine oder nur leichte Symptome haben. Würden Masken da einen Unterschied machen? Ja, natürlich.“

Quelle: F.A.S.



EU states at odds over corona bonds

In their video summit last Thursday the 27 EU states postponed a final decision on the introduction of Eurobonds as a joint instrument for tackling the economic consequences of the corona crisis. While Italy and Spain are urgently demanding "corona bonds" countries like Germany, the Netherlands and Austria oppose such a move. Commentators analyse options for breaking the stalemate.

LA VANGUARDIA (ES)

France's voice will be decisive

EFIMERIDA TON SYNTAKTON (GR)

Time to set limits for Berlin

DNEVNIK (SI)

Self-sufficiency not the solution

FINANCIAL TIMES (GB)

Time for a coalition of the willing

LA REPUBBLICA (IT)

Reluctance is understandable

EL PAÍS (ES)

Fight recession with all means available

<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/was-macht-die-corona-krise-mit-dem-kapitalismus-16701175.html?premium>

LEHREN AUS DER KRISE:

Der Kapitalismus lebt

- EIN KOMMENTAR VON [PATRICK BERNAU](#)
- -AKTUALISIERT AM 30.03.2020-11:26



Solidarität statt Eigennutz, Staat vor Privat: Viele rufen in der Krise den Systemwechsel aus. Das ist zu kurz gedacht.

Die Corona-Krise ist noch nicht einmal auf ihrem Höhepunkt angekommen, schon ist für viele Leute das Grundübel gefunden: der Kapitalismus. Hätten wir womöglich viel mehr Krankenpfleger, wenn nicht geldgeile Klinikkonzerne die Löhne drücken würden? Hätten Pharmafirmen dem Coronavirus mehr Aufmerksamkeit gewidmet, wenn sie nicht so gewinngetrieben arbeiten würden? Hat die Weltgesundheitsorganisation viel zu wenig Geld bekommen? Und wäre jetzt alles viel einfacher, wenn nicht kapitalistische Egoisten Mehl und Klopapier horten würden? Der Kapitalismus Sorge dafür, „dass unser Verständnis vom Gemeinwohl schwindet“, schimpfte SPD-Vize [Kevin Kühnert](#) im Interview mit dem „[Spiegel](#)“.

Bei Kühnert mag das nicht überraschen, doch in diesen Tagen scheinen solche Thesen besonders viel Nachhall zu haben. Selbst kühleren Köpfen gilt als sicher: Wenn nicht der Kapitalismus das Problem ist, dann zumindest der Neoliberalismus oder wenigstens die Globalisierung. Schließlich hätte sich das [Virus](#) nie in dieser Geschwindigkeit verbreitet, würden nicht ständig so viele Leute um die Welt fliegen. Und würden wir mehr Atemschutzmasken selbst herstellen, dann hingen wir jetzt nicht von Lieferungen aus China ab.

Schon bevor das Virus genau verstanden ist, herrscht allenthalben Gewissheit: Die Pandemie wäre halb so schlimm, wenn nur unsere Gesellschaft in sich gekehrter, freundlicher und allgemein besser wäre. Jetzt werden das endlich alle erkennen!

Wo große Gefühle herrschen, wachsen oft auch große Gedanken. Wohlüberlegt sind sie nicht immer. Gelegentlich ist nicht mal klar, auf welcher Ebene die Kritik ansetzt. Höchste Zeit, das Thema systematisch zu durchdenken.

Verschärft der Kapitalismus die Corona-Krise?

Eines steht fest: [Corona](#) ist nicht vom Kapitalismus erfunden worden. Aber hat der globale Kapitalismus den Kampf gegen das Virus erschwert? Ebola ließ sich in Afrika auch deshalb leichter eingrenzen als Corona, weil der Kontinent nicht so eng mit der restlichen Welt verflochten war. In China dagegen gibt es einerseits noch Wildtiermärkte wie den in Wuhan, wo das Virus nach aktuellen Schätzungen auf den Menschen übersprungen ist – und andererseits ist das Land entwickelt genug, um internationale Wirtschaftsbeziehungen zu pflegen.

Allein in den ersten Wochen, als die chinesische Regierung die neue Epidemie noch nicht wahrhaben wollte, reisten Tausende aus Wuhan in die umliegenden Länder – und sorgten dafür, dass das Virus nicht mehr zu stoppen war. Die Globalisierung beschleunigt die Ausbreitung von Viren, doch sie beschleunigt auch den internationalen Austausch von Wissen über das Virus. Noch besser wäre es, wenn sie sogar zu internationaler Zusammenarbeit im Kampf gegen das Virus führte.

Der Kapitalismus bringt neue Medikamente

Kann man das dem Kapitalismus wirklich zur Last legen? Einer seiner verständigsten Kritiker ist Oliver Nachtwey, Soziologe an der [Universität Basel](#), bekennender Sozialist – und Diplom-Volkswirt. Nachtwey findet: An allen möglichen Stellen fehlen der kapitalistischen Welt Reserven, die sie krisenfester machen. Mehr Geld fürs Gesundheitssystem oder mehr soziale Sicherheit sind für Nachtwey Beispiele, wie die Welt auch für unvorhergesehene Schwierigkeiten besser gerüstet wäre. „Wenn eh fast alles dicht ist, könnte man auch nützliche Dinge tun, zum Beispiel überlegen, was das Ganze mit dem Kapitalismus zu tun hat“, sagte er schon vor zwei Wochen. „Warum die Pharmaindustrie keine Forschung mehr zum Sars-Virus betrieben hat, das den gleichen Stamm wie das Coronavirus hat. Man könnte auch überlegen, warum der Markt weder genug Desinfektionsmittel noch ein ausreichendes Gesundheitssystem geschaffen hat.“ Da spricht Nachtwey echte Mängel im Gesundheitssystem an, die jetzt tatsächlich zum Problem werden.

Wer verteidigt in diesen Tagen noch den Markt gegen solche Vorwürfe? Auf jeden Fall [Linda Teuteberg](#), die Generalsekretärin der FDP. Die Brandenburgerin hat noch erlebt, wie schlecht die Krankenhäuser in der DDR waren und wie leer die Regale – auch ohne Hamsterkäufe. „Die Faszination für sozialistische Ideen beruht auf einem Fehlschluss: Die unvollkommenen Ergebnisse der real existierenden Marktwirtschaft werden einfach mit dem idealisierten Bild eines Reißbrett-Sozialismus verglichen“, analysiert sie. „Was schlecht läuft, legt man dem Kapitalismus zur Last. Die Vorzüge nimmt man als gegeben.“ Ganz vorne steht für sie seine Innovationskraft, die zum Beispiel immer wieder neue Medikamente hervorbringt – in der Staatswirtschaft seien die so nicht entstanden. Die Globalisierung dieses Wirtschaftssystems habe dann Milliarden Menschen aus der Armut geholt.

Warum der Kapitalismus nicht untergeht

Welche Ansicht wird sich durchsetzen? Ist der Kapitalismus tatsächlich am Ende? Nein, glaubt Francesco Boldizzoni. Es gebe schon Reformdruck, vor allem in Ländern mit wenig sozialer Sicherung wie in den Vereinigten Staaten. Der in Norwegen lehrende Italiener hat die Geschichte des Kapitalismus analysiert. Im Mai veröffentlicht Boldizzoni sein neues Buch „Prognosen vom Ende des Kapitalismus: Intellektuelle Missgeschicke seit Karl Marx“.

Boldizzoni ist kein Liberaler, aber er zeichnet nach, wie der Kapitalismus seit mehr als 150 Jahren immer wieder totgesagt wird – und trotzdem immer weiterlebt. Er sei einfach das Produkt der westlichen Gesellschaft, resümiert der Wissenschaftler. Sie halte einerseits Hierarchien aus und gebe andererseits dem Einzelnen große Freiheiten. Boldizzonis Analyse zeigt: Es ist nicht so sehr der Kapitalismus, der die Menschen egoistisch macht. Sondern der westliche Individualismus führt dazu, dass hier der Kapitalismus vorherrscht.

Damit löst sich auch das Rätsel, warum ausgerechnet in der Krise der Staat alles regelt: Die Krise ist nicht die Stunde des Individualismus. Selten unterscheiden sich die Prioritäten der Einzelnen so wenig voneinander wie jetzt. Gesund bleiben, die Krankenhäuser nicht überlasten und dabei das Land möglichst gut am Laufen halten – viel mehr Interessen haben die Leute im Moment nicht, das reicht von Arm bis Reich und von links bis rechts.

Eine neue Welt entsteht so noch lange nicht. Solidarität und Rücksichtnahme, viel gelobt und für die meisten Utopien unabdingbar, funktionieren nicht mal unter diesen Bedingungen perfekt. Hamsterkäufe und Corona-Partys zeigen schnell, dass auch jetzt noch viele Menschen erst mal an sich selbst denken. Wenn sich die Krise irgendwann wieder beruhigt, werden die Wünsche und Lebensstile schnell wieder auseinanderlaufen. Dann bekommt der Staat die Wirtschaft nicht mehr so gut geregelt.

Aus Grundsatzmängeln werden Detailprobleme

Wenn der Kapitalismus aber so gut zur westlichen Gesellschaft passt, dann werden aus angeblichen Grundsatzmängeln des Systems nur Regelungsprobleme im Detail. Die internationalen Lieferketten sind nicht zuverlässig? Da muss man nicht gleich die Globalisierung abschaffen. Oft wird es ausreichen, wenn Unternehmen für ihre kritischen Vorprodukte nicht nur zwei Lieferanten in China haben, sondern vielleicht drei Lieferanten in unterschiedlichen Ländern.

Pharmakonzerne entwickeln zu wenig Impfstoffe und Antibiotika, die Pandemien verhindern können? Dann müsse der Staat in seinen Verträgen mit den Unternehmen darauf achten, dass auch an solchen Mitteln geforscht wird, findet die linke Ökonomin Mariana Mazzucato. Krankenpfleger haben zu schlechte Arbeitsbedingungen? Vielleicht muss man gar nicht das ganze Gesundheitssystem ändern, womöglich reiche nach der Krise zusätzliches Selbstbewusstsein der Krankenpfleger und ein ganz herkömmlicher Streik, vermutet der Soziologe Oliver Nachtwey. Deutschland fehlt es an Desinfektionsmittel und Atemschutzmasken? Niemand widerspricht dem Vorschlag, künftig größere Vorräte anzulegen. „Das ist eine Frage des Katastrophenschutzes, und der ist auch für mich als Liberale eine Kernaufgabe des Staates“, sagt FDP-Generalsekretärin Teuteberg.

Markt ohne Staat? Staat ohne Markt?

Wahr ist: Niemand will sich in diesen Tagen den Markt ohne den Staat vorstellen. Den Staat ohne den Markt aber vielleicht auch nicht. Die örtlichen Gesundheitsämter sind völlig überlastet. In der Krise schaffen es einige nicht mal, am Samstag und Sonntag noch Infiziertenzahlen zu melden – dabei wären aktuelle Daten wichtig, um über den Umgang mit der Krise zu entscheiden. Auch private Unternehmen der Gesundheitsbranche haben in diesen Tagen viel zu viel zu tun. Sie organisieren aber Dreischichtbetriebe rund um die Uhr, und wo die traditionellen Betriebe es nicht schaffen, da springen eben andere Unternehmen bei. Staubsauger-Hersteller konstruieren Beatmungsgeräte, Matratzenproduzenten nähen Atemschutzmasken, Chemiekonzerne mischen Desinfektionsmittel. Kaum noch zu überschauen sind die Versuche, Corona-Schnelltests auf den Markt zu bringen. Mindestens einer davon wird hoffentlich bald Erfolg haben.

Deutschland hat ein Mischsystem zwischen Markt und Staat, in dem zwar Krankenhäuser privat betrieben werden, ihre Bezahlung aber weitgehend von staatsnahen Organisationen geregelt wird. An Geldmangel im Krankenhaus ist jedenfalls nicht der Markt schuld. Gleichzeitig steht das deutsche System im Vergleich mit anderen Ländern ganz gut da: Weder das fast komplett privatisierte Gesundheitssystem Amerikas noch der staatliche National Health Service Großbritanniens wirken, als seien sie auf die Krise besser vorbereitet.

Kaum jemand hat in den vergangenen Jahren so deutlich vor einer neuen Pandemie gewarnt wie der Kapitalist Bill Gates. Doch so laut er rief, so einfach waren seine Forderungen: funktionierende Gesundheitssysteme in armen Ländern, regelmäßige Epidemie-Übungen und Eingreiftruppen von Medizinern, die an Seuchenherden schnell helfen können. Da geht es nicht um einen Systemwechsel, sondern nur um besseres Management.

[Patrick Bernau](#)

Verantwortlicher Redakteur für Wirtschaft und „Geld & Mehr“ der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung.

Quelle: F.A.S.

https://www.lexpress.fr/actualite/covid-19-les-noces-dangereuses-de-l-etat-providence-et-du-centralisme-etatique_2121673.html

L'Express, no. 3586

jeudi 26 mars 2020 724 mots, p. 29

Les nouvelles choses

Croire en l'intelligence de chacun

Emmanuelle Mignon

Face à l'urgence sanitaire, le gouvernement peut-il éviter l'infantilisation des Français?

En arrêtant la France, le président de la République a fait un immense pari sanitaire, économique, mais aussi sociétal. Sur le plan sanitaire, seule l'Histoire dira si une autre stratégie était possible, celle en cours pouvant d'ailleurs évoluer vers un confinement plus sélectif à mesure que les masques, les tests et les traitements arriveront. Sur le plan économique, il n'y a guère de mots pour décrire les conséquences à venir, non seulement en termes de récession, mais aussi en termes de finances publiques, dans une espèce de délire de garanties, de dettes et de promesses que plus personne ne critique ni d'ailleurs ne fait l'effort de comprendre, tant on s'est habitué, depuis des années, à dissoudre les difficultés dans l'endettement public. L'exemple de 2008 montre pourtant qu'en anesthésiant la crise par l'argent public on limite certes les dégâts à court terme, mais on ne règle aucun des problèmes que l'on s'était pourtant juré de résoudre.

Mais s'il est un pari qui nous paraît très certainement perdu, c'est celui d'une vision libérale et responsable de la société dont les libertés les plus essentielles ont été anéanties en quelques heures et les membres totalement infantilisés. Bien sûr les images du weekend, entre les deux interventions présidentielles, la ruée des nantis vers leurs résidences secondaires sont autant de raisons de désespérer de la responsabilité individuelle. Mais à force de considérer, depuis des décennies, dans le discours comme dans l'action, à gauche comme à droite, que la liberté et l'initiative sont les ennemies de la société et de l'Etat, on en arrive à cette situation folle où les comportements de chacun doivent s'inscrire dans cinq cases, fixées par le gouvernement, livrées à l'interprétation arbitraire des forces de police, au mépris de toutes les situations particulières, sans aucune part laissée à la responsabilité personnelle, et au prix d'une bonne dose d'aberrations comme celle de pouvoir acheter du tabac, mais pas de faire un jogging. Quant à l'état d'urgence sanitaire, il est nécessaire pour donner plus de sécurité juridique à l'action du gouvernement, mais il fait de tous les Français ce que l'état d'urgence terroriste avait fait des fondamentalistes islamiques : des menaces ou des délinquants.

Responsabilité individuelle et esprit civique

Si la défaite est seulement idéologique, passe encore, mais celle-ci risque d'être sanitaire, sociale et économique. Sanitaire parce que l'Etat n'a pas les moyens, heureusement d'ailleurs, de mettre un gendarme derrière chaque Français. Si le confinement tient aujourd'hui, c'est davantage, justement, du fait d'un mélange de responsabilité individuelle et d'esprit civique que de la peur des contrôles. Le risque est que le confinement craque sous l'effet de sa rigidité, en prison, dans les banlieues, mais aussi dans les quartiers ordinaires si un minimum de confiance n'est pas laissé à la responsabilité personnelle et à l'intelligence collective.

Des manières de travailler adaptées

Une défaite sociale, aussi, parce que c'est une configuration bien singulière que celle dans laquelle, à l'exception des soignants, la partie la plus privilégiée de la société a la possibilité de travailler à domicile tandis que des millions de Français, sans équipement individuel de protection, sont exposés dans les métiers de services et de main-d'oeuvre, moins visibles, mais tout aussi indispensables : logistique, transport, services publics, chaîne alimentaire, services à la personne et beaucoup d'autres encore, sans parler des forces de sécurité et des médias, dernière de nos libertés publiques heureusement intacte. Si l'exercice du droit de retrait se multiplie, il faudra recourir aux réquisitions. Une conception plus libérale de la société, faisant appel aux corps intermédiaires pour trouver les solutions adéquates, ne pourrait-elle avoir le même impact sanitaire que la rigidité du centralisme étatique? Une défaite économique, enfin, car l'arrêt, aux frais de l'Etat, d'une grande partie des activités dites non essentielles pourrait être évité par une adaptation des manières de travailler, respectueuse des exigences de la distanciation sociale, mais

laissée à l'initiative et à la responsabilité des acteurs économiques. Loin de nous l'idée de penser que, dans cette situation extrêmement difficile, nous ferions mieux. Juste quelques observations pour rappeler que le principe fondamental des sociétés démocratiques, en temps normal comme en temps de crise, est de croire en l'intelligence et la responsabilité individuelle des citoyens.

Emmanuelle Mignon, ancienne conseillère de Nicolas Sarkozy et avocate associée au cabinet August Debouzy.

ERMITTLUNGEN DAUERN AN:

Rassismus nicht Hauptmotiv für Bluttat von Hanau?

- AKTUALISIERT AM 30.03.2020-15:33

Kurz nach dem Mordanschlag von Hanau hatte es geheißen, es gebe „gravierende Indizien für einen rassistischen Hintergrund der Tat“. Nun aber sehen Ermittler laut Bericht ein anderes Hauptmotiv.

Ermittler des Bundeskriminalamts (**BKA**) stufen den **Anschlag von Hanau** nach einem Medienbericht nicht als Tat eines Rechtsextremisten ein. Tobias R. habe seine Opfer ausgewählt, um größtmögliche Aufmerksamkeit für seinen Verschwörungsmythos von der Überwachung durch einen Geheimdienst zu erlangen. Eine typisch rechtsextreme Radikalisierung habe er nicht durchlaufen, berichteten WDR, NDR und „Süddeutsche Zeitung“ über die Einschätzung des BKA. Ein Sprecher der Bundesanwaltschaft in Karlsruhe wollte dies am Montag nicht kommentieren. Die polizeilichen Ermittlungen dauerten noch an.

Tobias R. war am 19. Februar spätabends durch das hessische Hanau gezogen und hatte neun Menschen mit ausländischen Wurzeln erschossen. Später wurden der 43-Jährige und seine Mutter tot in ihrer Wohnung gefunden. R. hatte im Internet wirre Gedanken und abstruse Verschwörungstheorien sowie rassistische Ansichten verbreitet.

Generalbundesanwalt **Peter Frank** hatte die Ermittlungen noch in der Nacht übernommen. Von Anfang an hatte es geheißen, es gebe „gravierende Indizien für einen rassistischen Hintergrund der Tat“.

Das BKA ist von der **Bundesanwaltschaft** mit den weiteren Ermittlungen beauftragt. Den Medien zufolge soll die Einschätzung zu R. in einen Abschlussbericht einfließen, an dem derzeit gearbeitet werde.

Nach Auffassung der Ermittler sei Rassismus nicht der dominierende Aspekt in der Weltanschauung des Mörders gewesen, hieß es. Dieser habe sich vor allem in Verschwörungsmythos rund um Geheimdienste hineingesteigert und habe an Paranoia gelitten. Nachbarn und Bekannten sei R. nicht durch rassistische Äußerungen aufgefallen. Es seien auch keine Hinweise darauf gefunden worden, dass er sich mit rechter Ideologie oder mit Rechtsterroristen und deren Taten beschäftigt habe.

« “Coronadettes” : qui va payer ? »

CHRONIQUE

Face à la pandémie de Covid-19, nos dirigeants promettent de soutenir l'économie « quoi qu'il en coûte ». Mais la création monétaire qui sous-tend cet engagement risque de déboucher sur une inflation qui pourrait devenir incontrôlable, estime dans sa chronique Stéphane Lauer, éditorialiste au Monde.

Publié le 30 mars à 10h29 Temps de Lecture 4 min.



Christine Lagarde, Emmanuel Macron, Angela Merkel et Ursula Von der Leyen, à Bruxelles, le 13 décembre 2019.

Chronique. « Quoi qu'il en coûte ». Personne n'imaginait que l'expression utilisée le 26 juillet 2012 par [Mario Draghi](#), en pleine crise de l'euro pour signifier que la Banque centrale européenne, qu'il présidait, ferait tout ce qui était en son pouvoir pour sauver la monnaie unique, aurait une telle postérité. Aujourd'hui, de Christine Lagarde, qui lui a succédé, à Emmanuel Macron, en passant par [Boris Johnson](#), le premier ministre britannique, les dirigeants du monde entier répètent en boucle ces mots, comme une formule vaudoue, censée conjurer le mauvais sort qui s'abat sur l'économie mondiale à cause du coronavirus. Quoi qu'il en coûte, l'Etat paiera.

A court terme, ces mots sont de nature à rassurer. Mais, passé l'état de sidération, il faudra tôt ou tard s'interroger sur ce que cette soudaine empathie des institutions monétaires et étatiques va impliquer, à plus ou moins long terme, pour chacun de nous.

Dans l'immédiat, ce « quoiqu'il en coûte » va se traduire par une pluie de milliers de milliards d'euros, censée ranimer une activité économique tombée en syncope. Tandis que les Etats promettent de faire sauter les digues budgétaires pour indemniser, renflouer, prêter, exonérer, les banques centrales jouent le rôle de prêteurs de dernier ressort, en rachetant les dettes publiques, et même privées, pour tenter de maintenir les taux d'intérêt le plus bas possible. La porosité entre politique monétaire et budgétaire n'a jamais été aussi grande.

L'heure n'est pas à l'optimisme

A l'image de la prise en charge d'un malade porteur du coronavirus, il s'agit de mettre l'économie sous respiration artificielle, le temps que la crise sanitaire se résorbe. Lorsque votre maison prend feu, l'urgence est d'appeler les pompiers, pas de se préoccuper des dégâts qu'ils vont provoquer en déversant des milliers de litres d'eau sur vos effets personnels. Le problème c'est qu'à ce stade on ne sait pas combien de temps va durer la crise sanitaire, ni si la reprise à suivre sera suffisante pour éponger toutes les « coronadettes » contractées. On ne va pas se mentir, l'heure n'est pas à l'optimisme.

Chacun peut se demander d'où viennent ces tombereaux d'argent, alors qu'il y a quelques semaines encore nos dirigeants n'avaient que deux expressions à la bouche : réduction des déficits et coupes dans les dépenses publiques. Les idéologues naïfs pensent déjà que les faits leur donnent enfin raison : finalement, ces dettes dont on nous rebattait les oreilles ne seront jamais remboursées. Il était donc possible d'avoir le beurre et l'argent du beurre, des prestations sociales généreuses, un système de santé performant, une fonction publique pléthorique, des moyens pour la transition écologique et moins d'impôts.

La réalité est malheureusement plus prosaïque. En quelques jours, l'économie mondiale a changé de logiciel : il est désormais acceptable de fabriquer de la monnaie quasi à volonté pour éviter de faire imploser un système qu'un virus sournois a réussi à gripper.

Rien de nouveau sous le soleil, me direz-vous. Les grands moyens avaient été déjà employés en 2008, lors de la crise financière. On nous avait expliqué que le recours à la planche à billets serait temporaire. Une fois le système bancaire remis à flot, les banques centrales normaliseraient leur taux d'intérêt et n'auraient aucun problème pour réduire leur bilan.

C'est justement parce que les choses ne se sont pas passées ainsi qu'on est en droit de douter que les recettes de 2008 marcheront cette fois. « *Ce qui a convaincu tout le monde que cela fonctionnerait et que nous allions éviter une hyperinflation, c'est parce qu'on pensait que c'était temporaire* », expliquait, en juin, sur [la chaîne américaine Fox Business](#), l'économiste américain Peter Schiff. Mais le temporaire a malheureusement duré jusqu'à ce que la crise actuelle survienne. Le système immunitaire de l'économie mondiale était déjà affaibli. Les effets du coronavirus n'en seront que plus dévastateurs.

« Nous voilà riches de nos dettes »

Les liquidités qui vont inonder la planète, ajoutées à un effondrement de la production, vont faire chuter mécaniquement la valeur et le pouvoir d'achat de la monnaie. Celle-ci n'étant plus adossée à une création de richesse tangible, mais imprimée au gré des besoins de renflouement des particuliers, des entreprises et des Etats, déjà surendettés, nous nous dirigeons vers un chrysohédonisme 2.0. Nous voilà bientôt riches de nos dettes comme l'Espagne du XVI^e siècle l'était de son or venu du Nouveau Monde ou la France révolutionnaire de ses assignats.

Les experts qui se lamentaient de la disparition de l'inflation pourraient bien être surpris par son retour tonitruant. Une fois que l'on aura distribué trop de monnaie par rapport à la richesse produite, il faudra bien faire redescendre la marée. La hausse de la fiscalité et l'augmentation du temps de travail suffiront-elles ? « *L'hyperinflation n'est pas seulement le pire des scénarios, c'est sans doute le plus probable* », annonce M. Schiff, l'un des rares à avoir anticipé, dès 2006, la crise des subprimes.

Au moment où Emmanuel Macron nous invite déjà à nous projeter dans le monde « d'après », peut-être faudrait-il commencer par nous plonger dans *Le Monde d'hier*, de Stefan Zweig, où il décrit les ravages de l'hyperinflation dans l'Autriche de l'immédiat après-première guerre mondiale. « *L'Etat fit rendre au maximum les presses à billets, afin de fabriquer le plus possible de cet argent artificiel, selon la recette de Méphistophélès, mais il ne parvint pas à suivre le mouvement de l'inflation* », décrit-il. « *Qui avait fait des économies pendant quarante ans, et de plus avait patriotiquement placé son argent dans les emprunts de guerre, était réduit à la mendicité. Qui avait contracté des dettes en était déchargé.* »

« *Quoi qu'il en coûte* », martèlent nos dirigeants. Dans un réflexe naturel, on est tenté de demander naïvement : « Combien ? » Mais la bonne question, qui ne tardera pas à s'imposer est plutôt : « Qui va payer ? » Généralement, c'est celui qui la pose qui règle l'addition.

<https://www.faz.net/aktuell/politik/ausland/wie-marine-le-pen-die-corona-krise-zur-profilierung-nutzt-16702021.html?premium>

CORONAVIRUS IN FRANKREICH:

Krisengewinnerin Le Pen?

- VON MICHAELA WIEGEL, PARIS
- -AKTUALISIERT AM 31.03.2020-10:51



Durch die Seuche wird die Rechtspopulistin in ihrem Weltbild bestätigt: Grenzen helfen, die Wirtschaft soll national orientiert sein. Bei den Bürgern punktet Marine Le Pen mit Angriffen auf Macrons Krisenmanagement.

In der Corona-Krise sollten die Franzosen zusammenrücken – dazu ruft Präsident Emmanuel Macron auf. Er hat von einer „nationalen Union“ gesprochen. Marine Le Pen jedoch denkt nicht daran, der Regierung angesichts der immensen Herausforderungen zu helfen. Die 51 Jahre alte Vorsitzende des rechtspopulistischen Rassemblement National (RN) lässt keine Gelegenheit aus, Unmut zu schüren und der Regierung die Verantwortung für die hohe Zahl an Infizierten und Toten zuzuweisen. In immer kürzeren Abständen meldet sie sich in den französischen Medien zu Wort.

Ihre Dauerkritik zeigt Wirkung. Die Stimmung ist gekippt. Hielt eine Mehrheit der Franzosen zu Beginn der allgemeinen Ausgangssperre am 17. März der Regierung ihr Krisenmanagement zugute, so sind laut dem Meinungsforschungsinstitut Ipsos inzwischen 56 Prozent unzufrieden. Das deckt sich mit dem Ergebnis des Umfrageinstituts Odoxa, wonach 79 Prozent der Franzosen einen klaren Kurs der Regierung angesichts der Epidemie vermissen.

Die jüngste Rede des Präsidenten vor dem Feldlazarett in Mülhausen, in der er in dramatischem Tonfall vor jenen warnte, die das Land spalten wollten, kommentierte Le Pen knapp: „Und wo bleiben die Schutzmasken?“ Sie positioniert sich als diejenige, die die Alltagsorgen der Leute besser kennt als der Präsident. Der Mangel an Schutzmasken wie auch die Knappheit an Tests, Intensivbetten und Beatmungsgeräten bedrückt viele Franzosen.

Ängste politisch ausgebeutet

Le Pen beutet den Unmut und die Ängste politisch aus. „In der Krise kommen die Unzulänglichkeiten zutage. Der Zusammenbruch des Staatswesens wird offenbar“, sagte sie dem rechtsnationalen Magazin „Valeurs actuelles“. Sie lehne es ab, zugunsten des nationalen Zusammenhalts die Missstände zu beschönigen und „die Lügen der Regierung zu decken“. Damit spielte sie auf Behauptungen der Regierungssprecherin an, es mangle nicht an Schutzmasken und diese seien ohnehin nicht nützlich.

Schon Mitte Januar hat Le Pen angekündigt, im Frühjahr 2022 wieder als Präsidentschaftskandidatin anzutreten. Jetzt tritt sie immer mehr so auf, als sei die Corona-Krise die erste Runde des Wahlkampfes. Anders als ihr Vorbild Donald Trump hat sie nicht versucht, die Gefahr der Pandemie herunterzuspielen. Sie verkörperte „Mutter Vorsicht“ – im Kontrast zum Präsidenten, der wenige Tage vor der Schließung aller

Schulen noch mit seiner Frau ins Theater ging. Der Linkspopulist Jean-Luc Mélenchon schalt sie deswegen als „Angsthase Le Pen“.

Inzwischen rühmt sie sich, dass sie sich schon im Januar die ersten Berichte über die Epidemie in China „aus dem Englischen ins Französische“ übersetzen ließ. Am 29. Januar warnte sie in einem Interview, dass Chinas Nachbarländer ihre Landgrenzen geschlossen hätten und Flüge von und nach China suspendiert würden. „Warum treffen wir keine Entscheidung?“, fragte sie.

Frühe Fragen nach medizinischen Vorräten

In der Nationalversammlung befragte Le Pen am 11. Februar die damalige Gesundheitsministerin Agnès Buzyn, wie sie die medizinischen Reserven Frankreichs im Fall einer Pandemie einschätze. „Können wir genügend Paracetamol herstellen?“, wollte Le Pen wissen. Ihre Frage betraf auch die Vorräte an medizinischer Schutzausrüstung und die Produktionsmöglichkeiten in Frankreich. Buzyn wich einer Antwort aus. Der neue Gesundheitsminister Olivier Véran gestand kürzlich im Senat ein, das Land sei „schlecht auf die Pandemie vorbereitet“.

Le Pens Vorteil ist, dass ihre Partei noch nie Regierungsverantwortung getragen hat und deshalb nicht für Versäumnisse geradestehen muss. 56 Prozent der Franzosen glauben inzwischen, dass sie an die Macht gelangen könnte. Vor zwei Jahren waren es laut einer Befragung des Instituts Kantar nur 40 Prozent.

Nur noch jeder zweite Franzose sieht in ihr eine Gefahr für die Demokratie. In der ersten Runde der Kommunalwahl am 15. März wurden fast alle RN-Bürgermeister, ob in Fréjus am Mittelmeer oder in Hénin-Beaumont im Norden, wieder gewählt und müssen sich nicht einem auf unbestimmte Zeit verschobenen zweiten Wahlgang stellen.

Gescheiterte „Ideologie der Freizügigkeit“?

Mit Genugtuung stellt Le Pen heraus, dass die schützende Wirkung von Landesgrenzen inzwischen allgemein anerkannt werde. Die „Ideologie der grenzenlosen Freizügigkeit“ sei gescheitert, behauptete sie. Selbst ihre Forderung nach einer Umkehr bei der Nahrungsmittelversorgung und einer bevorzugten Förderung der eigenen Bauern erfahre Zustimmung.

Landwirtschaftsminister Didier Guillaume, ein früherer Sozialist, kündigte tatsächlich an, dass in Supermärkten künftig nur noch Obst und Gemüse aus nationaler Produktion verkauft werden solle. Damit will die Regierung sicherstellen, dass die Landwirte nicht vor dem Ruin stehen, da alle Wochenmärkte geschlossen wurden. Schon ist auch eine Debatte über eine Rückverlagerung wichtiger Produktionsstätten zur Arzneimittelherstellung ausgebrochen, die Le Pens Thesen von notwendiger Umkehr in der Globalisierung stärken.

Macron übernimmt Le Pens Rhetorik

Obwohl [Macron](#) sich seit seinem Sieg im Mai 2017 gegen Le Pen konstant als einzig ernstzunehmende Alternative positioniert, scheut er sich nicht länger, auch ihr Vokabular zu übernehmen. Als der Präsident am 16. März von einem „Krieg“ gegen das Coronavirus sprach, war das eine direkte Anleihe bei Le Pen. Sie hatte schon einen Tag zuvor in einer Ansprache am Wahlabend gesagt: „Die Stunde eines Krieges für die Gesundheit hat jetzt geschlagen“.

Der Präsident hat sich auch die wichtigsten Forderungen Le Pens zu eigen gemacht: die Verhängung von Ausgangssperren und die Wiedereinführung von Grenzkontrollen. Die Rechtspopulistin zieht aus der Lage freilich weitergehende Schlüsse: Die Schwierigkeit, innerhalb der EU eine gemeinschaftliche Antwort auf die [Coronakrise](#) zu finden, bestätigt sie in ihrer Ablehnung des europäischen Projekts. „Der erste Covid-19-Tote ist die EU“, behauptete sie.

<https://www.economist.com/asia/2020/03/30/south-korea-keeps-covid-19-at-bay-without-a-total-lockdown>

An uneasy normality

South Korea keeps covid-19 at bay without a total lockdown

But the long-term outlook is still uncertain

Asia

Mar 30th 2020

SEOUL



A GROUP OF young people sit around a table in a bar, immersed in animated conversation. A man and a woman sit in the window of a coffee shop and share bites of a large slice of cream cake. A handful of people in face masks and office attire emerge from a side street and say their goodbyes before disappearing down the stairs into the subway station. In normal times such scenes would hardly merit a mention. But when a third of the world's population is living under lockdown, the relative normality of Seoul feels surreal.

That life in South Korea has not ground to a complete halt is mostly owing to an early and aggressive response to the covid-19 pandemic. The country's disease-control authority approved the first test kit for the virus in early February, less than a week after the application was filed. By the time the number of cases began to rise a couple of weeks later, it had the capacity to test thousands of people a day and get results within a few hours from a network of labs across the country.

This was invaluable when an enormous cluster of cases emerged in the city of Daegu, centred around a messianic cult. Members of the Shincheonji church pray crammed together for hours during their services, providing an ideal environment for the new coronavirus to spread. Of the country's 9,661 currently confirmed cases, more than half are linked to the cult. Its founder claims to be descended from Korean kings and to possess the ability to foresee the apocalypse. Luckily for Korean officials, his group also kept meticulous records. Working off a membership list provided by the cult, the virus detectives managed to track down its more than 200,000 members, including 10,000 followers in Daegu. Those with symptoms of the virus were tested and, if positive, taken to hospital or confined to quarantine facilities.

Besides interviewing patients, officials used location data from mobile phones, credit-card transaction records and CCTV footage to trace and test people who might have crossed paths with an infected person. In many places, they published detailed maps of the movements of patients and encouraged people who thought they might have been in contact with one to seek out testing. Overall, the country has tested nearly 400,000 people for the virus in less than two months, one of the highest rates of testing in the world. In

parallel, South Koreans were advised to wash their hands frequently, avoid unnecessary outings, keep away from other people when out and about and wear masks on public transport and in other closed spaces.

In combination, those measures slowed the spread of the virus sufficiently that South Korea did not have to resort to the more coercive lockdowns that America and many European governments have implemented over the past few weeks. South Korea has registered around 100 new cases every day for the past three weeks, with only occasional spikes, and a total of 158 deaths. In contrast Spain and Italy, countries of similar population which were hit later than South Korea, have about ten times more cases and roughly 7,000 and 11,000 deaths respectively.

As a result, South Korea's health-care system is coping. Though hospitals in Daegu were briefly overwhelmed at the height of the outbreak in late February, this was quickly resolved by treating those with mild symptoms in residential centres rather than hospitals, easing the pressure on wards.

The main reason that South Korea responded so quickly to the initial outbreak is its recent bad experience with MERS, another coronavirus, which killed 38 people in the country in 2015. "We were hit hard by MERS because we failed to supply diagnostic kits in time," says Hong Ki-ho, director of laboratory medicine at Seoul Medical Centre and a member of the country's covid-19 taskforce. In response, South Korea increased diagnostic capacity, hired more epidemiological investigators and changed the law to improve information-sharing between different branches of government and the health-care system and to allow fast-track approval of test kits during an outbreak.

Widespread testing will probably help the country manage its outbreak over the next few weeks, even if, as is likely, new clusters of the virus continue to emerge all over the country. But the government clearly worries that it will not be enough. Over the past few days, it has introduced more draconian measures to curb the growing number of imported cases, including compulsory tests for arrivals from Europe and America. From April 1st, all travellers arriving from abroad will be obliged to undergo two weeks of quarantine either at home or in a government facility. Only diplomats and those on official business will be exempt. Breaking quarantine carries a fine of 10m won (\$8,170) and up to a year in prison for Koreans. Foreigners risk deportation. Chung Sye-kyun, the prime minister, made it clear that the point of the measures was to close off the country for the time being: he said the policy was intended to "effectively block all unnecessary arrivals".

In the short term, the move is likely to help keep the numbers low. But eventually South Korea, like all other countries in the world, will have to think about when and how quickly to relax the current controls. For all the relative freedom its citizens currently enjoy compared with Europeans and Americans, life is hardly back to normal. Schools, museums and gyms—places where large numbers of people might gather in an enclosed space—remain closed. Churches have moved worship online. As people are still encouraged to avoid unnecessary outings, cinemas have begun to close for lack of customers, as have many bars and restaurants. If the cases multiply, the country may have to toughen social-distancing rules. Dr Hong believes that for now, continuing to trace infections aggressively remains the most important measure. "Until there is a vaccine, we have to stay vigilant."

<https://www.economist.com/graphic-detail/2020/03/30/policymakers-promise-whatever-it-takes-to-save-the-global-economy>

Daily chart

Policymakers promise “whatever it takes” to save the global economy

For now, markets remain unconvinced

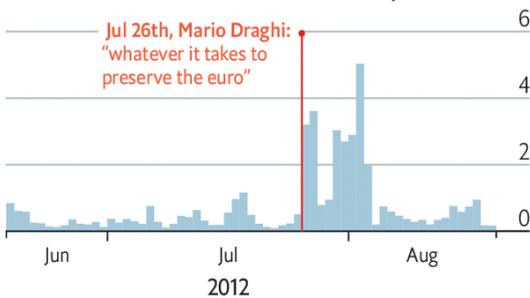
[Graphic detail](#)

Mar 30th 2020

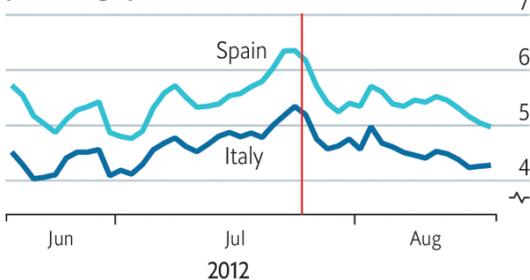
Talk is cheap

2012

Press mentions of “whatever it takes”, '000

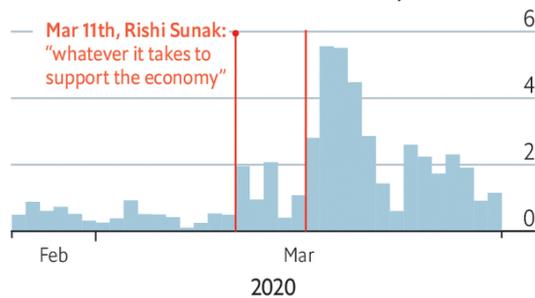


Ten-year government-bond spreads*, percentage points

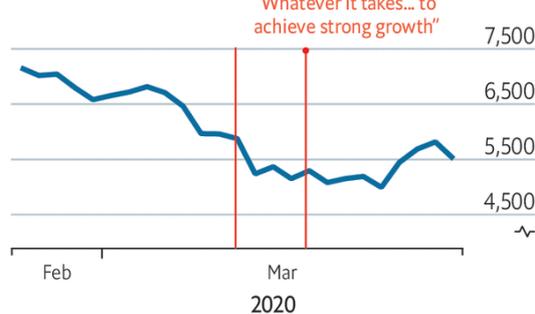


2020

Press mentions of “whatever it takes”, '000



FTSE 100



Sources: Datastream from Refinitiv; Meltwater

*Over German bunds

The Economist

ON JULY 26th 2012, as investors feared for the very survival of the euro, Mario Draghi, the president of the European Central Bank (ECB), promised to do “whatever it takes” to preserve the single currency. “And believe me,” he said, “it will be enough.” It largely was. Mr Draghi’s words, which were then followed by an announcement that the ECB would buy an unlimited amount of a troubled euro-area state’s sovereign debt, calmed financial markets. The premium demanded by investors to buy Spanish and Italian government bonds fell.

The covid-19 pandemic has brought the three magic words back into fashion. In mid-March they were mentioned in the press as frequently as they had been in 2012, as politicians and officials around the world sought to contain the ravages of the new coronavirus. On March 17th leaders of the G7 countries promised to do whatever it took to achieve strong growth. When America’s Federal Reserve committed itself to buy

unlimited amounts of government and corporate debt on March 23rd, that was written up as its own “whatever it takes” moment. A few days later leaders of the G20 countries promised to spare no effort to protect lives and livelihoods. Rishi Sunak, Britain’s chancellor of the exchequer, has used the phrase, as have politicians in Spain and Italy.

Will these efforts prove as successful as Mr Draghi’s? Confronted with a lack of confidence in the single currency, he was able to reassure the markets through words alone: indeed, the ECB has not yet had to conduct the “outright monetary transactions” that were promised in 2012. This time politicians face a tougher task. They must tackle the tangible effects of the pandemic, the full extent of which is not yet known, on people’s health and incomes. Various stimulus packages have stabilised stockmarkets for now. But Mr Sunak’s intervention, for example, did not have the transformative effect on Britain’s stockmarket that Mr Draghi’s achieved on euro sovereign-bond yields. Perhaps the only thing that can be said with certainty is that it is too soon to judge how successful leaders’ utterances have been.

Le Figaro (site web)

mardi 31 mars 2020 - 18:21 UTC +02:00 604 mots

Actualité ; Société

Confinement: la peur d'un second front en banlieue

Leclerc, Jean-Marc

DÉCRYPTAGE - Le secrétaire d'État à l'Intérieur, Laurent Nuñez, est accusé d'avoir incité des préfets à ne pas faire preuve de trop de zèle dans les cités chaudes.

Y a-t-il des consignes en haut lieu pour éviter d'appliquer à certains quartiers sensibles toutes les rigueurs du confinement, par peur d'un embrasement généralisé des banlieues, comme en 2005? Depuis le début de l'isolement imposé aux Français, les forces de l'ordre vont partout où on les réclame. C'est tellement vrai qu'elles ont déjà vécu maints accrochages en quinze jours, de Saint-Denis à Toulouse, en passant par Nogent-sur-Oise, Cannes ou Villiers-sur-Marne. Il y a, de toute évidence, des «*poches de résistance*». Mais l'intensité des violences subies au plan national est sans commune mesure avec la centaine d'agressions contre les dépositaires de l'autorité constatées chaque jour avant le coronavirus.

» LIRE AUSSI - Confinement: la tension monte dans les quartiers sensibles

Comment ne pas risquer de se faire repérer, il est vrai, quand on est délinquant et que les rues, les dalles, les esplanades sont désertes? Surtout sous le regard de riverains enfermés et excédés qui n'hésitent plus à dénoncer ces trublions inconscients du danger invisible qui les guette et encore plus de celui qu'ils font courir aux autres. Au reste, qui ces asociaux, rétifs à toute forme d'injonction, peuvent-ils rançonner et à qui vendre leurs doses de stups, dans ce nouveau no man's land?

Leur dresser des procès-verbaux? Mais ils sont pour la plupart insolvable. Les mettre en prison alors? Mais la Chancellerie elle-même a commencé à relâcher des caïds qui s'y trouvent déjà, parmi les 5 000 détenus que la ministre de la Justice a promis d'élargir. À peine sortis, certains ont récidivé. Il y a quelques jours, le secrétaire d'État à l'Intérieur, Laurent Nuñez, a été taxé d'avoir, au cours d'une visioconférence, incité des préfets à ne pas faire preuve de trop de zèle dans les cités chaudes. Cette tentation de calmer les ardeurs procédurières peut exister çà et là. Est-elle si condamnable? Dans ces zones explosives, tout est affaire de doigté.

La police, quoi qu'il en soit, sait faire la part des choses. Elle a parfaitement compris ce que signifient les appels répétés de Christophe Castaner à «*faire preuve de discernement*». Aucun chef dans ses rangs n'a envie d'ailleurs d'allumer un incendie que les forces de sécurité, au fonctionnement déjà dégradé, ne sauraient éteindre.

10.000 agents à l'arrêt

Si l'on en croit un grand préfet, la situation s'est déjà calmée par rapport à la semaine dernière, où les policiers étaient pris à partie, avec des rassemblements contraires aux règles édictées. Resteraient «*quelques points rebelles*»; la cité des Francs-Moisins, par exemple, en Seine-Saint-Denis.

Mais le souci immédiat pour la police est sanitaire. Avec pas moins de 10.000 agents à l'arrêt pour suspicion de Covid-19 et 257 au moins testés positifs, la «*grande maison*» paie déjà un lourd tribut à la maladie. La gestion chaotique des équipements de protection, qui lui font encore largement défaut, a donné le sentiment que la santé des policiers passait au second plan. La réserve disponible va inévitablement diminuer. Dans un tel contexte, il vaudrait mieux effectivement que les banlieues restent sages.

Corona-Krise:

Globalisierung ist nicht das Problem, sondern die Lösung

Manche machen die globalisierte Wirtschaft dafür verantwortlich, dass sich das Coronavirus verbreiten konnte. Dabei hilft die Globalisierung, Epidemien einzudämmen.

Ein Gastbeitrag von **Karl-Heinz Paqué**

31. März 2020, 20:23 Uhr

Die Welt steht still wie selten zuvor und ist doch in Aufruhr. Das Coronavirus hat sich rasend schnell verbreitet und bringt überall die Wirtschaft zum Erliegen. Manch einer fordert daher weitreichende ökonomische Einschränkungen – auch für die Zeit nach der Krise. Und manch anderer macht die Globalisierung sogar dafür verantwortlich, dass sich das Virus überhaupt verbreitet hat. Die Globalisierung ist das Bauernopfer in einer aufgeregten Debatte über Schuld und Unschuld in einer weltweiten Gesundheitskrise.

Dabei ist die Geschichte der Menschheit auch eine Geschichte ihrer Krankheiten. Erste Aufzeichnungen über eine Epidemie gibt es bereits aus dem Jahr 430 vor Christus. Damals raffte die Attische Seuche rund ein Viertel der Einwohner Athens dahin. Im 14. Jahrhundert kostete die Pest 25 Millionen Menschen in Europa und Asien das Leben. 1519 starben bis zu acht Millionen Menschen in Mittelamerika an den Pocken. Und der Spanischen Grippe erlagen nach dem Ersten Weltkrieg mindestens 25 Millionen Europäer, Amerikaner und Asiaten. Schon lange vor der rasanten Globalisierung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts haben Epidemien und Pandemien weltweit Millionen Todesfälle verursacht. Es war also nur eine Frage der Zeit, bis sich auch in der global vernetzten Welt eine gefährliche Krankheit ausbreitet. Durch den globalen Luftverkehr ist es heute möglich, dass sich Menschen auf drei Kontinenten in nur 24 Stunden mit dem gleichen Virus infizieren.

KARL-HEINZ PAQUÉ

ist Volkswirt, Vorstandsvorsitzender der FDP-nahen Friedrich-Naumann-Stiftung und Inhaber des Lehrstuhls für Internationale Wirtschaft an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Muss die Globalisierung deshalb eingeschränkt oder zurückgedrängt werden? Die Antwort heißt eindeutig: Nein. Ein Blick auf das wohl gefährlichste Virus unserer Zeit macht klar, warum. Seit den Siebzigerjahren sind über dreißig Millionen Menschen an HIV/Aids gestorben. Eine HIV-Infektion war über viele Jahre ein sicheres Todesurteil. Wenn HIV-Erkrankte heute ein halbwegs normales Leben führen können, ist das der Erfolg einer globalen Forschungsleistung. Wenn Ärzte aus aller Welt ins westliche Afrika reisen, um dort gegen das Ebolafieber zu kämpfen, ist das der Erfolg internationaler Kooperation. Und wenn im Zuge der Corona-Krise Atemschutzmasken, Beatmungsgeräte und Desinfektionsmittel in nur wenigen Tagen um die Welt geschickt werden können, ist das dank unserer globalen Infrastruktur möglich.

Epidemien haben im Mittelalter – in einer weitaus weniger vernetzten Welt – zu Millionen Toten geführt. Dass wir Katastrophen solchen Ausmaßes heute kaum mehr kennen, ist nicht die Folge nationalstaatlicher Lösungen. Im Gegenteil: Es ist der Erfolg einer globalen Zusammenarbeit in Unternehmen, Universitäten und supranationalen Organisationen wie der WHO. Statt also in mittelalterliche Isolationsmuster zu verfallen, sollten wir in der Corona-Krise verstärkte politische, wirtschaftliche und wissenschaftliche Zusammenarbeit einfordern. Auf Ebene der Wissenschaft und Wirtschaft funktioniert das auch erstaunlich gut. So hat es keine zwei Wochen gedauert, das Coronavirus zu isolieren. Und Unternehmen stellen ihre Produktion gerade zunehmend auf Desinfektionsmittel und Beatmungsgeräte um.

Die EU zeigt Zerfallserscheinungen

Zugegeben, noch mehr Flexibilität und Anpassungsfähigkeit wäre wünschenswert, zum Beispiel in der pharmazeutischen Industrie. So wäre es wichtig, dass im Krisenfall die nötigen Testverfahren und Impfstoffe schneller verfügbar sind, als das bisher der Fall ist. Dazu genügt aber eine Art staatlicher Notfallplan, der in Zusammenarbeit mit den einschlägigen Branchen und Unternehmen ausgearbeitet und zumindest teilweise staatlich subventioniert wird. Die globalisierte Produktionsstruktur in den allermeisten Industrien bliebe davon unberührt.

Leider zeigt der Umgang mit dem Coronavirus auf politischer Ebene, wie weit wir uns von den Prinzipien der Solidarität und Kooperation entfernt haben. Dass der erratiche US-Präsident Donald Trump auf jegliche internationale Zusammenarbeit verzichtet und am liebsten eine Mauer gegen das Coronavirus errichten würde, verwundert nicht. Dass aber die Europäische Union, Verfechterin von Multilateralismus und politischer Integration, in der Corona-Krise Zerfallserscheinungen zeigt, ist besorgniserregend. Hastig schließen europäische Staaten Grenzen, behindern damit Lieferketten und lassen keine lebenswichtigen Medikamente mehr außer Landes. China fliegt bereits Ärzte und medizinische Ausrüstung in die italienischen Krisenregionen, die europäischen Staaten streiten dagegen noch über Exportverbote. Und die Europäische Kommission muss hilflos zusehen, wie die Nationalstaaten alle Kompetenzen an sich reißen und die europäischen Institutionen zunehmend entmachten.

Globalisierung muss immer ganzheitlich betrachtet werden. Einer ihrer Kerninhalte ist, dass Unternehmen, Staaten, Institutionen und Individuen international Verantwortung übernehmen, zusammenarbeiten und gemeinsam die Vernetzung nutzen – zum Wohle aller. In der Corona-Krise haben sich viele Akteure von diesem Leitbild verabschiedet. Richtig verstanden ist aber globale Kooperation die einzige Chance im Kampf gegen die Plagen der Welt, einschließlich des Coronavirus.

https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-die-zahlen-sind-vollkommen-unzuverlaessig-a-7535b78f-ad68-4fa9-9533-06a224cc9250?sara_ecid=soci_upd_KsBF0AFjflf0DZCxpPYDCQgO1dEMph

Corona-Ausbruch in Deutschland

"Die Zahlen sind vollkommen unzuverlässig"

Wie gefährlich das Coronavirus ist, wissen Experten noch immer nicht genau. Hier erklärt der Statistikexperte Gerd Antes, was nun für eine Risikobewertung nötig ist und warum die Reaktion der Politik bislang richtig war.

Ein Interview von **Julia Merlot**

31.03.2020, 21:02 Uhr

SPIEGEL: Herr Antes, Sie gelten als der Medizinstatistik-Experte in Deutschland. Wie gefährlich ist das **Coronavirus** aus Ihrer Sicht?

Antes: Wenn ich das wüsste. Auf der einen Seite sehe ich die Zahlen, bei denen es sehr viele Unsicherheiten gibt. Auf der anderen Seite sehe ich die menschliche Katastrophe, gerade dort, wo das Gesundheitssystem nicht mehr in der Lage ist, alle Kranken zu versorgen, etwa **in Norditalien** oder im **französischen Elsass**.

Zur Person

Gerd Antes ist Statistikexperte und Professor an der Medizinischen Universität Freiburg. Seit vielen Jahren setzt er sich dafür ein, dass medizinische Entscheidungen auf der Basis gesicherter Fakten getroffen werden. Er war Mitgründer des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin und bis 2018 Leiter des Deutschen Cochrane Zentrums, das Übersichtsarbeiten zu medizinischen Fragestellungen erarbeitet.



Uniklinikum Freiburg

SPIEGEL: Sind die Zustände dort nicht Beweis genug dafür, dass es ein Problem gibt?

Antes: Es gibt zweifellos ein Problem. Wir sehen in diesen Regionen, dass die Gesundheitssysteme überlastet sind, weil zu viele Menschen zur gleichen Zeit schwer

erkranken. Das unterscheidet den Corona-Ausbruch von der jährlichen, sich vergleichsweise langsam ausbreitenden Grippewelle.

Gleichzeitig wissen wir allerdings nicht, wie tödlich das neue Coronavirus im Vergleich zur Grippe ist und wie viel schneller genau es sich ausbreitet. Wenn man es als Bild beschreiben will, warten wir auf einen Tsunami, wissen aber noch nicht einmal annähernd, wie hoch die Welle wird.

"Es gibt zwei enorme Probleme mit den Zahlen."

SPIEGEL: Welche Informationen fehlen?

Antes: Es gibt zwei enorme Probleme mit den Zahlen: Wir wissen nicht, wie viele Menschen sich bislang mit dem neuen Coronavirus infiziert haben und wie viele jeden Tag hinzukommen. Außerdem ist unklar, wie viele Menschen ursächlich an einer Infektion sterben.

Symptome von Covid-19

SPIEGEL: Können Sie das genauer erklären?

Antes: Die Corona-Fälle, von denen wir jeden Tag im Fernsehen und Radio hören, beschreiben, wer positiv auf das neue Virus getestet wurde. Wie viele Menschen sich tatsächlich infizieren, wissen wir dagegen nicht. Die Schätzungen variieren extrem. Je nach Experten ist davon die Rede, dass sich **fünf- bis zehnmal mehr Menschen** infizieren als nachgewiesen werden. Manche Schätzungen liegen beim Zwanzigfachen oder sind noch höher.

So eine Streuung ist ein sicheres Zeichen, dass niemand auch nur ungefähr weiß, wo die Wahrheit liegt. In der Folge können wir nur sehr grob abschätzen, wann und in welchem Umfang die Krankenhäuser **mit schwer Erkrankten rechnen** müssen.

SPIEGEL: Und die Zahl der Corona-Toten?

Antes: Entscheidend ist, wie die Todesfälle gezählt werden. Derzeit gilt im Prinzip jeder Tote, der mit dem Virus in Verbindung steht, als Corona-Todesfall. Die Wahrheit ist deutlich komplexer, denn viele von denen, die jetzt am Coronavirus sterben, wären möglicherweise auch ohne das Virus gestorben, aber später. Nehmen wir etwa eine Person, die schwer herzkrank ist. Wenn sie sich nun mit dem Coronavirus infiziert und stirbt, war dann das Herzleiden entscheidend oder das Virus? Stirbt jemand **am** oder **mit** dem Virus? Das lässt sich kaum auseinanderdividieren.

SPIEGEL: Ist das nicht bei allen Krankheiten so?

Antes: Grundsätzlich besteht das Problem immer. Bei Krankheiten, die nicht so im Fokus stehen wie Covid-19, ist aber davon auszugehen, dass öfter die Grunderkrankung als Todesursache erfasst wird. In der Geriatrie gibt es seit Jahren die Forderung, mehr zu

obduzieren, um Todesursachen exakt zu bestimmen. Das dürfte sich in der aktuell angespannten Lage allerdings kaum umsetzen lassen.

Wir werden daher erst in ungefähr acht Monaten in der jährlichen Todesstatistik sehen, wie viele Menschen durch das Coronavirus in diesem Jahr zusätzlich gestorben sind. Die Zahlen, die es derzeit dazu gibt, sind vollkommen unzuverlässig.

"Deutschland hatte keine andere Wahl, als dem Virus erst mal mit drastischen Maßnahmen zu begegnen."

SPIEGEL: Politikern und Kliniken nützt die Statistik am Ende des Jahres wenig, wenn sie jetzt Entscheidungen treffen müssen. Wie können sie mit den Unsicherheiten umgehen?

Antes: Sie sind gezwungen, auf Basis der Informationen zu handeln, die da sind. Berücksichtigt man die Gesamtsituation und die Erfahrungen aus anderen Staaten, hatte Deutschland keine andere Wahl, als dem Virus erst mal mit drastischen Maßnahmen zu begegnen. So konnten wir Zeit gewinnen. Die müssen wir jetzt nutzen, um eine bessere Datenlage zu schaffen und künftig fundierter entscheiden zu können. Wir befinden uns da in einem enormen Lernprozess.

SPIEGEL: Die deutschen Behörden geben an, bereits sehr viel zu testen und die Kapazitäten noch ausweiten zu wollen. Wird das helfen?

Antes: Große Testreihen erlauben einen besseren Überblick. Allerdings kann man die Zahlen dann nicht mehr mit den derzeit nachgewiesenen Fällen vergleichen. Wenn in Deutschland plötzlich viel mehr getestet wird, findet man zwangsläufig auch mehr Infizierte. Ob sich wirklich mehr Menschen angesteckt haben, weiß man dann aber nicht. In meinem persönlichen Umfeld sehe ich völlig inkonsistente, teils chaotische Entscheidungen, wer einen Test erhält. Ob die Rückkehr aus Risikogebieten, Symptome oder die Bereitschaft, die Kosten privat zu übernehmen, maßgeblich sind, scheint lokal nach Belieben gehandhabt zu werden. Wie viele Personen in der Gesamtbevölkerung infiziert sind, ist daher unklar und wird es bei dieser Art zu testen auch bleiben.

SPIEGEL: Was ist die Alternative?

Antes: Wir müssen sehr regelmäßig, vielleicht jede Woche, einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt auf Infektionen untersuchen. Dafür sind sehr viele Tests nötig. Das bindet Ressourcen und ist teuer, wäre in Anbetracht der Lage aber angemessen, um eine solide Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Aus dem Anteil der Infizierten in einer solchen Stichprobe lassen sich genaue Rückschlüsse auf die Gesamtsituation ziehen. Damit wird es deutlich leichter, abzuschätzen, ob oder wie die Zahl der Neuinfektionen steigt oder abnimmt und mit wie vielen Patienten und Intensivpatienten die Krankenhäuser in den nächsten Wochen rechnen müssen.

"Es ist ein sehr schmaler Grat zwischen Alarmismus auf der einen und Verharmlosung auf der anderen Seite."

SPIEGEL: Forscher wollen bald auch untersuchen, wie viele Menschen bereits Antikörper gegen das Virus entwickelt haben, also bereits infiziert waren.

Antes: Solche Tests sind unverzichtbar, um den Teil der Bevölkerung zu bestimmen, der infiziert war und die Infektion unbeschadet überstanden hat, damit also wahrscheinlich geschützt ist. Allerdings gibt es derzeit noch keinen validierten Antikörpertest. Soweit ich inoffiziell gehört habe, könnte aber bald einer zur Verfügung stehen.

Das Verrückte bei diesen Untersuchungen ist: Je mehr durchgemachte Infektionen nachgewiesen werden, desto besser. Denn jeder unbemerkte Fall lässt den Anteil der schweren Erkrankungen unter allen Infizierten schrumpfen. Die Angst machenden Zahlen sind also eine positive Botschaft. Umgekehrt wäre eine geringe Immunität der Bevölkerung ein Zeichen dafür, dass der Anteil schwerer Verläufe recht hoch ist und der vorhandene Schutz geringer ist.

SPIEGEL: Über- oder unterschätzen wir die Coronavirus-Pandemie aufgrund der wackligen Datenbasis?

Antes: Die Zahlenlücken bergen Risiken in beide Richtungen. Es ist ein sehr schmaler Grat zwischen Alarmismus auf der einen und Verharmlosung auf der anderen Seite. Gegenwärtig habe ich das Gefühl, dass die Zahlen eher überschätzt werden und wir mehr Vertrauen haben können, dass die derzeitigen Maßnahmen wirken und das deutsche Gesundheitssystem ausreichend vorbereitet ist auf die Infizierten, die es geben wird.

Im Vergleich zu Großbritannien, Italien und auch Frankreich sind die Kapazitäten in unseren Krankenhäusern sehr hoch. Vielleicht liege ich mit meinem Gefühl aber auch vollkommen falsch. Für einigermaßen sichere Entscheidungen brauchen wir dringend verlässliche Daten.

SPIEGEL: Einige Staaten, etwa Schweden, verfolgen die Strategie, vor allem Risikogruppen zu schützen. Der Rest der Bevölkerung führt sein Leben weitgehend weiter wie bisher. Wäre das ein Konzept, das auch in Deutschland funktionieren könnte?

Antes: Auch Großbritannien hat den Ansatz zu Beginn der Pandemie verfolgt. Ziel ist es, möglichst schnell eine möglichst große Immunität in der Allgemeinbevölkerung zu erzeugen, sodass die Menschen, denen das Virus gefährlich werden kann, schneller durch eine beginnende Herdenimmunität geschützt sind. Ich bin allerdings der Meinung, dass es unmöglich ist, einzelne Bevölkerungsgruppen sicher vom sonstigen Infektionsgeschehen zu trennen.

"Wir wissen noch gar nicht genau, wer alles zur Risikogruppe zählt."

SPIEGEL: Was ist das Problem?

Antes: Auch alte Menschen müssen einkaufen und fahren mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. Ich habe kürzlich von einem Supermarkt erfahren, der jeden Tag zwei Stunden für Menschen über 60 öffnet. Das kann helfen, das Infektionsrisiko zu senken, ist aber kein sicherer Schutz. Auch dort kann sich der Kunde infizieren. Es wird kaum

möglich sein, sie langfristig sicher vor einer Infektion zu schützen, während das Virus in der breiten Bevölkerung grassiert. Außerdem wissen wir noch gar nicht genau, wer alles zur Risikogruppe zählt.

SPIEGEL: Wie kann es dann weitergehen?

Antes: Wir sollten keine voreiligen Schlüsse ziehen. In den kommenden Wochen geht es darum, mehr Informationen über das Virus zu sammeln und zu bewerten, ob die aktuellen Maßnahmen greifen. Im Moment erlebe ich die Gesellschaft als sehr diszipliniert. Es wird Abstand gehalten und aufeinander geachtet. Bleibt die Frage, ob das nur der erste Schock ist oder die Motivation sogar noch steigt, wenn die Menschen merken, dass die Maßnahmen wirken.

Sollte das der Fall sein, könnte man wieder etwas liberalisieren und auch mehr Geschäfte öffnen, um die wirtschaftlichen Schäden zu verringern.

"Es geht darum, Risiken und Chancen aller Optionen abzuwägen."

SPIEGEL: Sollte die Gesundheit hier nicht vor wirtschaftlichen Interessen stehen?

Antes: Natürlich, nur kann man das so isoliert nicht betrachten. Es geht darum, Risiken und Chancen aller Optionen abzuwägen. Von den aktuellen Schutzmaßnahmen sind deutlich mehr Menschen betroffen als direkt vom Coronavirus bedroht. Riskieren wir eine dauerhafte Rezession, bedeutet das den wirtschaftlichen und persönlichen Schaden oder sogar Ruin für Millionen Menschen. Das kann ebenfalls schwere gesundheitliche Folgen haben. Dazu kommen schwere soziale Schäden, wie etwa häusliche Gewalt und Vereinsamung, ebenfalls mit gesundheitlichen Auswirkungen.

Es klingt hart, aber wir werden in Kauf nehmen müssen, dass am oder mit dem Coronavirus Menschen sterben. Die entscheidende Frage ist, werden es 20.000 oder 30.000 sein, wie in einer heftigen Grippezeit, oder eher 100.000 oder mehr, wie es durch die Medien geht, und welche gesundheitlichen Konsequenzen hätte im Gegenzug ein langfristiger Shutdown? Finden wir in den nächsten Wochen und Monaten Antworten auf diese Fragen, wäre das Grund für ein bisschen Optimismus.

https://www.lemonde.fr/international/article/2020/04/01/coronavirus-les-divisions-de-l-union-europeenne-la-placent-face-a-un-danger-mortel_6035118_3210.html

- [INTERNATIONAL](#)
- [CORONAVIRUS ET PANDÉMIE DE COVID-19](#)

Coronavirus : les divisions de l'Union européenne la placent face à un « danger mortel »

La fracture entre les pays du Nord et du Sud, apparue lors de la crise de la dette de la zone euro en 2010, ressurgit, alors que les dirigeants des Vingt-Sept se préoccupent de leurs opinions publiques.

Par [Thomas Wieder](#), [Isabelle Mandraud](#), [Jean-Pierre Stroobants](#) et [Virginie Malingre](#) Publié aujourd'hui à 1/4/20 04h35, mis à jour à 12h12

Temps de Lecture 5 min.

Article réservé aux abonnés

Le scénario d'une crise profonde prend chaque jour un peu plus forme au sein de l'Union européenne (UE). Divisés sur la riposte économique commune à apporter pour faire face aux conséquences de la pandémie de Covid-19, les ministres des finances de la zone euro doivent se réunir le mardi 7 avril, par visioconférence, afin de trouver un terrain d'entente, avant un prochain Conseil des chefs d'Etat et de gouvernement. Mais, déjà, la fracture Nord-Sud, qui avait failli faire imploser l'UE en 2010, lors de la crise de la dette de la zone euro et du sauvetage de la Grèce, ressurgit avec force.

« *Le microbe est de retour* », s'est alarmé, samedi 28 mars, Jacques Delors. Sortant de son silence, l'ex-président de la Commission européenne, 94 ans, dénonce un « *danger mortel* » pour le projet européen si d'aventure les pays membres se révélaient incapables d'afficher leur solidarité. « *Sans solidarité, les liens et les raisons d'être ensemble tombent à l'eau* », a prévenu de son côté le président du Parlement européen, l'Italien David Sassoli.

Lundi 30 mars, c'était au tour du [président de l'Eurogroupe, Mario Centeno](#), également ministre des finances du Portugal, de mettre en garde contre un risque de « *fragmentation* » au sein de l'union monétaire. « *Nous devons explorer les moyens de mettre en œuvre les instruments existants, mais nous devons être ouverts à l'examen d'autres solutions lorsque les premières s'avèrent inadéquates* », soulignait-il dans un courrier envoyé à ses homologues européens.

Le torchon brûle en effet au sein de l'UE entre des pays du Sud, comme l'Italie et l'Espagne, parmi les plus touchés par la pandémie et aux finances fragiles, et ceux du Nord, emmenés par les Pays-Bas – chef de file des Etats dits « frugaux » – et par l'Allemagne et l'Autriche, partisans de la maîtrise des finances.

Les premiers, soutenus par la France et sept autres pays européens (la Grèce, le Portugal, la Slovénie, la Belgique, le Luxembourg et l'Irlande, rejoints depuis par Chypre) plaident pour la création d'un instrument commun de mutualisation des dettes sous forme de « coronabonds ».

Les seconds ne veulent pas en entendre parler, préférant [la piste du Mécanisme européen de stabilité \(MES\)](#), un fonds de sauvetage de la zone euro créé en 2012. Doté d'une force de frappe de 410 milliards d'euros de

lignes de crédit, le MES est un dispositif d'aides sous conditions, accordées en contrepartie de plans drastiques d'austérité de la part des pays bénéficiaires, comme ce fut le cas en Grèce, au Portugal et en Irlande.

« Une solidarité bien pensée »

Mardi 31 mars, des appels au boycottage des produits néerlandais ont été lancés en Italie, en réaction à l'attitude intransigeante du premier ministre des Pays-Bas, Mark Rutte, et de son ministre des finances, Wopke Hoekstra, qui avaient émis tous deux, auparavant, des critiques contre les pays du Sud incapables, selon eux, de maîtriser leurs finances, ce qui les aurait affaiblis au moment d'affronter le choc du coronavirus.

Le même jour, une dizaine d'élus italiens – parmi lesquels les maires de Milan, Bergame, Venise, Gênes... – lançaient un appel solennel dans une tribune publiée par le quotidien *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, incitant l'Allemagne à dire oui à un grand plan de sauvetage européen – sans qu'il soit question, précisaient-ils, d'effacer les dettes déjà existantes.

Les signataires de ce texte attaquaient aussi frontalement les Pays-Bas, et convoquaient l'histoire pour convaincre Berlin de bouger en rappelant l'accord de Londres, de 1953, entre la République fédérale d'Allemagne et ses créanciers, qui avait permis de diviser par deux ses dettes extérieures. La réponse n'a pas tardé. « *Nous sommes prêts à la solidarité, mais une solidarité bien pensée* », a ainsi rappelé le ministre des finances social-démocrate, Olaf Scholz, à Munich. Sur ce point, la grande coalition de la chancelière Angela Merkel fait bloc. A l'exception des Verts et du parti de gauche Die Linke, aucune formation politique allemande n'est prête à soutenir l'idée d'une mutualisation des dettes.

Le virus de la discorde était déjà manifeste lors du Conseil des chefs d'Etat et de gouvernement du jeudi 26 mars. Après six heures de discussion par visioconférence, amputées des négociations de coulisse habituelles dans ce genre de sommet, la réunion a surtout ravivé le spectre de la crise de 2010-2012 et ses traumatismes, quand des dizaines de milliards d'euros d'aide avaient été accordés à des pays en difficulté en contrepartie de sévères réformes de leurs systèmes de soins, de retraite ou de chômage. A l'époque, il avait déjà été question d'« eurobonds ».

Dix ans après, l'idée des coronabonds, opposée à celle du MES, a déclenché la même violence et la même hostilité de part et d'autre. « *Le MES est un très bon instrument... Si ce que tu attends, ce sont les coronabonds, ils ne viendront jamais, mon Parlement ne l'accepterait pas*, a lancé Angela Merkel au premier ministre italien, Giuseppe Conte. *Vous provoquez de faux espoirs et vous lancez des messages de division.* »

« Crise vitale »

Dans les conclusions du Conseil du 26 mars, les mots qui fâchent, « coronabonds » ou « MES », ont cependant été gommés. « *Quand on parlait d'eurobonds entre 2010 et 2012, il y avait vingt-cinq scénarios sur la table. Aujourd'hui, ce n'est pas le sujet. On parle de mutualiser l'effort à faire pour la sortie de cette crise* », assure un diplomate.

Les crispations, les coups de menton des uns et des autres ne sont pas, il est vrai, dénués d'arrière-pensées. Chacun prend soin de ne pas irriter davantage, à domicile, une opinion publique déjà traumatisée par l'épidémie. « *Il y a des populismes du Sud et des populismes du Nord* », résume un proche des négociations.

« *En décembre 2019, Matteo Salvini [ex-ministre de l'intérieur et chef de la Ligue, parti d'extrême droite] a su jouer sur les craintes d'une mise sous tutelle et empêcher une réforme du MES* », rappelle un diplomate. « *Est-ce que l'UE, la zone euro se résument à une institution monétaire et à un ensemble de règles très assouplies qui permettent à chaque Etat d'agir de son côté ? Où agit-on ensemble pour financer nos dépenses, nos besoins dans cette crise vitale ?* », insistait, de son côté, le chef de l'Etat français, Emmanuel Macron, dans un entretien, vendredi, à plusieurs quotidiens italiens.

En réalité, l'Europe a déjà fait plus que personne ne l'aurait imaginé il y a peu encore : suspension du pacte de stabilité et des contraintes budgétaires qui pèsent sur la zone euro, assouplissement du régime des aides d'Etat afin de permettre aux gouvernements de voler au secours de leurs entreprises sans contrevenir aux règles du marché intérieur ; mise à disposition par la Commission de 37 milliards d'euros pour aider les pays à financer les ravages causés par le virus ; engagement de la Banque centrale européenne à injecter plus de 1 000 milliards d'euros dans l'économie....

L'espoir, à Bruxelles, repose désormais sur l'adoption d'un plan de relance fort et coordonné pour sortir au plus vite d'une récession qui s'annonce commune. Car les conséquences de la crise sanitaire hors norme que traverse l'UE, maintenant que le confinement concerne la quasi-totalité des populations, mettront sans doute l'économie des Vingt-Sept à genoux. Mardi, le ministre néerlandais a mis un peu d'eau dans son vin. Tout en écartant de nouveau l'idée de coronabonds, il concédait s'être montré « *peu empathique* » avec les pays du Sud et vantait une « *Europe forte dans l'intérêt de tous* ».

https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/04/01/en-europe-ne-pas-revenir-au-statu-quo-ante-la-cigale-et-la-fourmi-c-est-fini_6035145_3232.html

- [CORONAVIRUS ET PANDÉMIE DE COVID-19](#)

« En Europe, ne pas revenir au statu quo ante. La cigale et la fourmi, c'est fini »

CHRONIQUE

Sylvie Kauffmann

L'épreuve de la solidarité européenne face au coronavirus provoque la révolte du Sud contre le Nord. Cette fois, pourtant, pourrait bien être différente, analyse notre éditorialiste Sylvie Kauffmann

Publié le 1/4 à 10h00 Temps de Lecture 4 min.

Chronique. Lundi 30 mars, deux avions d'Austrian Airlines spécialement affrétés par la chambre de commerce se sont posés à Vienne, en provenance l'un de Sofia, l'autre de Timisoara, en Roumanie. Quelle précieuse cargaison livraient donc ces deux Airbus dans un aéroport quasi désert ? Des masques ? Des respirateurs ? Mieux : 231 aides à domicile bulgares et roumaines, aussitôt confinées pour quatorze jours en attendant de pouvoir rejoindre leur poste auprès de personnes âgées dépendantes.

La crise du coronavirus a entraîné une situation critique pour cette catégorie de la population autrichienne, au chevet de laquelle, en temps normal, des aides venues pour moitié de Roumanie et pour un tiers de la Slovaquie voisine se relaient vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Avec la fermeture des frontières, elles sont reparties dans leur pays et ne peuvent plus se relayer de manière fluide ; les Roumaines de Timisoara, en particulier, ne peuvent plus traverser la Hongrie. Prévoyante, la chambre de commerce de Vienne est donc en train de monter un pont aérien pour assurer la continuité du service.

C'est l'un des bons côtés de l'Union européenne (UE). La libre circulation des personnes, du temps où elle était vraiment libre – il y a un mois –, a permis aux citoyens des pays à bas revenus d'aller travailler sans obstacles dans les pays riches, et elle a permis aux pays riches de se fournir facilement en main-d'œuvre qualifiée. En temps de pandémie, l'Autriche, on le voit, parvient à entretenir ce bon côté de l'UE.

Pourtant l'Autriche est l'un des quatre pays qui ont fait barrage, au cours d'un tumultueux Conseil européen, jeudi 26 mars, à la demande de neuf Etats-membres qui voulaient faire adopter par l'UE le principe d'une prise en charge financière commune, à vingt-sept, du coût économique de la crise du coronavirus. Ce coût promet d'être gigantesque. Mais, pour l'Allemagne, les Pays-Bas, l'Autriche et la Finlande, le risque de devoir financer les dettes de pays moins fortunés n'est pas plus concevable qu'il ne l'était pendant la crise de l'euro, il y a dix ans.

Double peine

Comment financer la solidarité ? L'Europe est de nouveau menacée d'implosion par cette question. Est-on en train de rejouer la fable de la cigale et de la fourmi ? Le désastre, cette fois, n'est plus imputable à l'insouciance, mais au simple mauvais sort. Double peine : les premiers frappés sont aussi ceux auxquels l'austérité a imposé des coupes dans les dépenses sociales.

A l'approche de ce sommet du 26 mars en visioconférence, l'Italie, la plus touchée jusqu'ici dans la bataille contre le Covid-19, a voulu sonner l'alarme et appeler à la solidarité européenne, par une lettre ouverte au président du Conseil européen, Charles Michel. L'Espagne, qui réclame un plan Marshall européen, et la Grèce s'y sont jointes. Sollicitée, la France a tenu à élargir le cercle des signataires pour éviter, précisément, l'« effet ClubMed » – Sud contre Nord – de la crise de l'euro : l'initiative italienne est ainsi devenue une « lettre des neuf », dont l'Irlande et le Luxembourg. Ils sont aujourd'hui dix avec Chypre, peut-être quatorze bientôt, avec la Slovaquie et les trois pays baltes.

Cela n'a pas suffi, face à l'obstination du premier ministre néerlandais, Mark Rutte, qui a assumé le rôle ingrat du chef des « frugaux », surnom donné il y a quelques mois aux partisans d'un budget européen minimaliste. Sans parvenir à faire tout à fait illusion, bien que largement aidé par son ministre des finances, Wopke Hoekstra, qui voit dans l'éventuelle mutualisation de la dette du coronavirus « *un aléa moral* » : « *Rutte est le frugal utile des Allemands* », confie un responsable du camp de la « lettre des neuf », pour lequel les vrais récalcitrants se trouvent à Berlin, gardiens du temple budgétaire et monétaire.

Aussi inédite et inattendue qu'elle soit, la pandémie a fait remonter à la surface l'héritage mal digéré des crises précédentes, le clivage Nord-Sud sur l'euro, la fracture Est-Ouest sur la crise des réfugiés. Partout, de bas en haut, elle pousse à bout un système déjà au bord de la rupture : l'hôpital public, la défiance à l'égard des politiques, la tension franco-allemande, la cohésion européenne, l'absence de leadership américain, la faiblesse de la gouvernance mondiale.

Madrid, Rome, Lisbonne s'indignent

Face à la fourmi frugale, la cigale malade, cette fois, se révolte. Madrid, Rome, Lisbonne s'indignent. Les Vingt-Sept se sont donné jusqu'au 7 avril pour relever le défi. Qui sait où en sera l'Italie, où en seront les Pays-Bas, le 7 avril ? L'historien néerlandais Luuk Van Middelaar, auteur de *Quand l'Europe improvise. Dix ans de crises politiques* (Gallimard, 2018), souligne le « *décalage horaire* » que le tempo de la déferlante du virus impose aux Etats membres de l'UE. A La Haye, le débat fait rage. Les Néerlandais, nous dit M. Van Middelaar, « *sont plus pragmatiques que les Allemands, ils ne sont pas dans l'orthodoxie juridico-monétaire et peuvent évoluer s'ils comprennent que c'est dans leur intérêt* ». Ainsi, lorsqu'un ancien patron de la banque centrale des Pays-Bas, Nout Wellink, explique que « *si le Sud s'effondre, le Nord opulent cessera d'exister* », ça fait réfléchir. Mardi soir, le ministre des finances a fini par reconnaître qu'il avait « *manqué d'empathie* ».

Paris, de nouveau à front renversé avec Berlin, s'emploie à « *élargir la boîte à outils* » pour faire bouger l'Allemagne : « *Cela peut être une dette commune, cela peut aussi être un effort massif sur le budget européen* », avance-t-on à l'Elysée, puisque cet effort massif est déjà fourni au niveau des Etats, où l'on voit tomber tous les tabous budgétaires.

Mais une idée, à Paris, s'est installée : ne pas revenir au statu quo ante. Ne pas tomber dans le piège habituel où l'on bricole à minima, puis on ferme le ban. La violence de cette crise ne le permet plus. La cigale et la fourmi, c'est fini.

« La période du leadership allemand sur l'Union européenne est révolue »

FIGAROVOX/ENTRETIEN - La gestion de la pandémie prouve qu'il n'y a aucun sentiment commun d'appartenance européenne, argumente l'historien Édouard Husson. L'impuissance collective de l'Union européenne et la radicalisation des tensions entre États membres pourraient selon lui avoir de profondes conséquences sur l'ordre européen, une fois la crise terminée.

Publié le 1 avril 2020

Édouard Husson est historien et professeur à l'Université de Cergy-Pontoise. Il a publié récemment [Paris-Berlin: la survie de l'Europe](#) (Gallimard, 2019).

FIGAROVOX.- Le sommet européen du 26 mars censé apporter une réponse collective à la crise s'est soldé par un échec. Différents blocs de pays aux intérêts divergents s'y sont dessinés. Comment expliquez-vous la vivacité des tensions entre pays européens mises en lumière par cette pandémie?

Édouard HUSSON.- Le COVID-19 et son expansion planétaire secouent les certitudes de nos sociétés. La nécessité de se protéger est comme un «crash-test» grandeur nature. L'Union européenne est soumise à rude épreuve. Effectivement c'est le facteur humain qui l'emporte. Touchée de plein fouet, l'Italie se serait attendue à ce que l'on oublie un temps tous les règlements européens et qu'on la soulage. Eh bien non! La Commission prend le temps de lui faire parvenir une amende, avec pénalité quotidienne, pour soutien aux hôtels de Sardaigne faussant la concurrence. Et ce sont la Chine et la Russie qui envoient du matériel médical en Lombardie, tandis que la Pologne interdit son espace aérien aux cargos russes. Les Pays-Bas eux font la leçon à l'Espagne.

Les sociétés du sud de l'Europe sont plus vulnérables que celles du Nord.

D'une manière générale, l'Europe du Sud est plus fortement touchée par cette crise. Il y a d'une part les liens économiques nombreux avec la Chine, depuis dix ans, pour passer le cap de l'austérité imposée par l'Eurogroupe; d'autre part, de même que le virus est particulièrement dangereux pour des organismes affaiblis, la pandémie risque davantage de désorganiser des sociétés fragilisées par l'austérité des dernières années. Les sociétés du sud de l'Europe sont plus vulnérables que celles du Nord. Or la crise du COVID-19 semble prouver qu'il n'y a aucun sentiment commun d'appartenance européenne.

Cette crise va-t-elle laisser des traces?

Emmanuel Macron a été choqué par la violence éruptive d'un sentiment nouveau, anti-Union européenne, en Italie. Il a accordé un entretien à trois quotidiens italiens. Mais il en faudra beaucoup plus pour effacer la blessure infligée à la société italienne, la plus spontanément européenne de l'Union, abandonnée largement à son sort. Les réseaux sociaux se sont gaussés d'une vidéo où Ursula von der Leyen montrait comment se laver les mains. Certains ont dit: «quel symbole, elle

s'en lave les mains!» Ce qui frappe, ce ne sont pas des mauvaises intentions mais une forme d'incapacité de l'Union européenne à réagir au rythme de la crise.

L'Union européenne ne parvient pas à réagir au rythme de la crise.

Le mécanisme d'urgence de Schengen, permettant la fermeture des frontières nationales ne s'est pas déclenché et les pays membres ont fermé leurs frontières dans un désordre complet. Christine Lagarde a fait une première conférence de presse catastrophique, donnant l'impression que la Banque Centrale Européenne n'était plus prête à soutenir les économies quoi qu'il arrive («*whatever it takes*» pour reprendre la formule utilisée en 2012 par son prédécesseur Mario Draghi). On aurait pu imaginer une première manifestation concrète de la «défense européenne commune» en confiant à nos armées coordonnées la mise en place de soutiens logistiques, d'hôpitaux de campagne. Il n'en sera rien.

Certains pays européens s'en sortent beaucoup mieux que les autres et apparaissent mieux armés (Allemagne, Europe centrale et orientale, etc.). Comment expliquez-vous la particularité des fragilités françaises face à cette crise?

On entend dire aujourd'hui que «le néolibéralisme» serait à l'origine du démantèlement de l'hôpital public ou que l'euro nous aurait affaiblis. Ce sont des formules trop faciles. La vérité, c'est que nos gouvernements successifs ont pu s'endetter à des degrés qu'une monnaie nationale n'aurait jamais permis: nous avons pu le faire à l'abri des taux d'intérêt allemands, qui nous garantissaient la capacité d'emprunter sur les marchés bien au-delà du raisonnable. Le paradoxe, c'est que dans le système de l'euro et dans la mondialisation, les Français ont choisi la facilité: l'emploi public financé par l'endettement pour masquer notre manque de compétitivité ; la délocalisation de nos industries mais sans se préoccuper, comme les Allemands de garder la fin des chaînes d'assemblage, pour rester maître du processus de production. Nos syndicats déposent des préavis de grève en pleine crise du COVID-19: c'est la marque d'un pays qui vit partiellement hors de la réalité.

La France ne paie pas « la mondialisation néolibérale » mais son manque de volonté pour peser dans cette ouverture générale des économies.

J'insiste, car cela va à contre-courant de l'opinion habituelle: l'euro a été source d'argent facile car nous avons été, pendant des années, jugés plus favorablement par les marchés que l'Europe du Sud. Notre problème n'est pas la sous-dotation de l'hôpital mais la très mauvaise allocation de ressources mal gérées par une bureaucratie pléthorique. Notre faiblesse, ce n'est pas notre manque de ressources (à part les masques) mais notre incapacité à comprendre comment, à l'âge digital, on organise une stratégie nationale de lutte contre une pandémie. Nous avons parmi les meilleurs *data scientists* et informaticiens du monde mais nous sommes incapables de les solliciter pour traiter et modéliser les données de la pandémie. La France ne paie pas «la mondialisation néolibérale» mais son manque de volonté pour peser dans cette ouverture générale des économies, en raison du dilettantisme de ses élites et l'impunité de ses syndicats.

Les relations entre États membres tendent clairement à s'envenimer. N'y a-t-il un risque de dislocation de l'Union européenne?

Les fonctionnaires européens et les représentants des Pays-Bas ou de l'Allemagne me font penser au maître d'école d'une célèbre fable de La Fontaine. Celui-ci voit un écolier sur le point de tomber à l'eau qui est cependant sauvé de la noyade par les branches d'un arbre. Et au lieu d'aller à la rescousse, il commence par lui faire la morale: «*L'enfant lui crie: Au secours, je péris./ Le Magister, se tournant à ses cris/ D'un ton fort grave à contretemps s'avise/ De le tancer: Ah le petit babouin! / Voyez, dit-il, où l'a mis sa sottise!*»

La période du leadership allemand sur l'UE est passée.

En pratique, par manque de réactivité de l'Union européenne, le traité de Schengen a du plomb dans l'aile. De plus, les États ont renoncé au pacte de stabilité. On voit bien qu'il reste une contrainte possible autour du Mécanisme Européen de Stabilité mais le débat fait rage entre l'Europe du Sud et l'Europe du Nord et la France semble, au moins par la bouche d'Emmanuel Macron, moins sûre de voter avec les partisans du maintien strict des critères de contrôle pour les pays qui déclenchent le mécanisme. Il me semble que la période du leadership allemand sur l'UE est passée. La Chancelière s'est adressée à son peuple concernant le COVID-19, sans parler une seule fois d'Europe. De plus en plus les partenaires de l'Allemagne sont convaincus que cette dernière n'agit plus selon les intérêts européens mais ses intérêts propres.

Il reste cependant une possibilité pour mettre en place un nouveau leadership européen: que la France construise des coalitions majoritaires qui soient les siennes, en particulier avec l'Europe du Sud, puis convaincre l'Allemagne de s'y rallier. Cela demandera cependant une tout autre méthode française en Europe - nos dirigeants ne sont pas très connus pour leur capacité au dialogue et au lobbying dans les institutions européennes. Cela demanderait aussi, pour notre crédibilité qu'un gouvernement français gère enfin correctement notre richesse et notre savoir-faire, qui restent considérables.

<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/corona-in-frankreich-gesundheitssystem-im-notstand-16706480.html?premium>

CORONA-KRISE:

Frankreichs überfordertes Gesundheitssystem

- VON CHRISTIAN SCHUBERT, PARIS
- -AKTUALISIERT AM 01.04.2020-16:12



Das Coronavirus stürzt das französische Gesundheitssystem in den Notstand. Wie konnte das passieren in einem Land, das so viel Geld dafür ausgibt?

Am Dienstag hat Frankreich 499 neue Todesfälle durch Covid-19 gezählt, so viele wie noch nie. Der Notstand in den Krankenhäusern, der zuerst im Elsass aufgetreten ist, weitet sich auf den Großraum Paris aus. Von dort werden Patienten in andere, weniger betroffene Regionen Frankreichs ausgeflogen. Längst aber tobt eine Debatte über die Qualität des französischen Gesundheitssystems.

„Frankreich war 2007 auf die Krise von 2020 vorbereitet“, sagt etwa Claude Le Pen, Professor für Gesundheitsökonomie an der Universität Paris-Dauphine im Gespräch mit der F.A.Z. Er hat nachrecherchiert, warum Frankreich vor mehr als einem Jahrzehnt auf eine Epidemie vorbereitet war, aber nicht heute. Im Jahr 2020 fehlt es in etlichen Regionen fast an allem – Schutzmasken, Kittel, Test-Kits, Intensivbetten, Beatmungsgeräte und Personal. Allein in den Pariser Krankenhäusern haben sich rund 1600 Mitarbeiter angesteckt. Die Misere hat viel mit Sparzwängen, institutionellen Umbauten und veränderten politischen Prioritäten zu tun. Die Entwicklung kann man an einer Behördenstelle namens Eprus („Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires“) nachvollziehen – eine Einheit zur Seuchenbekämpfung.

Nach der Vogelgrippe-Welle (H5N1) des Jahres 2006 hatte die Regierung ein Gesetz zur „Vorbereitung des Gesundheitssystems auf große sanitäre Bedrohungen“ erlassen. Dadurch entstand eine Art „Reservearmee“, die nicht mehr tätige Ärzte und Krankenpfleger rasch mobilisiert und die heute, etwa nach Aussagen der OECD, als vorbildlich gilt. Das andere Element war die Gründung von Eprus. Ihre Mission: Kauf, Herstellung, Import, Lagerung und Verteilung von Schutzmaterialien aller Art, darunter Impfstoffe und die berühmten Atemschutzmasken. Denn die letztlich glimpflich verlaufene Vogelgrippe hatte schwere Versorgungsmängel offenbart.

Damals wurden die Bestände nicht gebraucht

Das damalige Budget von Eprus schätzt Le Pen auf rund 1 Milliarde Euro. So verfügte Frankreich bald über umfangreiche Lager: Mehr als 81 Millionen Antibiotika, 11,7 Millionen antivirale Behandlungssets, 11,5 Tonnen des Arzneistoffes Oseltamivir zur Grippebehandlung, Tausende von Beatmungsgeräten und Sauerstoff-Flaschen sowie 285 Millionen Atemschutzmasken des Krankenhaus-Standards FFP2. Nach Aussage des früheren Gesundheitsministers Xavier Bertrand gab es 2012 noch 1,4 Milliarden Masken in den unterschiedlichen Ausführungen. Auch die ehemalige Gesundheitsministerin Roselyn Bachelot hatte nach

der Schweinegrippe (H1N1) von 2009 die Lager nochmal erhöht. Doch nach dem Abflauen der Grippewelle erfasste die Ministerin eine Welle der Kritik durch die damalige sozialistische Opposition und viele Medien, weil die Bestände am Ende nicht gebraucht wurden. „So machte sich in einem Teil der Gesundheitsverwaltung das Gefühl breit, dass man überreagiert hatte“, berichtet Le Pen. Der immer streng auf die Kosten achtende Rechnungshof bezifferte den Finanzaufwand für den Kampf gegen die Schweinegrippe auf 450 Millionen Euro. Bei einem Defizit des Gesundheitssystems von damals 27 Milliarden Euro wollte das niemand auf die leichte Schulter nehmen.

Also dauerte es nicht lange, bis Eprus kleingeschrumpft wurde. Zwischen 2007 und 2015 verringerte sich das Budget der Einheit von 281 auf knapp 26 Millionen Euro. Zudem entschied man 2011, dass nur noch die „strategischen Lager“ vom Staat verwaltet wurden, während sich die Krankenhäuser selbst um die „taktischen“ Reserven kümmern sollten. Die so genannten chirurgischen Atemschutzmasken wurden den strategischen Lagern zugeordnet, die Ausstattung mit den besseren Masken des FFP2-Standards kam dagegen in die Verantwortung der finanziell ohnehin angespannten Krankenhäuser. „Das war nicht unbedingt eine schlechte Idee, doch es hat das System stark fragmentiert und der Übersicht geschadet“, meint Le Pen.

Die Behördeneinheit Eprus war schon immer für ihre geringe Autonomie kritisiert worden; sie war von den Anweisungen des Gesundheitsministers und seines Beraterstabes abhängig. So hat die Regierung Eprus mit seinen 30 Mitarbeitern im Jahr 2016 unter ein größeres Behördendach geschoben. Es wurde Teil der Präventions-Einrichtung „Institut national de prévention et d'éducation pour la santé“, die wiederum zur noch größeren „Haute Autorité de Santé“ gehört. Die als agil und reaktiv geplante Einheit verschwand damit faktisch, kritisierte der Senator Francis Delattre. Im letzten Jahresbericht (2018) der Dachbehörde heißt es, dass die Lager zum Kampf gegen Viren „ausreichend“ seien. Professor Le Pen bedauert: „Eine Mischung aus doktrinären, politischen, wirtschaftlichen und institutionellen Erwägungen hat dazu geführt, dass ein bemerkenswertes Instrument zur Vorbereitung auf sanitäre Krisen zerschlagen wurde“.

Rivalität zwischen öffentlichen und privaten Krankenhäusern

In der Geschichte von Eprus erschöpft sich freilich nicht die Kritik am französischen Gesundheitswesen. Wie kann es sein, dass eines der teuersten Systeme der Welt – Frankreich wendet wie Deutschland etwa 11,2 Prozent seines Bruttoinlandsproduktes für Gesundheit auf – in eine solch tiefe Krise gerät? Ein System, das immer wieder zu höchsten Spitzenleistungen fähig war, das seit 2008 drei Nobelpreisträger hervorgebracht hat und beispielsweise bei der Behandlung von Herzversagen oder Schlaganfall laut OECD zu den besten Gesundheitssystemen der Welt gehört.

Das französische Gesundheitswesen ist ein Mischsystem aus privaten und öffentlichen Anbietern. Von den rund 3100 Krankenhäusern sind knapp die Hälfte in staatlicher Hand, fast ein Drittel sind privat und gewinnorientiert und der Rest nicht-staatlich, doch gemeinnützig. Die Kooperation lässt nicht selten zu wünschen übrig. Der Verband der privaten Krankenhäuser FHP musste noch am 22. März geradezu darum flehen, zum Einsatz zu kommen. „Ruft uns um Hilfe!“, bat der Präsident Lamine Gharbi in einer öffentlichen Mitteilung, weil seine Häuser Betten freigemacht hatten, doch keine Patienten bekamen. Die privaten Krankenhäuser verfügen über 4000 Intensivbetten; sie verschoben 200.000 chirurgische Eingriffe. Selbst im Osten Frankreichs, wo der Notstand am größten ist, waren am 21. März von den 70 Intensivbetten der privaten Häuser noch nicht alle belegt, weil der regionale Gesundheitsdienst ARS und die staatlichen Krankenhäuser ihnen keine Covid-19-Kranke geschickt hatten.

Erst seit dem Aufschrei des Verbandes läuft die Kooperation besser, berichtete ein Sprecher in dieser Woche. „Es gab schon immer eine Rivalität zwischen den öffentlichen und den privaten Krankenhäusern“, erläutert Professor Le Pen, „und es gibt eine Tendenz in der Verwaltung, die privaten Kliniken in solchen Situationen etwas zu vernachlässigen“. Die staatlichen Häuser werfen den Privaten vor, sich in normalen Zeiten nur die besten Krankheitsfälle mit der höchsten Kostenerstattung herauszusuchen. In den öffentlichen Häusern sind viele Mitarbeiter ohnehin schon lange frustriert. Vor einem Jahr hatten zahlreiche Mitarbeiter in den Notaufnahmen einen Streik begonnen, der sich mit Unterbrechungen fast über ein Jahr hinzog. Ärzte und Pfleger klagen über eine „Zerschlagung“ und das „Ausbluten“ der staatlichen Krankenhäuser.

Am Anfang der Krise nur 5000 Intensivbetten

In der Tat hat Frankreich in den vergangenen Jahren die Bedeutung der Krankenhäuser verringert. Das ist ein allgemeiner Trend auch in anderen Ländern, den Professor Henri Bergeron von der Pariser Universität Sciences Po als „ambulatorische Wende“ bezeichnet. „Es geht darum, die hohen Kosten der Krankenhausbehandlung zu senken, die alleine etwa schon durch Übernachtungen entstehen“. Die vermehrt auftretenden chronischen Krankheiten wie Diabetes müssen nicht im Krankenhaus behandelt werden. So haben wechselnde Regierungen ambulante Behandlungen ausgeweitet und die Rolle der niedergelassenen Ärzte verstärkt, auch wenn sie von Krankenhaus-Schließungen aufgrund des starken Widerstandes vor Ort in jüngerer Zeit absahen. Damit wuchsen auch die Spannungen zwischen Ärzten in den Krankenhäusern und den Praxen. Die Wende zur Ambulanz ist mit ein Grund dafür, dass Frankreich vor der Corona-Krise nur rund 5000 Intensivbetten zählte – gegenüber 25.000 in Deutschland. Immerhin verfügt Frankreich über eine gewisse Flexibilität. Am 28. März zählte die Regierung schon das Doppelte, das nächste Ziel lautet 14.000 Intensivbetten, hat Gesundheitsminister Olivier Véran angekündigt.

Als eine weitere Schwäche sehen die Experten in Frankreich – wie in anderen Ländern – die untergeordnete Bedeutung der „öffentlichen Gesundheit“ (früher bekannt als Volksgesundheit). Dazu gehören Prävention und eben auch die Seuchenbekämpfung. „Dieser Bereich ist das Stiefkind des französischen Gesundheitswesens. Im Mittelpunkt steht die kurative Medizin“, erläutert Bergeron. Die Stars sind weiter die Ärzte, die Kranke heilen und die Medikamente, die ihnen dabei helfen, auch wenn in jüngerer Zeit ein Umdenken eingesetzt habe, sagt Bergeron. Dabei gäbe es viele Ansatzpunkte vor dem Krankwerden, wie die recht hohen Zahlen des Tabak- und Alkoholkonsums in Frankreich zeigen.

Was bringt die Zukunft? Der Franzose vermutet, dass nach der Corona-Krise die öffentlichen Gesundheitsdienste an Bedeutung gewinnen werden. Impfaktionen, Hygienevorschriften und Aufklärungskampagnen dürften um sich greifen. Und auch die Krankenhäuser dürften eine Stärkung erfahren. „So wie nach den Terroranschlägen von 2015 und 2016, als man die Sicherheitskräfte stärkte, wird man mehr Personal einstellen und es besser bezahlen“, meint Bergeron.

https://ze.tt/vor-30-bis-40-jahren-fotograf-zeigt-mit-damals-heute-fotos-wie-sich-berlin-veraendert-hat/?utm_campaign=ref&utm_content=zett_zon_parkett_teaser_x&utm_medium=fix&utm_source=zon_zett_audev_int&wt_zmc=fix.int.zettaudev.zon.ref.zett.zon_parkett.teaser.x

Vor 30 bis 40 Jahren: Fotograf zeigt mit Damals-heute-Fotos, wie sich Berlin verändert hat

Mauer weg, Mercedes in Mitte noch da. Jo Furchs Fotocollagen zeigen: Berlin hat sich in den vergangenen Jahrzehnten teils dramatisch und manchmal gar nicht verändert.

Es ist das Jahr 1987. Die beiden Engel Daniel und Cassiel spazieren durch das geteilte Berlin. Unsichtbar streifen sie über den damaligen Potsdamer Platz in Mitte, den Anhalter Bahnhof in Kreuzberg oder über die Langenscheidtbrücke in Schöneberg und lauschen den Gesprächen der Berliner*innen. *Der Himmel über Berlin* von Wim Wenders ist nicht nur ein viel beachtetes Stück Filmgeschichte, er zeigt auch ein Berlin in einer Zeit, in der seine Einwohner*innen an einer alles trennenden **Mauer** entlang wohnen, spielen, leben – eben auch ein Stück Geschichte, die ernste Realität war.

Der Himmel über Berlin ist auch Jo Furchs Lieblingsfilm. Der 38 Jahre alte Softwareentwickler lebt in Berlin und hegt eine große Liebe für die Hauptstadt. Wenn er durch Berlin schlendert, erkennt er immer wieder Orte aus dem Film. Zum Beispiel die Szene auf der Lohmühlenbrücke, die den Westberliner Bezirk Neukölln und Treptow in Ostberlin verbindet – vor der Wende blockierte die Mauer den Übergang. Wim Wenders saß bereits als Schüler auf der Brücke und skizzierte „eine der markantesten Stellen der Stadt“, wie er im Audiokommentar zum Film erzählt. In diesem schickt er seine beiden Hauptdarsteller Bruno Ganz und Otto Sander dorthin. Die Engel unterhalten sich darüber, dass sie in ihrer jahrtausendlangen Existenz bereits alles kommen und gehen gesehen haben. Und 2018, 31 Jahre später, besucht Jo Furch dieselbe Stelle, um ein Foto zu schießen und herauszufinden, wie sehr sich das Berliner Stadtbild verändert hat.



1987 / 2017 – Damiel (Bruno Ganz) und Cassiel (Otto Sander) auf der Lohmühlenbrücke in Berlin Neukölln. Früher blockierte die Mauer die Überquerung von West nach Ost. Foto oben: Wim Wenders Stiftung / Foto unten: refilem.io

Auf der Suche nach Hinweisen der Vergangenheit

Für Jo Furch sollte dieses Foto der Startschuss für refilm.io werden: Ein Projekt, für das er alte Fotos in der Gegenwart nachstellt. „Ich habe große Freude daran gefunden, nach alten Fotos oder Filmszenen zu suchen, die Orte zuzuordnen und dann vor Ort die bestmögliche Version davon nachzufotografieren“, sagt Furch. Nach anfänglich viel positivem Feedback aus dem Freundeskreis und dessen Anraten, die Fotos doch zu veröffentlichen, wurde aus dem privaten Hobby schnell ein andauerndes Projekt auf Facebook.

Seitdem ist der 38-Jährige ständig auf der Suche nach historischen Aufnahmen von der Hauptstadt. Fündig wird er meist in Bildersammlungen von Museen, Wikipedia oder direkt auf den Webseiten von Fotograf*innen. Die meisten Fotos zur Vorlage erhält Furch von [Chris John Dewitt](http://ChrisJohnDewitt.com), ein auf Trinidad geborener, berlinophiler Fotograf, der in den 80ern sowohl West- als auch Ostberlin ablichtete und die Fotos auf Tumblr veröffentlichte.

„Die meisten Orte auf den Aufnahmen von damals erkenne ich sofort wieder. Wenn nicht, suche ich nach Hinweisen“, sagt Furch. Dann inspiziert er Straßenschilder, die Namen von Läden oder architektonische Besonderheiten, sucht mithilfe von Google Earth und Street View, oder bittet um Hinweise in Facebook-Gruppen. „Mit so viel Hilfe konnte ich schon Aufnahmen zuordnen, auf denen nur ein halbes Haus und ein Baum zu sehen war“, erzählt er. Ist der Ort erst mal gefunden, fährt Furch mit dem alten Foto in der Tasche hin und positioniert sich mit seiner Kamera möglichst genauso wie der*die Fotograf*in Jahrzehnte vor ihm.

Gemeinsames, Ähnlichkeiten und Veränderungen

Im direkten Fotovergleich wird schließlich ersichtlich, wie sehr sich die Stadt verändert hat: Ganze Häuser wurden aufgestockt oder – wie das Grand Hotel Esplanade am Potsdamer Platz – hunderte Meter weit versetzt. Einstige Freiflächen sind heute zugebaut, Brücken ab- und Balkone angebaut. Wieder andere Orte wie die Leipziger Straße, der Spittelmarkt, die Gegend um die Warschauer Straße oder der Ernst-Reuter-Platz sind heute nicht mehr wiederzuerkennen. Erst, wenn man sieht, wie aus dem früheren Eierkühlhaus in Friedrichshain die Universal Music Studios wurden, wie sich ein altes Kino in eine Zara-Filiale verwandelte oder eine Drag-Bar einem Bioladen weichen musste, dämmert es langsam, wie gravierend die Unterschiede zu damals eigentlich sind.

Doch auch das Gegenteil ist beeindruckend. Manchmal finden sich Gemeinsam- oder Ähnlichkeiten, die nach mehreren Jahrzehnten immer noch bestehen: Risse in den Straßen, Straßenschilder, die sich keinen Millimeter bewegt haben, oder Verschmutzungen auf den Säulen des alten Museums, die schon da waren, als Hitler dort sprach. Die Stadt habe sich laut Furch in vielen Teilen visuell wieder daran angenähert, wie sie vor 100 Jahren ausgesehen hat: „Das finde ich persönlich am interessantesten.“

An vielen Gebäuden werde die Entstickung rückgängig gemacht, die Kriegsschäden seien vielerorts behoben und historische Gebäude, wie das Stadtschloss, würden wieder neu aufgebaut. „In Kreuzberg oder Prenzlauer Berg gibt es zusammenhängende Gründerzeit-Ensembles, die unverändert als Filmkulisse für einen historischen Film erhalten könnten“, sagt er. Seine liebsten Aufnahmen seien, wenn sich nur das Alltagsleben der Bewohner*innen geändert hat, die Architektur aber gleichgeblieben ist. Wenn also vor demselben unveränderten Gebäude moderne Autos stehen, Menschen in anderer Kleidung vorbeigehen und neue Läden ansässig sind.

Eine Brücke zur Vergangenheit bauen

Jo Furch möchte mit seinem Projekt die Realität vergangener Zeiten für all jene vorstellbar machen, die diese Zeiten vergessen oder nicht erlebt haben. „Wir können uns nur schwer vorstellen, dass Menschen an der Berliner Mauer oder im Dritten Reich gelebt haben“, sagt er. „Wir können uns heute ja kaum noch vorstellen, dass es noch vor wenigen Jahren normal war, im Zug, Flugzeug oder Bürgeramt zu rauchen.“ Indem er die alten Fotos in Kontrast zur heutigen Realität setzt, würde eine mentale Brücke entstehen, die die Menschen und deren Alltag näher an uns heranrückt. Denn wenn wir auf Fotos Kinder im Schatten der Mauer auf einer Straße spielen sehen, die wir heute jeden Tag auf dem Weg zur Arbeit benutzen, oder durch zwei Säulen hindurchgehen, wo schon Hitler stand, dann mache das unsere Vergangenheit greifbar. Und nur, wer die Vergangenheit begreift, kann sich auch ehrlich mit ihr auseinandersetzen.

LÄNDERVERGLEICH DER OECD:

Deutschland hat viermal so viele Intensivbetten wie Italien

- AKTUALISIERT AM 02.04.2020-08:37



In puncto Intensivbetten stand Deutschland schon vor der Corona-Krise deutlich besser da als viele andere Industriestaaten, meldet die OECD. Nun seien die Kapazitäten zudem weiter ausgebaut worden.

Deutschland verfügt im globalen Vergleich über eine hohe Versorgungsdichte mit Intensivbetten in Krankenhäusern. Auf 100.000 Einwohner kommen 33,9 Intensivbetten, wie das [Statistische Bundesamt](#) am Donnerstag mitteilte. Auch Österreich (28,9) und die Vereinigten Staaten (25,8) weisen demnach eine vergleichsweise hohe Dichte auf.

Deutlich geringer sind die Kapazitäten in den besonders stark von der Corona-Pandemie betroffenen Staaten Spanien mit 9,7 und Italien mit 8,6 Intensivbetten je 100.000 Einwohner.

Das Statistikamt beruft sich auf einen Vergleich der Industriestaaten-Organisation [OECD](#) auf Basis verschiedener Erhebungen in zehn ihrer Mitgliedstaaten aus den Jahren 2013 bis 2020. In der aktuellen Krisensituation seien die Kapazitäten in Deutschland weiter ausgebaut worden.

Auch beim Ausstattungsgrad mit Krankenhausbetten stehe Deutschland global gut da, hieß es unter Bezug auf einen Vergleich von 33 OECD-Mitgliedsstaaten. Demnach kamen 2017 rund sechs Krankenhausbetten auf 1000 Einwohner. Besser ausgestattet waren nur Japan (7,8) und Südkorea (7,1). „Auch hier lag der Ausstattungsgrad in aktuell besonders stark von der Corona-Pandemie betroffenen Staaten deutlich niedriger“, so das Bundesamt.

In Frankreich kamen im Durchschnitt 3,1 und in Italien 2,6 Krankenhausbetten auf 1000 Personen. In den Vereinigten Staaten und Spanien lag die Versorgungsdichte bei jeweils 2,4 Betten, in Kanada, Schweden und Chile bei 2,0 Betten auf 1000 Personen.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) geht davon aus, dass in der Corona-Krise die Zahl der Intensivbetten auf knapp 40.000 angewachsen ist. Von diesen seien etwa 15.000 bis 20.000 frei, sagte DKG-Präsident Gerald Gaß der „Rheinischen Post“. „Zu Beginn der Pandemie hatten wir etwa 20.000 Betten mit Beatmungsgerät. Inzwischen dürften wir bei etwa 30.000 liegen.“

Zum Teil seien die Beatmungsgeräte aus anderen Bereichen geholt worden – beispielsweise aus Aufwächerräumen, zum Teil sei neu beschafft, zum Teil seien ausgemusterte Geräte reaktiviert worden. „Ich bin zuversichtlich, dass wir in den kommenden zwei Wochen für alle Covid-19-Patienten, die beatmet werden müssen, ein Gerät zur Verfügung haben werden.“

<https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/staatsrecht-und-die-wuerde-des-menschen-16705618.html?premium>

RECHT UND WÜRDE:

Das höchste Gut

- VON UWE VOLKMANN
- -AKTUALISIERT AM 01.04.2020-20:35

Nicht das Leben als solches will unsere politische Gemeinschaft um jeden Preis schützen, sondern das Leben in Würde. Daraus ergibt sich das Recht, in einer Gesellschaft zu leben, die anders aussieht als die von Nordkorea. Gastbeitrag eines Frankfurter Rechtsphilosophen.

In der gegenwärtigen Krise hat sich die Gesellschaft in der Auffassung eingerichtet, dass, wo es um die Rettung von Leben geht, alle Maßnahmen, auch die weitgehende und in manchen Bereichen vollständige Suspendierung der Freiheit, gerechtfertigt sind, weil das Leben das höchste Gut ist. Und ist es das nicht auch? Jeder von uns hängt, wenn es hart auf hart kommt, an nichts so sehr wie am Leben, an seinem eigenen wie an dem seiner Kinder, seiner Partner, seiner Eltern, seiner Freunde und Bekannten und aus unserer Fähigkeit der Empathie heraus irgendwie auch am Leben aller. Natürlich streben wir auch nach anderen Gütern, nach Wohlstand, nach Versorgungssicherheit, wir wollen uns auch betätigen, wir wollen arbeiten und am Ende wenigstens auch ein bisschen Spaß und Vergnügen haben. Aber ohne das Leben ist alles nichts; es ist die Grundlage von allem.

Beginnen wir vielleicht trotzdem ganz nüchtern mit einer kurzen Bestandsaufnahme dessen, was wir derzeit alles opfern, aufgeben oder jedenfalls auf derzeit noch unbestimmte Zeit aussetzen, um das Leben zu schützen. Blickt man dazu zunächst, ganz legalistisch, auf die grundrechtlichen Freiheiten, die alle derzeit aufgehoben oder eingeschränkt sind und von denen wir lange dachten, wir könnten ohne sie auch nicht leben, ist die Bilanz, man muss es so sagen, niederschmetternd.

Die wirtschaftlichen Rechte, vor allem als Rechte der beruflichen und unternehmerischen Betätigung: für ganze Zweige der Wirtschaft, deren Läden oder Betriebstätten nun geschlossen sind, im Verordnungsweg aufgehoben, danach möglicherweise für immer wertlos geworden, weil die Betriebe vernichtet sind. Die Versammlungsfreiheit: ausgesetzt, mancherorts sogar ohne jede Befristung, und dies gerade in einer Situation, in der man darüber nachdenken könnte, ob man sie in ihrer zentralen Funktion nicht gerade jetzt brauchen könnte. Die Freizügigkeit im Bundesgebiet: erheblichen Einschränkungen ausgesetzt, ansonsten kaum noch wahrgenommen unter der Wirkung des allgegenwärtigen Appells „Bleibt zu Hause“. Die Ausreisefreiheit: rechtlich wie faktisch noch stärker zurückgenommen als in der ehemaligen DDR, die einen immerhin in die sozialistischen Bruderstaaten ließ.

Die Bevölkerung hat die Beschränkungen verinnerlicht

Die Glaubensfreiheit: reduziert im Wesentlichen auf das Recht zur Hausandacht, wie letztmals zur Zeit der Religionskriege. Die freie Entfaltung der Persönlichkeit, auch als Möglichkeit, mit anderen Menschen in Austausch und Beziehung zu treten: bis auf weiteres auf die Wege der Telekommunikation begrenzt, wie bislang nur bei den Troglodyten der digitalen Welt. Die körperliche Bewegungsfreiheit: irgendwie noch gewahrt, aber nur in sicherem Abstand zu den Mitmenschen, zudem der beständigen Kontrolle durch die soziale Gemeinschaft und die Polizei ausgesetzt.

Dazu könnten, je nach Ausbreitungsgeschwindigkeit des Virus, weitere Einschränkungen bevorstehen, wie sie in allen stärker betroffenen Ländern schon Realität geworden sind. Man wird, hat der Kanzleramtsminister vor der dann folgenden Verkündung der Ausgangsbeschränkungen erklärt, sehen müssen, ob die Bevölkerung sich vernünftig verhält, übersetzt also: ihre Freiheiten auch dort nicht ausübt, wo sie sie noch hat.

Aber mittlerweile hat die Bevölkerung alle Beschränkungen selbst verinnerlicht, und wo nicht, wird sie dazu von der Polizei, von anderen oder – wie mittlerweile in den Supermärkten – von speziell zu diesem Zweck eingestelltem Sicherheitspersonal angehalten. Überhaupt nimmt sie diese Beschränkungen um des großen Zieles willen nicht nur klaglos hin, sondern fordert eher weitere als die Aufhebung der gegenwärtigen. Alle Mails und Kurznachrichten, die man bekommt, enden nun mit dem Zusatz „Bleib gesund“, was nicht nur nach dem besorgten Wunsch klingt, als der es in den meisten Fällen gemeint, sondern auch nach dem Imperativ, der darin enthalten ist. In den Nachrichten nur die immer noch weiter ansteigenden Infektions- und Todeszahlen, Berichte aus den Krisenstäben, Horrormeldungen aus anderen Ländern, in sich immer noch weiter steigendem Stakkato; insgesamt kein Land in Sicht. Dazu jeden Tag neue Ermächtigungen und Beschränkungen, man kommt kaum mehr nach und will es auch gar nicht.

Eine ahnungsweise Vorstellung von Nordkorea

Sicher: Man darf weiter frei seine Meinung sagen und sich – wie in diesem Text – ohne Furcht vor Repression äußern, auch zum gegenwärtigen Krisenregime. Alle Maßnahmen werden transparent kommuniziert und können von unabhängigen Gerichten überprüft werden, auch wenn dies, so viel wird man sagen können, im Ergebnis nicht viel ändern wird. Und auch der demokratische Betrieb in den Parlamenten bleibt notdürftig aufrechterhalten, wenn auch nicht in einem unmittelbar politischen Sinne, das heißt als Auftrag grundsätzlicher Alternativen, sondern auf die technisch-administrativen Fragen der Erreichung eines als alternativlos erkannten Ziels bezogen. Aber dennoch und dies alles eingestanden: Wenn man wissen will, wie es sich – einschließlich der leeren Regale bei gewissen Hygieneartikeln – anfühlt, eines Tages in Nordkorea aufzuwachen, wäre jetzt die Gelegenheit, sich davon zumindest ahnungsweise eine Vorstellung zu verschaffen.

Dies alles dann im Ergebnis um des Schutzes des Lebens willen. Ist es das wert? Und hängt dies von der Zahl der Toten ab, die zu beklagen wäre, wenn man, in der Sprache der Virologen, die wir mittlerweile alle ein Stück weit geworden sind, auf das Konzept der Herdenimmunität setzte, in der Sache also den Dingen einfach ihren Lauf ließe? Also davon, ob es am Ende 3000 bis 4000 sein werden wie jährlich im Straßenverkehr, den man auch deswegen nicht stilllegt, ob es 25.000 sein werden wie bei der letzten großen Grippewelle, bei der man sich im Großen und Ganzen mit wenig beachteten Impfpfehlungen begnügt hat, oder ob es auch bei uns am Ende Hunderttausende, vielleicht sogar eine Million sein werden, wie es nun – Genaues sagen uns auch die Virologen nicht – befürchtet wird?

Irgendwann jedenfalls, denkt man, wird die Zahl so ungeheuer, dass sich jedes weitere Fragen verbietet, weil es nur eine Antwort geben kann. Beginnen wir deshalb, wiederum zunächst ganz legalistisch, mit ein paar systematischen Vorüberlegungen, etwa zum Stellenwert, den das Leben in unserer Verfassungsordnung hat. Dass er hier begrenzter ist, als man oft meint, sollte sich herumgesprochen haben, seit das [Bundesverfassungsgericht](#) entschieden hat, dass man es sich auch jederzeit nehmen kann.

Der Staat kann das Leben auch entziehen

Vor das Leben setzt das Gericht hier die Freiheit; nicht mehr das Leben als solches, als Zustand oder gar als Geschenk Gottes, steht im Vordergrund, sondern die Freiheit des eigenen Umgangs damit, einschließlich der Möglichkeit seiner Beendigung. Im Grundgesetz steht das Recht auf Leben an zweiter, genauer besehen sogar an dritter Stelle und dort zusammen mit dem Recht auf körperliche Unversehrtheit; dazu ist es unter einen einfachen Gesetzvorbehalt gestellt. Da im Falle des Lebens der einzig denkbare Eingriff in der wie auch immer bewirkten Herbeiführung des Todes liegt (alles andere wäre eben nur einer in die körperliche Unversehrtheit), kann der Staat das Leben in bestimmten Fällen also auch entziehen.

Er kann auch den Einsatz des Lebens fordern: von seinen Soldaten, von seinen Polizisten, von den Feuerwehrleuten, den Sprengstoffexperten und noch vielen anderen. In bestimmten Fällen, dem militärischen Angriff von außen, kann er diesen Einsatz sogar von großen Teilen der Gesellschaft, meist der Jüngeren und Kräftigeren unter ihnen, fordern, indem er diese zu den Streitkräften einzieht. Und es ist sicher, dass dies für viele, vielleicht für Hunderttausende oder auch Millionen, den Tod bedeutete, der dann in Kauf genommen würde, um existentielle Gefahren von der Gemeinschaft abzuwenden.

Diese Gefahren können ihrerseits nicht nur Gefahren für Leib und Leben sein, sondern es können auch existentielle Gefahren für die gesellschaftliche Freiheit sein; bei dem einzigen Angriff, den man sich lange Zeit realistischerweise vorstellen konnte, dem Angriff durch die Staaten des real existierenden Sozialismus, war dies sogar das ausschließliche Ziel. Umgekehrt sind für diese Freiheit in demokratischen Revolutionen, von den bürgerlichen Revolutionen des ausgehenden achtzehnten Jahrhunderts bis zu den friedlichen Revolutionen nach dem Fall des Eisernen Vorhangs, Hunderttausende auf die Straßen oder die Barrikaden gegangen, nicht selten unter dem Einsatz oder auch dem Opfer ihres Lebens.

Vor dem Leben steht die freie Entfaltung der Persönlichkeit

Andererseits ist der Staat moralisch, politisch und rechtlich verpflichtet, das Leben zu schützen, und kann dazu weitgehende Maßnahmen ergreifen. Diese unterliegen aber ihrerseits Bindungen; eine Verpflichtung zum Schutz des Lebens um jeden Preis gibt es nicht. Vor dem Leben nennt das Grundgesetz sodann als geschütztes Grundrecht zunächst die freie Entfaltung der Persönlichkeit, zu der auch die Entfaltung hin und im Verhältnis zu anderen Menschen gehört. Und noch einmal davor steht die Würde, die vom Staat nicht nur umfassend zu schützen ist, sondern in die anders als in alle anderen Grundrechte nicht und auch nicht zum Schutz des Lebens eingegriffen werden kann.

Das Bundesverfassungsgericht bestimmt sie neuerdings wesentlich durch das Prinzip der Autonomie, als Möglichkeit des Sichverwirklichens des Menschen als Mensch und in seinen verschiedensten Lebenszusammenhängen. Diese Autonomie wird ihrerseits eingerahmt und bestimmt durch das, was als Menschenbild des Grundgesetzes bezeichnet wird: der Mensch nicht als souveränes und von anderen isoliertes Individuum, sondern als soziales Wesen, das in die vielfältigsten Gemeinschaftsbezüge eingebunden ist und sich darin entfaltet. An die Verhältnisse dieser Tage angelegt, mag das manchem schon wie aus einer anderen Welt klingen. Aber es vermittelt sich darin doch eine Vorstellung davon, was das menschliche Leben seinem Wesen nach ausmacht und wodurch es seinerseits erst seinen Wert erhält.

Ist man bis hierher vorgedrungen, erkennt man vielleicht besser, was das höchste Gut ist, auf das sich diese politische Gemeinschaft verpflichtet hat. Es ist, in einem Satz, nicht das Leben als solches, sondern das Leben in Würde. Zu diesem gehört auch, dass jeder, wie es das Bundesverfassungsgericht einmal formuliert hat, von seiner Arbeit leben kann und in dieser seinen Selbstwert findet, also nicht, wie es nun viele befürchten müssen, künftig nur noch am Tropf des Staates zu hängen. Dazu gehört das Gleichheitsversprechen, das sich die Mitglieder dieser Gemeinschaft gegeben haben und das in diesen Tagen stärker zurückgenommen ist, als in der allgemeinen Rhetorik des „Jeder muss nun seinen Beitrag leisten“ zum Ausdruck kommt; die Belastungen treffen eben nicht jeden gleich, sondern einige stärker oder sogar existenzvernichtend, andere schwächer und wieder andere überhaupt nicht.

Vor allem aber gehört dazu das Versprechen, dass die Bürger sich wechselseitig als Freie begegnen können, und dies auch in einem Umfeld und einer Atmosphäre, die das begünstigen und möglich machen. Bezogen auf die derzeitige Situation einerseits und die allgemeine Form unseres Zusammenlebens andererseits könnte man vielleicht sagen: Es ist ein grundlegender Anspruch darauf, in einer Gesellschaft zu leben, die irgendwie anders aussieht als die von Nordkorea.

Die Bilder könnten uns noch lange heimsuchen

Umgekehrt lässt sich, wenn dies das höchste Gut ist, auch besser sehen und verstehen, wodurch es durch die derzeitige Pandemie in seinem inneren Kern bedroht und herausgefordert ist. Es ist dies nicht durch eine abstrakte Zahl von Toten, auch wenn diese uns monströs hoch erscheint; die Zahl als solche kann ja schon deshalb nicht maßgeblich sein, weil es bei einem nach wie vor angenommenen Durchseuchungsgrad (auch so ein monströses Wort) von 60 bis 70 Prozent immer noch viele Menschen sind, die auch bei bestmöglicher Behandlung am Ende an der Krankheit sterben werden.

Es wird vielmehr das sein, was der Bochumer Staatsrechtler Stefan Huster gerade eben in einem klugen Text im „Verfassungsblog“ herausgearbeitet hat: nicht das Sterben als solches, auch nicht als massenhaftes Sterben, sondern die Bedingungen, unter denen sich dieses Sterben vollzieht. Es ist die Vorstellung, darüber entscheiden zu müssen, wer ein Behandlungsgerät zur Verfügung gestellt bekommt und wer nicht, wer also

weiterleben darf (und es wert ist) und wer nicht. Und es sind die Bilder, die all dies begleiten werden und uns noch lange heimsuchen könnten, die Bilder aus den völlig überforderten Krankenhäusern, aus den Pflegeheimen oder von den Leichentransporten: als eine zivilisatorische Erschütterung, die niemand wollen kann, der ein Herz hat. Auch das ist zuletzt ein Reflex der Würde, die wir uns als Gesellschaft verpflichtet haben zu wahren.

Dies wäre es also, was auf der Waagschale liegt. Zugleich ist damit eine Grundlage gewonnen, auf der man nun doch einige fällige Orientierungen vornehmen könnte. Das Ziel aller ergriffenen Maßnahmen, auch wenn es von der Politik derzeit so ausgegeben und von der Bevölkerung verinnerlicht ist, kann nicht der totale Schutz vor der Krankheit ohne jede Berücksichtigung der gesellschaftlichen Folgekosten sein; bei Lichte besehen ist das überhaupt kein Ziel, das sich realistischerweise anstreben lässt.

Es kann vielmehr nur darin liegen, den Zustand zu vermeiden, in dem das Würdeversprechen, das sich diese Gesellschaft in ihrer Verfassung gegeben hat, auf eine fundamentale Weise aufgehoben erscheint. Aber die Handlungspflichten, die dies begründet, wirken wie alle Handlungspflichten nicht absolut; es sind Verpflichtungen des Sichanstrengens und Sichbemühens, die ihre Grenzen dort finden, wo sie mit dem anderen zentralen Element dieses Würdeversprechens, dem Versprechen des Zusammenlebens in Freiheit und Gleichheit, ihrerseits in einen unaufhebbaren Widerspruch geraten. Von hier aus ließe sich dann vielleicht klarer das Dilemma sehen, in das die gegenwärtige Politik der maximalen Bekämpfung hineinführt: Sie mag einerseits durch ihre zunehmende Verinnerlichung, also ihr allmähliches Einsickern in die Einstellungen und Gesinnungen der Bürger, dazu beitragen, die Ausbreitung der Krankheit weiter zu verlangsamen und in der Folge die befürchteten italienischen Zustände wenigstens abzumildern. Aber andererseits führt dieses Einsickern die Gesellschaft selbst immer weiter in ein Klima der Angst und Bedrückung hinein, in dem der Geist der Freiheit nach und nach erstickt, kurz: in einen Zustand der Unwürdigkeit, von dem schon jetzt immer schwerer zu erkennen ist, wie man daraus je wieder herausfinden will.

Uwe Volkmann lehrt Öffentliches Recht und Rechtsphilosophie an der Goethe-Universität in Frankfurt.

Quelle: F.A.Z.

<https://www.lefigaro.fr/vox/politique/pierre-de-lauzun-le-systeme-est-en-crise-mais-de-quel-systeme-parlons-nous-20200401>

Pierre de Lauzun:

Le «système» est en crise, mais de quel système parlons-nous?

FIGAROVOX/TRIBUNE - Cette crise du coronavirus peut à terme déboucher sur des changements salutaires pour notre pays, considère l'ancien haut fonctionnaire Pierre de Lauzun. Il sera toutefois nécessaire selon lui de nous défaire de tout simplisme au moment d'en tirer les leçons, notamment pour repenser le rôle et le périmètre d'action de l'État.

Par Pierre de Lauzun

Publié le 1^{er} avril 2020

Pierre de Lauzun est polytechnicien et énarque. Cet ancien haut fonctionnaire a été directeur général de la Fédération bancaire française et délégué général de l'Association française des marchés financiers. Il vient de publier [Pour un grand retournement politique - Face aux impasses du paradigme actuel](#) (éditions du bien commun, 2019).

Avec la crise du coronavirus, la société et l'économie subissent un choc violent. Beaucoup espèrent que ce sera l'occasion d'un choc salutaire ; et effectivement ce serait indispensable. Encore faudrait-il ne pas succomber aux sirènes du manichéisme.

À côté des tenants du «système» tel qu'il fonctionne actuellement, et qui espèrent au plus vite que tout revienne au plus tôt comme avant, il y a en effet les amateurs de solutions simples. Un des schémas favoris de nos dialecticiens en herbe, c'est l'opposition entre un bloc liant le mondialisme, la finance, la spéculation, le capitalisme, la désindustrialisation, les marchés et la surconsommation, qui s'opposerait à un bloc vertueux mêlant l'État, le service public, la protection sociale et la solidarité. Il y a beaucoup de vrai là-dedans, mais aussi beaucoup de naïveté, de simplisme, et même de franches erreurs. Rappelons quelques faits simples.

La crise actuelle n'a rien à voir directement ni avec la finance ni avec la spéculation.

D'abord, la crise actuelle n'a rien à voir directement ni avec la finance ni avec la spéculation. Ce n'est pas 2008. Elle n'est même pas d'origine économique. Bien sûr, elle a mis en évidence les terribles méfaits de la mondialisation commerciale et industrielle avec son culte des flux tendus et des délocalisations et ses concentrations de production en Chine, qui nous laissent terriblement démunis. Mais si la finance y a contribué, cela se serait fait tout autant sans elle. Parce que les entreprises intéressées et les consommateurs y ont beaucoup gagné ; parce que l'idéologie mondialiste était partout, à commencer par les traités européens ; parce que l'on a remis l'indépendance nationale aux oubliettes. On dira que la finance a à voir avec la terrible fragilité de notre système, du fait de son endettement démentiel. Et on aura raison. Sauf que, pour s'endetter, il faut le vouloir. Ce ne sont pas les marchés financiers qui obligent les États à s'endetter, c'est leur

incapacité à contrôler leurs déficits, donc à choisir politiquement. Sans compter que le surendettement mondial résulte largement de la politique monétaire et budgétaire.

Auparavant, la dépense publique était plus faible qu'aujourd'hui.

Ensuite on dit que si nous sommes sous-équipés sur le plan médical, notamment dans nos hôpitaux, c'est la faute de l'austérité, des marchés, ou de Bruxelles. Là encore, ce n'est pas sérieux de la part d'un pays dont les pouvoirs publics canalisent 56 % du PNB. Il est donc évident que ce n'est pas la dépense qui manque chez nous ; mais qu'elle est mal utilisée, voire très mal. On parle de démantèlement du service public, ce qui veut dire qu'on pense qu'avant, cela allait mieux. Mais justement, avant, la dépense publique était plus faible qu'aujourd'hui. Comment faisait-on? Comment fait la Corée qui se tire mieux que nous de la crise alors que ses dépenses de santé rapportées au PNB représentent la moitié des nôtres? Comment se fait-il qu'on n'ait pas investi massivement en masques et tests, qui ne coûtent pas cher?

Un point central commun: nous sommes mal gérés. Pas par ce seul gouvernement, mais depuis longtemps. Parce que la décision est bureaucratique et corporatiste, qu'elle gère la contrainte budgétaire selon la résistance aux économies et non selon les vraies priorités, parce qu'elle est incapable d'investir sur l'avenir, parce que pour elle la précaution c'est de bloquer ce qui est nouveau, et non pas prendre ses précautions pour l'avenir.

Le changement suppose de démonter les dichotomies simplistes et de regarder les points qui font mal.

Oui, le changement est nécessaire. Mais il suppose de démonter les dichotomies simplistes et de regarder les points qui font mal. Oui, il y a un rôle majeur pour l'État, un rôle accru, mais pas pour un État plus gras, au contraire: pour un État plus concentré mais avec des priorités claires, notamment de régulation et de protection ultime, avec de vrais décideurs à sa tête.

Et il ne faut pas oublier que la société ne se réduit pas à l'État. Que la société civile ne se réduit pas à l'économie ou au capitalisme. Que l'économie d'entreprise et de marché ne se réduit pas au court-termisme ou à la spéculation. Encadrer les marchés, et par exemple supprimer les droits de vote des spéculateurs, oui, bien sûr: qui investit dans une entreprise doit lui être fidèle. Mais cela ne suffit pas.

Il est essentiel de cultiver le dévouement à la chose publique.

Il faut en fait un nouveau pacte entre la société et l'État: définissant ses actions prioritaires, sur le long terme (et donc en écologie aussi) mais sans faire marcher la planche à billets ; protégeant ses secteurs clefs et remisant l'idéologie mondialiste, mais sans fermeture ni repli ; contrôlant et régulant énergiquement ses marchés et sa finance, sans les tuer ; libérant l'initiative, mais cultivant le dévouement à la chose publique.

Ce dernier point est essentiel. On voit les pays de l'Asie libre, Corée, Taïwan, Singapour, Hong Kong, voire Japon plutôt mieux réagir que nous, avec moins de contraintes. Espérons que cela se poursuivra. Mais d'ores et déjà une leçon est claire: ces pays ont une culture imprégnée de la chose publique, du bien de la société, non par action de l'État, mais dans l'esprit des citoyens. C'est peut-être du confucianisme, reste que c'est non seulement vertueux, mais bien utile. La deuxième erreur à répudier, après notre culte de la bureaucratie et nos capitalistes avides, c'est donc notre individualisme pathologique.

Was die Isolation mit unserem Zeitgefühl macht

Stand: 12:49 Uhr | Lesedauer: 9 Minuten

Von **Jacques Schuster**

Chefkommentator



Die Zeit, wie Salvador Dalí sie sah

Quelle: ullstein bild/IBERFOTO© 2020 Salvador Dalí, Gala-Salvador Dalí Foundation/VG Bild-Kunst, Bonn 2020

Die erzwungene Isolation verändert auch unser Verhältnis zur Zeit. Aber vergehen die Tage wirklich langsamer? Was wir aus der Kulturgeschichte über den Takt unseres Daseins lernen.

0

Zuerst war Homeoffice reizvoll. Man ging um neun Uhr lässig an den Schreibtisch, fuhr entspannt den Laptop hoch und wählte sich nach einem Schluck Tee in die Videokonferenz ein. Die Kamera erfasst nur den Oberkörper. Wer von den Kollegen ahnt schon, dass der Kopf zwar gekämmt und gestriegelt, das Oberhemd gebügelt ist, unten herum aber die Schlafanzughose um die Schenkel schlappert? Keine Hetze, kein Termindruck, kein dienstliches Dauerpalaver. Herrlich!

Doch dann? Allmählich beginnt das Einerlei der Tage, zur Last zu werden. Träge vergehen die Stunden. Selbst wenn man zu tun hat, macht sich die Bürde eines verlangsamten Tages bemerkbar. „Die Gegenwart ist die einzige Göttin, die ich anbeten“, sagte Goethe zu Friederike Brun in Karlsbad im Juli 1795. Na ja. Unsere Gegenwart ist

derzeit nicht so toll. Überhaupt – die Zeit! Die hat man jetzt. Eben noch schien sie dahinzufiegen. Nun gleicht sie einer Schnecke. Noch vor Kurzem hieß es: „Ich habe keine Zeit“, was immer schon geflunkert war. Man hatte sie – nur nicht für den, der fragte. Heute hat man sie aber auf alle Fälle.

Zeit ist eines der meistgebrauchten Worte der deutschen Sprache, schreibt der Historiker Alexander Demandt in seinem Buch über die Zeit und zählt die vielen Begriffe auf, in denen sie vorkommt. Doch wer vermag zu sagen, was sie ist? „Zeit ist die Seele des Himmels“, schrieb Pythagoras. Platon nennt sie ein nach Zahlen bewegtes Abbild der unbewegten Ewigkeit. Aristoteles ist nüchterner. Er bezeichnet sie als Maß und Zahl der Bewegung gemäß dem Früher und Später. Kirchenvater Augustinus wiederum wusste: „Es gab keine Zeit, in der es keine Zeit gab.“ Zeit ist die Grundeigenschaft alles Geschehens. Zeit erfordert Bewegung und Veränderung, mithin Vorgänge, die ihrerseits Zeit benötigen. Ist die Zeit ohne Raum vorstellbar? Jedenfalls sind Aussagen über die Zeit an Raumvorstellungen geknüpft. In der Zeit „passiert“ etwas. „Passus“ ist lateinisch und heißt der Schritt. Nur einer hat einmal das Gegenteil versucht und die Raumvorstellung an die Zeit gebunden – der Meistersinger Hans Sachs. Er schrieb, das Schlaraffenland liege „drei Meilen hinter Weihnachten“. Deshalb haben wir es bis heute wohl nicht gefunden.

Die Griechen stellten sich die Zeit als einen Gott vor. Er hieß Chronos. Bei Sophokles sieht und hört er alles, die Wahrheit ist seine Tochter. Für Plutarch ist Chronos selbst der „Vater der Wahrheit“. Sein Sohn war Aion, liest man in den „Herakliden“ des Euripides. Aion steht für Lebenskraft und Lebenszeit. Die Römer nannten ihren Chronos lieber Janus. Ihn stellten sie sich als Kind mit einem Schlüssel vor. Er galt als Hüter der Tür (*ianua*) und wurde auch als Gott des Anfangs gepriesen. Der Januar war ihm heilig. Konnte Chronos, Aion oder Janus die Zeit anhalten? Der Gott der Bibel vermochte es. Josua (10,12ff.) erzählt davon. Während der Schlacht zwischen den Israeliten und den Amoritern hielt der Allmächtige auf Bitten Josuas zu Gibeon die Sonne und im Tal Ajalon den Mond an, „bis sich gerächt das Volk an seinen Feinden“.

Die Zeit ist trügerisch

Die Zeit anhalten? Wer will das heute schon? Vielmehr ist man der von Pestilenz durchsickerten Gegenwart müde. Im Angesicht der Corona-Epidemie wünscht man sich

eher, die Fenster gegen die Zeit zu verhängen. Man darf ja sowieso nicht vor die Tür. Außerdem ist die Zeit trügerisch – genauso wie die Gegenwart. Die Sonne, die wir untergehen sehen, ist tatsächlich schon acht Minuten zuvor hinter dem Horizont verschwunden. So lange braucht das Licht von ihr zu uns. Was aber ist dann die Gegenwart? Zeigt die Uhr sie an? Nicht wirklich.

Kein Symbol haben die Künstler häufiger für die Zeit verwandt als die Sanduhr. Albrecht Dürer etwa bringt sie 1513 auf seinen berühmten drei Stichen „Ritter, Tod und Teufel“, „Melancholie“ und „Hieronymus im Gehäus“ unter. Die christliche Botschaft dahinter war jedem Betrachter klar: Die Sanduhr erinnert den Gläubigen an die Nichtigkeit der Welt. Lieber soll er an die Ewigkeit denken. Ernst Jünger war die Sanduhr eine „Hieroglyphe der Zeit“, während Lichtenberg sie 1773 an den Staub erinnerte, zu dem er zerfallen werde.



Chronos und sein Kind, 17. Jahrhundert

Quelle: ZGB

Obgleich Athen und Rom Hochkulturen waren, war es ihnen noch nicht möglich, das Stundenglas mit dem Doppeltrichter und dem engen Schlund zu blasen. Den frühesten Beleg für die Sanduhr könnten wir auf einem Fresko von Ambrogio Lorenzetti im Palazzo Pubblico zu Siena finden, dürften wir noch reisen. Es stammt aus dem Jahr 1338. Sonst war die Sonnenuhr der Zeitmesser der Vergangenheit. Sie gab es in jeder Größe – für die Tasche genauso wie als Sanduhr. Die größte Sonnenuhr steht in Jaipur, südwestlich von Delhi und stammt aus der Zeit des Maharadschas Jai Singh II. Er starb 1744.

Wer sich in der Antike keine Sonnenuhr leisten konnte, der war seine eigene Uhr. In der „Weibervolksversammlung“ des Aristophanes erklärt Praxagora ihrem Mann, er dürfe zum Essen kommen, wenn sein Schatten zehn Fuß messe. Heute reicht ein Schrei aus der Küche. Trompetenstöße und Pfeifentöne waren seit jeher auch beliebt; später kam noch die Glocke hinzu. Das Wort geht zurück auf das keltische *cloc*, das in seiner mittellateinischen Form *cloccum* mit den christlichen Missionaren zu den Angelsachsen kam. Die Glocke im Gottesdienst ist seit dem fünften Jahrhundert bezeugt. Gregor von Tours berichtet in seinen „Fränkischen Geschichten“, der Bischof von Clermont-Ferrand sei an seinem Todestag 480 von der Glocke zur Frühmissete gerufen worden.

Heute läutet keine Glocke – und wenn doch, dann ruft sie nicht zum Gottesdienst. Zusammenkünfte sind ja verboten, was die Zeit noch zählebiger macht. Stress ist derzeit jedenfalls nicht das Wort der Stunde. Übrigens scheint Stress allein ein Phänomen der Zeit zu sein, die eben noch Gegenwart war. Noch in den Sechzigerjahren konnte kaum einer mit diesem Begriff etwas anfangen. Erst 1984 fand er einen Eintrag im Brockhaus.

Wer nicht online ist und keinem „systemrelevanten“ Beruf nachgeht, wie es in Zeiten von Corona heißt, der empfindet gegenwärtig jedenfalls kaum Stress, Hetze oder Hast. Im Grunde braucht er nicht einmal aufzustehen. Der Wecker bleibt aus. Die Landbewohner werden dann allerdings wohl wieder ausschließlich vom Hahn geweckt.

Hahn oder Nachtigall?

Ursprünglich war der Hahn ein Mensch und hieß Alektryon, schreibt Homer in der Odyssee. Bevor Ares in präkoitaler Euphorie zum Bett der Aphrodite eilte, bat er Alektryon, der Liebesnacht in gemessener Entfernung beizuwohnen, um ihn vor dem gehörnten Ehemann Hephaistos zu warnen. Doch der Tropf schlief ein und verpasste den Aufgang des Helios, der zum Zeuge des sexuellen Piratentums wurde und schnurstracks petzen ging. Zur Strafe verwandelte Ares Alektryon in einen Hahn. Bis heute krähen seine Söhne morgens überall auf der Welt. Nur Shakespeare war der Hahn nicht romantisch genug. Er lässt seine Julia rufen: „Es war die Nachtigall und nicht die Lerche.“ Die anbrechende Nacht verkörpert bei Hegel der Steinkauz (*Athene noctua*), die Eule der Minerva.

„Von Homer bis Goethe eine Stunde, von Goethe bis heute 24 Stunden“, schrieb Gottfried Benn. Er spielte darauf an, wie sehr sich die Beschleunigung beschleunigt hat. Heute aber hat sich die Beschleunigung entschleunigt. Die Stunden rollen dahin wie gleichmäßige, friedliche Räder. Die Tage dehnen sich zu Wochen, die Wochen wachsen sich zu Monaten aus, zwölf Monate machen ein Jahr. Übrigens: Die Woche ist erst seit 1941 eine weltweit gebräuchliche Zeiteinheit, das Wort „Wochenende“ kam auch erst in den Zwanzigern des vorigen Jahrhunderts in Mode. Die Einteilung als solche schenkte Gott den Menschen: „Gedenke des Sabbattages, ihn zu heiligen: Sechs Tage kannst du arbeiten und alle deine Werke verrichten. Aber der siebente Tag ist der Feiertag dem Ewigen, deinem Gott. Da sollst du keinerlei Werk verrichten.“



Martha, einen Brief lesend, 1925 gemalt von Georg Schrimpf

Quelle: Christie's Images Ltd/ARTOTHEK

Bleibt die Frage, welcher der erste Tag der Woche ist. Lange zergrübelten sich die Menschen darüber die Köpfe. Die Bundesrepublik erhob den Montag erst 1976 zum ersten Tag der Woche. Sie folgte damit der DDR, die ihn schon 1969 als solchen eingeführt hatte. 1978 zogen die Vereinten Nationen nach. Doch was bedeuten Arbeits- und Wochentage, wenn der März schon in den Farben des Frühlings spielt und uns an andere Zyklen erinnert? Wäre man nicht eingeschlossen, würde man es merken: Der Frühling weckt die Lebenskräfte und noch einiges mehr. Was genau, verraten die Comedian Harmonists in verdeckter Anzüglichkeit: „Veronika der Lenz ist da. Die ganze Welt ist wie verhext, Veronika, der Spargel wächst.“

Frühling, Sommer, Herbst und Winter erregen die Fantasie seit Menschengedenken. Man kann die Bilder und Kompositionen kaum zählen, welche die vier Jahreszeiten zum Motiv haben – von Antonio Vivaldi über Joseph Haydn bis zu Carl Orffs „Carmina Burana“. In den Gedichten ist es vor allem der Lenz, der seit der Antike die Künstler

bewegt. Bei Mörike lässt er „sein blaues Band wieder flattern durch die Lüfte“. Uhland jubelt: „Die linden Lüfte sind erwacht.“ Ob gerechtfertigt oder nicht, für den Laien gilt Rilke als der Dichter des Herbstes. Er wusste: „Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.“ Nietzsche dagegen zog die Kälte vor: „Nun stehst du bleich,/ zur Winterwanderschaft verflucht,/ dem Rauche gleich,/ der stets nach kältern Himmel sucht.“ Womit wir im Reich der Metaphorik und damit bei der Lebenszeit des Menschen selbst angelangt sind: die Jugend, das Erwachsensein, das Alter.

Das Leben in die Breite Leben

Schon Cicero erkannte das Paradox: Alle wünschen, das Alter zu erreichen, und beklagen es, wenn es da ist. Doch was ist schon das Alter? Arthur Schnitzler weist zu Recht daraufhin: Alt sind nicht die Hundertjährigen; alt sind die, die morgen sterben. Ein erfülltes Leben wird nicht nur in die Breite, sondern auch in die Tiefe gelebt. Es bemisst sich nicht nach Jahrzehnten. In den Worten der Chinesen: „Eine halbe Orange ist ebenso süß wie eine ganze.“ Gerade deshalb ist es geboten, in Zeiten von Corona zu Senecas „De brevitae vitae“ zu greifen und uns von ihm fragen zu lassen, ob wir nicht zu viel Zeit vergeudet haben.

Die Strategie der Bundesregierung kann nicht das letzte Wort sein

Stand: 31.03.2020 | Lesedauer: 8 Minuten

Von Julian Nida-Rümelin



Der Staat muss Wirtschaft und Gesellschaft langfristig schützen, sagt Julian Nida-Rümelin

Quelle: picture alliance / Geisler-Fotopress/ Christoph Hardt

Die Krise fordert die politische Urteilskraft des Staates heraus. Doch auf welcher Basis trifft er die Entscheidungen, wenn die Faktenlage dünn ist? Der Philosoph und Physiker Julian Nida-Rümelin sammelt Argumente für einen Umgang mit dem Coronavirus.

Die Reaktionen auf die Epidemie fallen weltweit unterschiedlich aus, und die Entwicklungen divergieren auffällig. Virologen und Epidemiologen spielen für die Beurteilung der neuen Virusart und ihrer gesundheitlichen Risiken eine zentrale Rolle, die Entwicklung einer wirksamen und klugen Gesamtstrategie im Umgang mit der Pandemie ist jedoch eine politische Aufgabe.

In Demokratien beruht politische Verantwortung auf Deliberation, auf der möglichst rationalen Abwägung der Vor- und Nachteile einer Strategie der Bewältigung der aktuellen Corona-Krise. Dabei spielen mikrobiologische, epidemiologische, mathematische, aber auch ökonomische, soziale und kulturelle Aspekte eine Rolle. Am Ende geht es darum, die Herausforderung möglichst gut zu bestehen, diese Krise zu bewältigen und eine gute Zukunft zu sichern.

Die Menschen weltweit zeigen bisher ganz überwiegend Verständnis für notwendige Maßnahmen, Kooperationsbereitschaft und ein hohes Maß an Solidarität. Auf vieles, was noch vor Kurzem unabdingbar erschien, sind die Menschen bereit zu verzichten. Sie nehmen massive Mobilitätseinschränkungen in Kauf, halten räumlich voneinander Abstand, tragen Mundschutz, um andere, weniger sich selbst, zu schützen,

bleiben zu Hause, wenn das empfohlen oder angeordnet wird, beschränken ihre außerhäuslichen Aktivitäten auf das Nötigste.

Der Staat bleibt handlungsfähig, ja die Bürgerinnen und Bürger erwarten Schutz, Sorge und Anleitung von ihren Regierungen. Die Politik wird dem in beachtlichem Maße gerecht, auch in Deutschland.

Ein weniger überzeugendes Bild ergibt sich, wenn man sich die eingeschlagenen Strategien ansieht. Auch in der Wissenschaft gibt es sehr unterschiedliche Einschätzungen und Empfehlungen, aber die neue Herausforderung fordert vor allem die politische Urteilskraft heraus. Virologen können Informationen geben und Einschätzungen formulieren, aber die Politik muss die unterschiedlichen Aspekte der Krise, auch die ökonomischen, sozialen und kulturellen, abwägen. Hier setzt mein Artikel an: Er möchte einen Beitrag zur Deliberation, zur Abwägung unterschiedlicher Optionen leisten und damit die demokratische Rationalität des Umgangs mit der Krise fördern.

Die Faktenbasis der Entscheidungsfindung ist dünn. Das ist kein Grund zur Kritik, denn das Virus ist neu, und auch fieberhafte Forschung kann nicht innerhalb weniger Wochen alle Fragen klären und Lösungen anbieten. Besonders zur Frage der Letalität von Covid-19 liegen weit divergierende Einschätzungen vor. In Italien neun Prozent, in Deutschland 0,5 Prozent, in Südkorea, dem Land mit den meisten Testungen, knapp über ein Prozent.

Eine Schwankungsbreite um das Zehn- oder gar Zwanzigfache ist allerdings unplausibel. Daher liegt die Vermutung nahe, dass die Unterschiede in erster Linie den verschiedenen hohen Dunkelziffern Infizierter zu verdanken ist. Vermutlich ist der Prozentsatz unerkannt Infizierter in Italien um ein Vielfaches höher als in Deutschland, aber auch hierzulande gibt es angesichts der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Tests und des meist milden Verlaufs der Erkrankung bei 80 bis 90 Prozent der Infizierten vermutlich eine sehr hohe Dunkelziffer.

Die offizielle Strategie in Deutschland geht davon aus, dass sich die weitere Ausbreitung der Infektionen nicht mehr stoppen lässt, vielmehr soll lediglich der Anstieg verlangsamt werden (Delay), damit das Gesundheitssystem die Belastungen bewältigen kann und hinreichende Kapazitäten bereitstehen. Ein einsetzbarer Impfstoff sei nicht vor Ende des Jahres zu erwarten. Das Robert-Koch-Institut, auf dessen Expertise die Maßnahmen in Deutschland beruhen, setzt auf eine Infektion von dann insgesamt 50 bis 70 Prozent der Bevölkerung, in einem längeren Zeitraum von ein bis zwei Jahren.

Auch die Bundeskanzlerin hat sich dieser Erwartung angeschlossen. Erst dann würden hinreichend viele Menschen durch Infektion gegen Covid-19 immunisiert sein, um die weitere Ausbreitung abebben zu lassen. Damit die Ausbreitung kontrolliert langsam erfolgt, müssten die Maßnahmen jeweils entsprechend angepasst werden und sich über einen langen Zeitraum erstrecken.

Diese Strategie klingt vernünftig und alternativlos. Aus risikoethischer Sicht sprechen jedoch drei Argumente dafür, dass diese Strategie nicht das letzte Wort sein kann.

Das erste Argument sind die in den letzten Tagen noch einmal besonders deutlich gewordenen Erfolge der ostasiatischen Staaten mit einer anderen Strategie, nämlich der der Eindämmung: Containment. Selbst China, ein Land, in dem die Zahl der Infizierten und Erkrankten schon weit vorangeschritten war, hat die Infektionskrankheit nach eigener Einschätzung unterdessen unter Kontrolle und rechnet lediglich mit einem weiteren Aufflackern, aber nicht mehr mit einer umfassenden Ausbreitung.

Beeindruckend sind aber auch die Erfolge in Singapur und vor allem im demokratischen Südkorea – erreicht mit Massentests und unter massivem Einsatz digitaler Technologie und ohne Ausgangssperren. Warum sollte es ausgeschlossen sein, eine solche Containment-Strategie auch in Deutschland zum Erfolg zu führen? Korea schafft sehr viel mehr Tests am Tag als Deutschland und informiert seine Bürgerinnen und Bürger individuell über Gefahren, Fiebertmessungen mit Infrarotkameras, Isolierung Infizierter etc., und es gibt in Südkorea bislang keine Ausgangssperren.

Das zweite Argument sind die ökonomischen, sozialen und kulturellen Folgen, die die Maßnahmen im Rahmen der deutschen Delay-Strategie haben, wenn sie sich über viele Monate, möglicherweise mehr als ein Jahr hinziehen. Je mehr westliche Länder dieser Strategie über viele Monate folgen, desto tiefer die zu erwartende umfassende Krise und desto länger wird es nach Überwindung der Epidemie dauern, bis sich Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur davon wieder erholen. Die Entwicklung der ökonomischen Kennzahlen ist besorgniserregend.

Auch Deutschland mit seinen beeindruckenden finanziellen, wirtschaftlichen und technischen Ressourcen würde sich von einer solchen Krise nur mühsam erholen. Aus vergangenen ökonomischen Krisen wissen wir übrigens, dass diese auch einen massiven Einfluss auf die Sterblichkeit weltweit haben. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) warnt schon jetzt davor, die ökonomischen und sozialen Aktivitäten auf Dauer zu unterdrücken, vielmehr solle man sich auf den Schutz der Gefährdeten und Erkrankten mit Testungen und Isolierungen konzentrieren.

Das dritte Argument besteht in einer schlichten logischen Schlussfolgerung: Wenn die Letalität bei einem Prozent liegt (Anzahl der Todesfälle unter den Infizierten) und sich am Ende mindestens die Hälfte der Bevölkerung in einem langsamen Prozess, der sich über bis zu zwei Jahre hinziehen wird, infiziert hat, dann müssten wir allein in Deutschland mit 400.000 Todesfällen rechnen, selbst dann, wenn auf diesem Weg das Gesundheitssystem nicht überfordert würde.

Diese drei Argumente sprechen zunächst für einen Strategiewechsel von Delay zu Containment:

Die aktuellen Maßnahmen sollten so ausgestaltet und fortgeführt werden, dass sie nicht lediglich auf eine Verzögerung des Anstiegs der Infizierten, sondern auf einen Stopp weiterer Infektionen zielen. Wenn diese Maßnahmen zeitlich befristet sind und als solche angekündigt werden, können auch drastische Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht akzeptabel sein.

Diese Strategie des Containment sollte von einem konsequenten Schutz der besonders Gefährdeten begleitet sein. Die Daten aus Italien zeigen zweifelsfrei, dass das individuelle Risiko bei Covid-19 extrem ungleich verteilt ist. Über 99 Prozent der Verstorbenen hatten eine oder mehrere, oft massive Vorerkrankungen: Ein Fünftel hatte zum Beispiel eine akute Krebserkrankung, ein Drittel eine Herzerkrankung, ein weiteres Drittel Diabetes mellitus. Das Durchschnittsalter der Verstorbenen lag in Italien bei knapp über 80 Jahren, 70 Prozent davon Männer. Frauen, die jünger als 70 Jahre sind, haben ein minimales Sterberisiko bei einer Infektion, Männer, die unter 60 Jahre alt sind, ebenfalls (Studie des Istituto Superiore di Sanità vom 17. März).

Unter den mit Covid-19 Verstorbenen waren lediglich 0,8 Prozent unter 50 Jahre alt. Daraus lässt sich, statistisch gestützt, der Schluss ziehen, dass die Letalität der neuen Infektionskrankheit massiv, um mindestens den Faktor 100, sinken würde, wenn die Gruppen der Gefährdeten (Hochbetagte, an schweren Krankheiten Leidende, Immunsupprimierte) konsequent vor Infektionen geschützt würden.

Cocooning statt Containment

Prinzipiell lässt sich die weitere Ausbreitung einer Infektionskrankheit zu einem beliebigen Zeitpunkt dadurch stoppen, dass die Infektionswege für eine hinreichende Zeit, je nach Dauer der Inkubation und der Ansteckbarkeit, unterbrochen werden. Je mehr Menschen infiziert sind, desto schwieriger ist es, konsequent alle Infektionswege zu unterbrechen und desto gravierender sind die Folgen für Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur. Es mag daher durchaus sein, dass der Stopp der weiteren Ausbreitung sich in Deutschland nicht mehr erreichen lässt.

Der Plan B bestünde dann darin, die auf Containment gerichteten, zeitlich befristeten Maßnahmen für die Allgemeinheit zu lockern oder aufzuheben, den Schutz der Gefährdeten aber zu verstärken (Cocooning). Die Jungen und Gesunden könnten wieder ihrer Arbeit und ihren Aktivitäten nachgehen, die Infektionsraten würden außerhalb der Gefährdetengruppen mit einer Letalität deutlich unter derjenigen einer saisonalen Grippeinfektion weitergehen. Die Alten und Vorerkrankten könnten auf die Unterstützung der durch Infektion Immunisierten setzen.

Wirtschaft und Gesellschaft blieben intakt. Die Epidemie klänge rasch wieder ab und die Mortalität bliebe auf niedrigem Niveau. Konsequentes Cocooning könnte uns auch dann, wenn Containment scheitert, vor einer menschlichen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Katastrophe bewahren. Cocooning heißt Containment in den am meisten gefährdeten Gruppen der Gesellschaft und Herstellung eines hohen Immunitätsniveaus in der Gesamtbevölkerung. Auch mit dieser Strategie werden Todesfälle, auch in den jüngeren Jahrgängen, unvermeidlich sein, aber konsequent umgesetzt, würde sich deren Zahl auf etwa ein Hundertstel reduzieren, und die ökonomischen, sozialen und kulturellen Folgen der Krise wären wieder beherrschbar.

Der Autor studierte Physik und Philosophie, er war Kulturstaatsminister im ersten Kabinett Schröder. Er lehrt Philosophie und politische Theorie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Risikoethik und Entscheidungstheorie gehören zu seinen Forschungsschwerpunkten. Sein letztes Buch „Die gefährdete Rationalität der Demokratie“ erschien im März bei Edition Körber, 2012 „Risikoethik“ bei De Gruyter.

Le Figaro (site web)

mercredi 1 avril 2020 - 20:03 UTC +02:00 1680 mots

Actualité ; Société

Coronavirus: dans les quartiers nord de Marseille, les dealers déconfinés

Saint-Paul, Patrick

À TRAVERS LA FRANCE CONFINÉE - À la Castellane, les habitants s'efforcent de respecter le confinement, alors que les «jeunes» poursuivent leurs trafics.

L'imposante tour K, qui marque l'entrée de la cité de la Castellane, domine la mer Méditerranée et offre une vue imprenable sur le port. L'endroit, qui grouille d'activité en temps normal et qui est réputé comme étant l'un des plus gros points de vente de stupéfiants dans les quartiers nord de Marseille, est presque désert. Installé dans son fauteuil couleur crème, tout de noir vêtu, portant un masque noir et une casquette de la même couleur, un «chouffe» fait le guet, prêt à prévenir son réseau de deal de l'arrivée de la police.

Étrangère à la cité, notre voiture est repérée sur-le-champ. D'autres jeunes observent à distance, prêts à intervenir si besoin. L'avenue Yves-Giraud, qui mène vers l'intérieur de la Castellane, est barrée par un caddie de supermarché. Trois jeunes, «masqués», gèrent le barrage. Nous faisons demi-tour et entrons par l'avenue Henri-Roure. Nous nous garons devant la poste. Un jeune dealer de drogue en survêtement s'approche de la voiture et fait signe de baisser la vitre. «*T'as besoin d'un truc? Tu veux du shit, frère?*», demande-t-il. «*Merci, je fais mes courses au magasin d'alimentation*», lui répondons-nous en nous dirigeant vers le petit commerce.

Revêtue d'une combinaison en plastique blanc, de gants et d'un masque, Saleha, la charismatique patronne, filtre les entrées de sa supérette, pour faire respecter les règles de distanciation. «*J'ai eu le temps de revenir d'un voyage au Vietnam*, dit-elle avec un fort accent marseillais. *Peuchère, que j'étais plus rassurée là-bas! Ils ont tous des masques et des gants.* » Un client adolescent réclame un café. «*Allez, va dehors, je vais te le servir à l'extérieur*», ordonne-t-elle. «*On ne veut pas que ça devienne comme en Italie, ici, peuchère*, lâche-t-elle en se tournant vers nous. *Tout le monde a peur du virus, ici.* »

Un autre client, Khader, intervient. «*À New York, ils sont 3000 à se prendre des selfies devant le bateau-hôpital. Et après, on se moque de nous parce que, soi-disant, on ne respecte pas le confinement!* », s'exclame-t-il. Âgé de 56 ans, cet employé municipal qui habite la Castellane depuis 1974 sort son attestation et affirme ne pas être sorti de chez lui depuis deux jours. «*Les gens respectent le confinement, ici. Les rues sont vides par rapport à d'habitude*, affirme Khader. *Si on ne respecte pas les règles, c'est l'anarchie.*» Et les jeunes? «*Les jeunes, c'est un autre problème*», dit-il, avant de changer de sujet alors que des guetteurs se sont approchés pour écouter. «*Plus on va se confiner à la maison, plus on va battre le corona*, coupe Saleha. *Je le dis à tout le monde, y compris aux jeunes.* »

Désert médical

Les clients de la supérette se plaignent du manque de médecins à la Castellane, qui s'est muée peu à peu en désert médical. Il y a vingt ans, ils étaient encore sept praticiens à exercer dans cette cité de 7000 résidents, contre un seul aujourd'hui. «*Les cabinets médicaux se sont installés plus loin, et on est accueillis dans de meilleures conditions, mais il faut prendre le bus pour consulter. Et, en ce moment c'est pas simple*, raconte Saleha. *Tenez, ce matin, il y a eu deux morts dans la cité. Personne ne sait de quoi, et il n'y a pas de médecins pour rassurer les gens.* »

Chauffeur de bus municipaux, de transports d'enfants et de personnes âgées, Khader a cessé le travail le 16 mars et s'est confiné dans son petit appartement avec ses trois enfants âgés de 5, 9 et 12 ans. «*Je fais l'école à la maison, je tente d'instruire les enfants comme je peux*, dit-il. *On fait des jeux de société, et il y a aussi la télévision et Netflix pour les distraire. On*

ne regarde pas trop les chaînes d'information, parce que quand on voit des gens se battre pour acheter des pâtes ou du papier toilette, on a l'impression que le pays est en guerre. Et puis, on voit ces querelles de clocher pour savoir si le professeur Raoult est un charlatan ou un génie. On s'informe comme on peut. Même les jeunes qui ne croyaient plus à la politique écoutent les responsables. Là, on est tous recentrés sur le problème du Covid-19.»

Certaines familles nombreuses sont enfermées dans des appartements parfois insalubres qui ne sont pas conçus pour cela. À la supérette, on cite l'exemple d'une famille de sept personnes dans un T3. Les chambres servent de dortoirs, on y étale les matelas la nuit. La salle de séjour sert de salle commune. On regarde la télévision, on y prend ses repas, et les enfants y font leurs devoirs. « *Les gens du quartier avaient peur qu'on ferme la supérette* », dit Saleha, qui s'interrompt pour vendre cinq feuilles de papier à rouler à un jeune en lui demandant de ne pas entrer dans la boutique. *Si on n'a pas de voiture, on ne peut pas aller faire ses courses chez Carrefour. Et la plupart des gens ici n'ont pas de voiture.* » Autre problème: avec le confinement, les aides alimentaires fournies par les associations ont cessé du jour au lendemain, alors que 50 % de la population en dépend. La sénatrice des quartiers nord, Samia Ghali, a déposé un amendement pour mettre en place dans les quartiers défavorisés des cellules d'aide alimentaire d'urgence.

Un adolescent pose son joint sur le rebord de la fenêtre à l'entrée et s'invite dans la conversation à l'intérieur. « *C'est mieux que les débats sur BFM, ici* », se réjouit-il. *Alors, écoutez, le journaliste: on le vit mal, ce confinement. On ne peut pas rester chez nous, on ne veut pas écouter ces ordres. On était dans la rue avec les amis, on jouait au foot. On est que des humains, et c'est humain, d'attraper un microbe.* » Avant de nous laisser partir, Saleha nous conseille d'éviter les «jeunes» de la cité. «*Si vous avez un problème, vous m'appellez*», dit-elle.

Nous faisons quelques pas à la sortie et passons sous un porche, où est garée une voiture, pour accéder au parvis qui donne sur la mer. Les deux dealers installés à l'avant tirent la capuche de leur sweat-shirt pour masquer leur visage et bondissent de leur véhicule. «*Vas-y, tu veux quoi, ici?*», apostrophent-ils en nous emboitant le pas. On leur demande comment se passe le confinement pour eux. « *Vas-y, il y a pas confinement, ici, dégage !* », nous répond l'un, sur un ton menaçant.

L'adolescent de la supérette a repris son joint en sortant et intervient. «*C'est un journaliste.*» «*Vas-y, ferme ta gueule, toi. On t'a dit de pas parler*», lui répond l'un des dealers. «*Il a un truc dans la poche. C'est une caméra, il filme en cachette.*» De la poche, nous sortons une canette de Coca Zéro achetée à la supérette. «*Vous avez déjà été filmés avec une canette?*» Et d'essayer à nouveau: « *Alors, ça change quoi, ce confinement pour vous? Vous n'avez pas peur du virus?* » « *Vas-y, dégage! On n'a peur de rien, ici. On n'a pas peur du virus. C'est une maladie de Blancs. Ici, ça change rien. C'est business comme avant. Casse-toi. Va voir dans les banlieues à Paris !* » Une dizaine de jeunes sont maintenant regroupés autour de nous. De plus en plus agités, ils cherchent à intimider. «*C'est quoi, la marque de tes lunettes? Vas-y, donne*», lance l'un. « *Vas-y prends ta voiture de merde et casse-toi, sinon on la brûle* », menace un autre.

Renonçant à l'idée de les faire poser pour une photographie de groupe, nous décidons de partir. Lorsque nous repassons pour aller vers la sortie, une dizaine de jeunes bondissent sur le véhicule et frappent la carrosserie. L'un s'accroche à la portière, l'autre au coffre, avant de lâcher prise. Nous faisons le tour de la cité par l'extérieur pour prendre une photographie du «chouffe» devant la tour K... avant d'être pris en chasse par deux voitures jusqu'à l'autoroute. « *Dans les quartiers nord, le confinement n'est pas respecté* », commente Rudy Manna, secrétaire départemental du syndicat Alliance. *Les dealers veulent continuer de faire leur business et considèrent que c'est une maladie de Blancs. Aujourd'hui, les policiers sont mobilisés pour faire respecter le confinement. Ça prend 80 % de notre temps. On continue de patrouiller dans les cités. On essaie d'expliquer aux dealers qu'ils vont emboucaner le monde et qu'ils risquent de donner le virus à leurs parents et leurs frères et sœurs. Mais ils ne veulent rien entendre.* »

Dans le centre-ville, seuls quelques véhicules sont visibles sur des boulevards habituellement surchargés. Le Vieux-Port est désert, tout comme la Corniche et la Canebière. « *Pour une ville comme Marseille, dont tout le monde pensait qu'elle ne respecterait pas le confinement, cela se passe plutôt bien* », souligne le préfet de police, Emmanuel Barbe. *Hormis à Noailles et Belsunce, qui sont des lieux de regroupement où la population a du mal à respecter les consignes. Dans les quartiers sensibles, bien que la mission soit recentrée sur le confinement, on ne laisse pas se réinstaller le trafic. Les trafiquants de drogue ne respectent pas la loi en général et c'est aussi vrai pour le confinement. Mais leurs affaires sont perturbées. Les acheteurs se déplacent moins pour acheter dans les cités et les dealers ont des problèmes de logistique et de ravitaillement.* »

<https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/macron-frankreich-soll-unabhaengiger-vom-ausland-werden-16709081.html?premium>

MACRONS NEUER PROTEKTIONISMUS:

Patrioten leben jetzt von Bordeaux und Camembert

- VON MICHAELA WIEGEL, PARIS -AKTUALISIERT AM 02.04.2020-18:44



Hat ein Amerikaner auf einem chinesischen Rollfeld eine für Frankreich bestimmte Ladung Schutzmasken umgelenkt, indem er die dreifache Summe bot? Jedenfalls stützt die Geschichte Macrons neue Maxime, dass Frankreich mehr selbst produzieren muss.

Zu den wichtigsten Bürgerpflichten während der Ausgangssperre in Frankreich zählt es, „patriotisch“ zu essen und zu trinken. Landwirtschaftsminister Didier Guillaume wirbt dafür, beim Einkauf heimische Erzeugnisse zu bevorzugen. Die Stunde des „Versorgungspatriotismus“ habe geschlagen. Das Glas Bordeaux zu Camembert und Baguette wird zum patriotischen Mahl. Der sechzig Jahre alte Guillaume, Sohn eines Schafzüchters aus dem Süden, leitet seit Oktober 2018 das Landwirtschaftsministerium und sieht in der Pandemie eine Gelegenheit, das Verbraucherverhalten nachhaltig zu verändern.

Sogar die Supermärkte zögen mit, freut er sich. Die Gemüse- und Obstauslagen der großen Einkaufsketten wie Leclerc, Auchan oder Carrefour seien fortan „100 Prozent französisch“, berichtete die Zeitung „Les Echos“. Damit sollen die Absatzeinbußen ausgeglichen werden, die den Bauern und Fischern durch die Schließung der Wochenmärkte und Restaurants entstehen. Landwirtschaftsminister Guillaume, der lange die sozialistische Fraktion im Senat leitete, hatte als linker Globalisierungsbefürworter an Macrons Kabinetttisch gefunden.

„Liebe Freunde, wir stehen im Krieg“

Der Linie seines Parteifreundes Arnaud Montebourg, der als Minister schon frühzeitig mit Staatsinterventionen den Standort Frankreich stärken wollte, stand er ablehnend gegenüber. Doch jetzt hält Guillaume den „Versorgungspatriotismus“ für das Zukunftskonzept: „Wir müssen unsere gesamte Gesellschaftsorganisation überdenken“, schreibt er in einem Brief, den er allen französischen Landwirten geschickt hat. „Liebe Freunde, wir stehen im Krieg.“ Weiter heißt es darin: „Wir bauen auf Sie! Wanken Sie nicht!“ Die Landwirte seien das entscheidende Glied in der Versorgungskette, so Guillaume.

Dass nach der Krise nichts mehr so sein werde, wie es mal war, glaubt auch Präsident Emmanuel Macron. „Wir müssen unsere nationale und europäische Souveränität zurückerobern“, sagt er. Dabei spricht er mehr über Frankreich als über die EU. Sein ursprüngliches Reformprojekt wirkt wie ein Auslaufmodell. Alle Strukturreformen, die in den nächsten Monaten in Kraft treten sollten, hat er bis auf weiteres ausgesetzt. Künftig gilt es für den wendigen Staatschef, Souveränität zurückzugewinnen.

Taucherbrillen sind für Ärzte reserviert

Das Vertrauen auf Importe, ja auf die Arbeitsteilung im globalen Kapitalismus ist geschwunden. „Unsere Priorität ist es heute, mehr in Frankreich und in Europa zu produzieren“, sagte Macron, als er eine der vier auf französischem Boden verbliebenen Schutzmaskenfabriken bei Angers im Loiretal besuchte. „Diese Krise lehrt uns, dass bestimmte Güter, bestimmtes Material einen strategischen Charakter haben.“ Daher müsse man mehr auf französischem Boden produzieren, um die Abhängigkeit zu verringern und sich dauerhaft versorgen zu können, so der französische Präsident.

Allein in den Pariser Krankenhäusern haben sich 1200 Beschäftigte mit dem Coronavirus infiziert. Vierzig Prozent von ihnen sind Ärzte. Als wichtigster Grund für diese Ansteckungswelle gilt der Mangel an Schutzmasken und -kleidung. Aus allen Krankenhäusern mehren sich die Klagen des Pflegepersonals, dass die Masken nicht so oft gewechselt werden, wie es medizinisch geboten wäre. Schutzausrüstung ist Mangelware. Ärzte filmten sich dabei, wie sie Taucherbrillen aus dem Sportgeschäft zu ihrem Schutz umrüsteten. Der Sportwarenhändler Decathlon hat den gesamten Bestand an Tauchartikeln für die Krankenhäuser reserviert.

Auf chinesischen Rollfeldern von Amerikanern überboten?

Die französische Gesundheitsbehörde hinkt im Wettlauf um Maskenbestellungen in China hinterher. Der Regionalratspräsident der Mittelmeerregion Paca, Renaud Muselier (LR), schilderte, dass um Maskenlieferungen noch auf den Rollfeldern chinesischer Flughäfen gefeilscht werde. Ein amerikanischer Mittelsmann habe kurz vor der Verladung „den dreifachen Preis“ geboten, und so sei eine Lieferung nicht nach Frankreich, sondern in die Vereinigten Staaten gegangen, sagte Muselier dem französischen Dienst von Russia Today.

Unklar bleibt, welchem französischen Kunden die Maskenlieferung auf dem Rollfeld weggeschnappt wurde, denn Muselier betont, dass die Mittelmeerregion ihre Maskenbestellung erhalten werde. Doch die Geschichte um den unerbittlichen Maskenkrieg hat sich unabhängig von den Tatsachen längst verselbständigt.

„Schwächen unserer Demokratie hinterfragen“

Sie passt in das Narrativ des Präsidenten, dass Frankreich und Europa sich künftig nur noch auf sich selbst verlassen könnten. „Morgen müssen wir die Lehren ziehen aus dem, was wir gegenwärtig durchmachen, das Entwicklungsmodell hinterfragen, in das sich unsere Welt seit Jahrzehnten verstrickt hat und dessen Mängel nun ans Licht kommen, die Schwächen unserer Demokratien hinterfragen“, sagte Macron in seiner Fernsehansprache an die Nation.

„Diese Pandemie hat jetzt schon deutlich gemacht, dass es Güter und Dienstleistungen gibt, die außerhalb der Marktgesetze gestellt werden müssen“, führte er aus. Das klingt ganz anders als der Wahlkämpfer Macron, der in Amiens 2017 die Schließung einer Whirlpool-Fabrik verteidigte und Marine Le Pens Ruf nach Protektionismus zurückwies.

Schutzmaskenproduktion nach Tunesien verlagert

Den Rollenwechsel nehmen dem Präsidenten viele nicht ab. Ehemalige Beschäftigte einer Schutzmaskenfabrik in der Bretagne haben sich zu Wort gemeldet und ihn daran erinnert, dass er die Schließung ihrer Fabrik hingenommen habe. Sie war zunächst an das amerikanische Unternehmen Honeywell verkauft und im Oktober 2018 abgewickelt worden.

Die Produktion wurde nach Tunesien verlagert. „Wir haben Ihnen damals einen Brief geschrieben, Monsieur le Président“, heißt es in einem Facebook-Aufruf des Gewerkschaftsbundes Solidaires. Honeywell habe Staatssubventionen eingestrichen, dann alle Mitarbeiter entlassen und die Maschinen verschrottet. Das sei ein „Skandal“, sagte der ehemalige Produktionsleiter Jean-Jacques Fuan der Regionalzeitung „Ouest-France“. „Wir könnten jetzt 200 Millionen Masken herstellen.“ Fuan will mit der alten Belegschaft in Saint-Brieuc eine selbstverwaltete Maskenfabrik begründen. Die rechtsbürgerliche Bürgermeisterin Marie-Claire Diourion, eine Apothekerin, unterstützt die Initiative: „Wir müssen uns industriell wappnen.“

EUROPÄISCHE SOLIDARITÄT:

Ins Rutschen geraten

- EIN KOMMENTAR VON KLAUS-DIETER FRANKENBERGER
- -AKTUALISIERT AM 03.04.2020-07:17

Italien und Spanien sind die europäischen Länder, die von der Corona-Pandemie besonders hart getroffen sind. Wie können wir mit ihnen solidarisch sein?

Italien und Spanien sind die europäischen Länder, die von der Corona-Pandemie besonders hart getroffen sind. Das Virus breitet sich weiter aus, die Mortalitätszahlen sind entsetzlich. Das, was aus Krankenhäusern und Pflegeheimen berichtet wird, gleicht Frontberichten. Es ist eine Tragödie – und in der fühlen sich viele Leute von Partnern, mit denen sie eng verbunden sind, alleingelassen. Parteiübergreifend wird in Italien ein Mangel an europäischer Solidarität beklagt. Die Folge: Immer mehr denken, die EU sei schlecht für Italien (während Russland helfe), die Euroskepsis der Populisten wird zur Einstellung der Mehrheit.

Das ist der Stimmungshintergrund für Forderungen, nicht nur aus den genannten Ländern, die EU solle Corona-Bonds auflegen, mit denen die gravierenden wirtschaftlichen Folgen der Pandemie bekämpft werden sollten. Und: Die Bonds werden zum Maßstab von Solidarität gemacht. Wie es schon während der Schuldenkrise war, so ist es auch jetzt wieder: Die Niederlande, Deutschland und andere gleichgesinnte EU-Länder lehnen das ab, weil sie in Corona-Bonds nur einen neuen Versuch zur Vergemeinschaftung von Schulden und zur Verbilligung der Zinsen für die Bedienung der Staatsschulden sehen. Und so droht der Zusammenhalt zu zerreißen, der in den vergangenen Jahren mit Schulden- und Migrationskrise sowie Brexit schon viele Bewährungsproben bestanden hat. Die Stimmung ist vergiftet, vielleicht noch mehr als vor ein paar Jahren, einfach weil die Lage so verheerend ist.

Es ist schon so: Corona-Bonds zum Lackmустest für die EU zu machen ist nicht sonderlich überzeugend angesichts von Billionen Euro, die von EU und Mitgliedstaaten mobilisiert werden. Um den Sturz in die Rezession abzufedern, gibt es andere Instrumente. Gleichzeitig merkt auch das Nein-Lager, dass einiges ins Rutschen geraten ist: Rufe nach einem „Marshallplan“ werden lauter. Abgesehen von der unhistorischen Analogie: Den gibt es quasi schon, er heißt europäischer Haushalt. Und doch werden sich die Partner vor allem Italiens und Spaniens etwas einfallen lassen müssen, um der dort um sich greifenden Enttäuschung und Verbitterung entgegenzuwirken. Einige Schwerstkranke nach Deutschland zu fliegen mag lebensrettend und entlastend sein. Aber nur mit symbolischen Gesten wird es nicht getan sein.

CORONA-PANDEMIE:

Auch eine Krise der mathematischen Bildung

- VON WOLFRAM MEYERHÖFER
- -AKTUALISIERT AM 02.04.2020-13:21

Wer rechnen kann und ein Zahlenverständnis hat, ist dem Schwindel der Statistik nicht wehrlos ausgesetzt. Das erweist sich gerade in der Corona-Krise als nützlich. Denn es geht um viel. Ein Gastbeitrag.

Wie wird man zu einem Corona-Toten? Das klingt zwar zynisch, ist aber eine interessante mathematische Frage. Mathematische Bildung zielt auf die Fähigkeit, sinnhaft mit Zahlen umzugehen. Sie ist natürlich auch die Fähigkeit, Integrale und quadratische Gleichungen zu lösen, aber der Umgang mit **Corona** ist zunächst einmal nur ein mehr oder weniger sinnhafter Umgang mit Zahlen. Es sind Zahlen, die Kontaktsperren und Geschäftsschließungen legitimieren.

In der statistischen Praxis wird ein Mensch, der mit Corona stirbt, als ein an Corona Gestorbener gezählt. Ob er an Corona gestorben ist, geht daraus nicht hervor. Der Unterschied ist mathematische Haarspalterei. Wenn die Anzahl der Corona-Toten in Italien über Existenzen von Tagelöhnern und Geschäftsleuten in Deutschland entscheidet, wird sie aber plötzlich existentiell. Und dann zeigt sich, ob Politiker und Administratoren über eine ausreichende mathematische Bildung verfügen, um die zentralen Fragen zu stellen. Das italienische Nationale Gesundheitsinstitut (Istituto Superiore di Sanità) **ISS** spricht von „Covid-19-Positiven“, also von Menschen, die mit Corona gestorben sind. Medien und Politik in Deutschland reden aber davon, dass diese Menschen an Corona gestorben seien.

Das **Robert-Koch-Institut** (RKI) spricht für Deutschland von „Todesfällen in Zusammenhang mit Covid-19-Erkrankungen“. Das dürfte daran liegen, dass es in vielen Fällen gar nicht eindeutig möglich ist, anzugeben, woran ein Patient gestorben ist. Man behilft sich dann damit, alle Krankheiten anzugeben, die der Patient hatte – was aber in der Covid-19-Statistik unter dem Stichwort „Vorerkrankungen“ ein wenig verwischt wird. Das RKI sollte in seinen Veröffentlichungen auf diese Zählweise hinweisen.

Die Infektionsrate ist also gar nicht die zentrale Frage

Die Einschränkungen des öffentlichen Lebens basieren ja nicht auf der Anzahl der „Corona-Toten“ in Deutschland, sondern auf der Anzahl der positiv Getesteten. Die Mathematiklehrer der Republik freuen sich, denn hier sieht man eine exponentielle Funktion. Da jeder Infizierte mehrere andere Menschen ansteckt, explodieren die Zahlen der Angesteckten in schönen Mustern, die man zeichnen und in Exponentialfunktionen abbilden kann.

Dies ist aber leider nur „mathematische Bildung erster Ordnung“. Wir sehen rasant steigende Infizierten-Zahlen, und diese Kurve ängstigt uns. Die Kurve ängstigt uns selbst dann, wenn wir wissen, dass diese Kurve ein Maximum erreichen und danach ebenso rasant wieder fallen wird – wir wissen ja nicht, ob wir das Maximum schon erreicht haben. Es lässt sich immerhin feststellen, dass das Maximum spätestens bei 83 Millionen erreicht ist, dann sind eben alle infiziert.

Mathematische Bildung zweiter Ordnung fängt aber erst nach dem Zeichnen der Kurve an. Die Kernfrage ist nämlich nicht, wie steil die Kurve verläuft oder wo das Maximum liegt. Die Kernfrage ist: Welches Problem beschreibt die Kurve? Es gibt viele Viren und Bakterien, bei denen die Durchseuchungsrate der Bevölkerung hundert Prozent beträgt. Die Infektionsrate ist also gar nicht die zentrale Frage. Zu fragen ist, ob es eigentlich schlimm ist, wenn viele Menschen mit Corona infiziert sind.

Eine hohe Anzahl von Infizierten ist genau dann schlimm, wenn damit eine hohe Anzahl an Arztbesuchen oder an durch Corona Gestorbenen einhergeht. Wenn viele Tote auch noch das Coronavirus in sich tragen,

so ist dies noch kein Problem. Wenn immer mehr Menschen Corona-infiziert sind, so ist dies auch noch kein Problem – solange sie nicht zum Arzt gehen müssen und somit medizinische Infrastruktur in Anspruch nehmen. Noch wird öffentlich nicht die alles entscheidende Frage gestellt, wie hoch die Rate der Infizierten ist, die ernsthafte ärztliche Hilfe benötigen. Und wie hoch ist die Mortalitätsrate, also die Rate der Corona-Infizierten, die durch Corona sterben?

Da diese Art des Coronavirus relativ neu ist, können noch keine allzu verlässlichen Daten darüber vorliegen, wie viele Infizierte ärztliche Hilfe benötigen. Schließlich testen wir derzeit vorrangig diejenigen, bei denen bereits eine verschärfte Problemlage vorliegt. Das Problem der Datenerhebung kann in einem Mittelstufen-Klassenzimmer bildend diskutiert werden. Dabei ist erkennbar, dass die Gefährlichkeit eines neuen Virus verlässlich abgeschätzt werden kann, indem man eine repräsentative Stichprobe der Bevölkerung testet und dann den Krankheitsverlauf der dabei positiv Getesteten verfolgt.

Die Forderung nach mathematisch gebildetem Handeln heißt aber, dass diejenigen, die über unsere Lebens- und Wirtschaftspraxis entscheiden, so lange und so intensiv nachfragen, bis sie verstehen, inwieweit neuere Studien über Covid-19 unseren Blick auf die Gefahrenlage verändern – und dass sie dem interessierten Teil der Bevölkerung dann auch erklären, aufgrund welcher Argumente sie zu ihren Deutungen und politischen Entscheidungen gelangt sind.

Wir hören aus dem politisch-administrativen Raum derzeit eher, dass Fachleute Empfehlungen gegeben haben und dass diese Empfehlungen befolgt werden. Es gibt aber auf keinem wissenschaftlichen Gebiet einen Konsens der Fachleute – außer wenn Gremien einseitig besetzt wurden. Die Fachwissenschaften leben vom Streit, und die Politik hat die Pflicht, offenzulegen, wie sie innerhalb dieses Streites zu ihren Entscheidungen gekommen ist. Der Gesundheitsminister soll erklären, warum seine Fachleute bestimmte zentrale Studien für stimmig oder für wenig stimmig halten und warum er sich als Zuschauer des Expertenstreits für die eine oder für die andere Deutung entschieden hat, als er uns nahelegte, keinen Spielplatz zu betreten.

Politik ist insbesondere in Krisenzeiten die Kunst, trotz unvollständiger Informationslage Entscheidungen zu treffen. Sie ist aber eben auch die Kunst, Entscheidungen wieder rückgängig zu machen. Mathematisch gebildet zu sein heißt auch, zu wissen: Wenn Entscheidungen mit Zahlen begründet wurden, dann können sie mit Zahlen zurückgenommen werden, sie können aber auch ohne Zahlen zurückgenommen werden. Es sind eben nie die Zahlen, welche die Entscheidungen vorgeben. Die Zahlen strukturieren unsere Weltsicht nur ein wenig vor.

88 Prozent der mit Corona Gestorbenen sind über 70 Jahre alt. Das legt den Gedanken nahe, die Kontakt-Restriktionen auf diesen Personenkreis zu begrenzen oder diesem Personenkreis massive Hilfe zur Kontaktminimierung zur Verfügung zu stellen. Dieser Gedanke könnte womöglich als eine Art „Alten-Bashing“ gedeutet werden. Er legitimiert sich nicht aus den Zahlen, er spielt nur mit den Zahlen. Er legt aber ebenso den Weg frei für eine Option, die derzeit ein wenig in den Hintergrund tritt – die Option, dass den Gefährdeten die Zahlen vorgelegt werden, dass sie ihren Risikograd selbst einschätzen und selbst eine Entscheidung über ihre Kontaktdichte treffen. Es scheint so als hätten ältere Menschen sich auch schon vor der Kontaktsperre und ohne staatliche Repression ansteckungsmindernd verhalten.

Ebenso unklar ist, bei welchen Datenlagen welche Restriktionen wieder gelockert werden. Bei welcher Infektionsrate darf man bis 19 Uhr statt bis 18 Uhr ins Restaurant? Bei welcher Todesrate darf man wieder in ein wenig besuchtes Museum, in dem man ohnehin immer fast allein ist? Wann dürfen in Covid-19-freien Landkreisen die Geschäfte wieder öffnen? Momentan scheint das Ziel eine größtmögliche Sicherheit zu sein. Die gibt es aber nie. Offenbar sind Entscheidungsträger vorrangig von der Angst bestimmt, dass sie für Tote verantwortlich gemacht werden. Getrieben werden sie dabei vom Fluch der großen Zahlen. Egal wie viele Grippetote es in den letzten Jahren gab, jeder einzelne Grippetote dieses Jahres wird schwer auf den Schultern der Ministerpräsidenten lasten.

Das mag auch damit zu tun haben, dass wir es uns abgewöhnt haben, über Kosten und Nutzen offen zu sprechen. Der Mathematikunterricht nimmt hier seine staatsbürgerschaftliche Verantwortung nicht wahr. Dort wird nicht darüber informiert, dass auch in normalen Zeiten Tote administrativ immerfort monetarisiert

werden. Bei jedem Straßenbauprojekt werden Verkehre in Tote und Verletzte umgerechnet, und die verrechnet man mit dem erwarteten Nutzen der Maßnahme. Das ist zynisch, aber sinnvoll – es verhindert nämlich allzu sinnlose Projekte. In Krisensituationen sollte man im Krisenstab ein paar Personen einbeziehen, die auch unter Druck in Kosten-Nutzen-Kategorien denken können: Wie viele (echte) Tote verhindert man, wenn die Friseure geschlossen bleiben – und was kostet das?

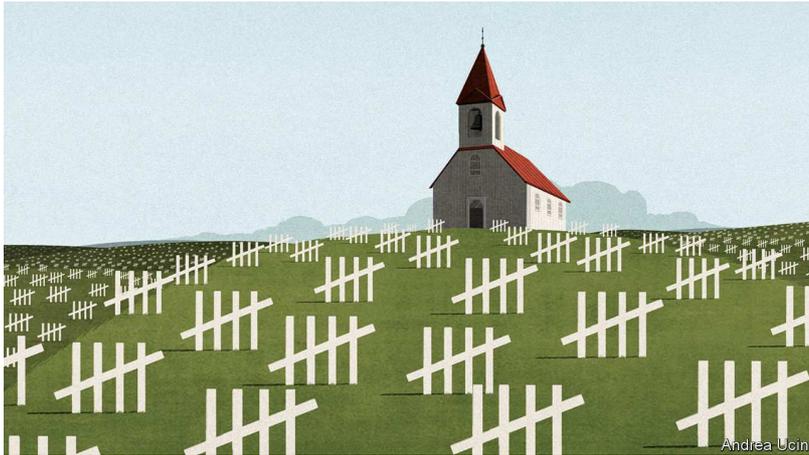
Ebenso wird nach Corona darüber zu sprechen sein, ob es langfristig nicht billiger ist, ein paar mehr Intensivbetten vorzuhalten, als aus Angst vor kollabierenden Krankenhäusern lahmzulegen, und ob es langfristig nicht doch preiswerter ist, Krankenhäuser staatlich zu betreiben. Es darf wieder gerechnet werden.

Der Autor lehrt Mathematikdidaktik an der Universität Paderborn.

A grim calculus

Covid-19 presents stark choices between life, death and the economy

The trade-offs required by the pandemic will get even harder



Leaders

Apr 2nd 2020

Imagine having two critically ill patients but just one ventilator. That is the choice which could confront hospital staff in New York, Paris and London in the coming weeks, just as it has in Lombardy and Madrid. Triage demands agonising decisions (see Briefing). Medics have to say who will be treated and who must go without: who might live and who will probably die.

The pandemic that is raging across the world heaps one such miserable choice upon another. Should medical resources go to covid-19 patients or those suffering from other diseases? Some unemployment and bankruptcy is a price worth paying, but how much? If extreme social distancing fails to stop the disease, how long should it persist?

The governor of New York, Andrew Cuomo, has declared that “We’re not going to put a dollar figure on human life.” It was meant as a rallying-cry from a courageous man whose state is overwhelmed. Yet by brushing trade-offs aside, Mr Cuomo was in fact advocating a choice—one that does not begin to reckon with the litany of consequences among his wider community. It sounds hard-hearted but a dollar figure on life, or at least some way of thinking systematically, is precisely what leaders will need if they are to see their way through the harrowing months to come. As in that hospital ward, trade-offs are unavoidable.

Their complexity is growing as more countries are stricken by covid-19. In the week to April 1st the tally of reported cases doubled: it is now nearing 1m. America has logged well over 200,000 cases and has seen 55% more deaths than China. On March 30th President Donald Trump warned of “three weeks like we’ve never seen before”. The strain on America’s health system may not peak for some weeks (see article). The presidential task-force has predicted that the pandemic will cost at least 100,000-240,000 American lives.

Just now the effort to fight the virus seems all-consuming. India declared a 21-day lockdown starting on March 24th. Having insisted that it was all but immune to a covid-19 outbreak, Russia has ordered a severe lockdown, with the threat of seven years’ prison for gross violations of the quarantine. Some 250m

Americans have been told to stay at home. Each country is striking a different trade-off—and not all of them make sense.

In India the Modi government decided that its priority was speed. Perhaps as a result it has fatally bungled the shutdown. It did not think about migrant workers who have streamed out of the cities, spreading the disease among themselves and carrying it back to their villages (see article). In addition, the lockdown will be harder to pull off than in rich countries, because the state's capacity is more limited. India is aiming to slow its epidemic, delaying cases to when new treatments are available and its health-care system is better prepared. But hundreds of millions of Indians have few or no savings to fall back on and the state cannot afford to support them month after month. India has a young population, which may help. But it also has crowded slums where distancing and handwashing are hard. If the lockdown cannot be sustained, the disease will start to spread again.

Russia's trade-off is different. Clear, trusted communications have helped ensure that people comply with health measures in countries like Singapore and Taiwan. But Vladimir Putin has been preoccupied with extending his rule and using covid-19 in his propaganda campaign against the West. Now that the virus has struck, he is more concerned with minimising political damage and suppressing information than leading his country out of a crisis. That trade-off suits Mr Putin, but not his people.

America is different, too. Like India, it has shut down its economy, but it is spending heavily to help save businesses from bankruptcy and to support the income of workers who are being laid off in devastating numbers (see article).

For two weeks Mr Trump speculated that the cure might be worse than the “problem itself”. Putting a dollar figure on life shows he was wrong. Shutting the economy will cause huge economic damage. Models suggest that letting covid-19 burn through the population would do less, but lead to perhaps 1m extra deaths. You can make a full accounting, using the age-adjusted official value of each life saved. This suggests that attempting to mitigate the disease is worth \$60,000 to each American household. Some see Mr Trump's formulation itself as mistaken. But that is a comforting delusion. There really is a trade-off, and for America today the cost of a shutdown is far outweighed by the lives saved. However, America is fortunate to be rich. If India's lockdown fails to stop the spread of the disease its choice will, tragically, point the other way.

Wherever you look, covid-19 throws up a miasma of such trade-offs. When Florida and New York take different approaches, that favours innovation and programmes matched to local preferences. But it also risks the mistakes of one state spilling over into others (see Lexington). When China shuts its borders to foreigners almost completely, it stops imported infections but it also hobbles foreign businesses. A huge effort to make and distribute covid-19 vaccines will save lives, but it may affect programmes that protect children against measles and polio.

How should you think about these trade-offs? The first principle is to be systematic. The \$60,000 benefit to American households, as in all cost-of-life calculations, is not real cash but an accounting measure that helps compare very different things such as lives, jobs and contending moral and social values in a complex society. The bigger the crisis, the more important such measurements are. When one child is stuck down a well the desire to help without limits will prevail—and so it should. But in a war or a pandemic leaders cannot escape the fact that every course of action will impose vast social and economic costs. To be responsible, you have to stack each against the other.

Hard-headed is not hard-hearted

A second principle is to help those on the losing side of sensible trade-offs. Workers sacked in forced shutdowns deserve extra help; children who no longer get meals at schools need to be given food. Likewise, society must help the young after the pandemic has abated. Although the disease threatens them less severely, most of the burden will fall on them, both today and in the future, as countries pay off their extra borrowing.

A third principle is that countries must adapt. The balance of costs and benefits will change as the pandemic unfolds. Lockdowns buy time, an invaluable commodity. When they are lifted, covid-19 will spread again among people who are still susceptible. But societies can prepare in a way that they never did for the first wave, by equipping health systems with more beds, ventilators and staff. They can study new ways to treat the disease and recruit an army of testing and tracing teams to snuff out new clusters. All that lowers the cost of opening up the economy.

Perhaps, though, no new treatments will be found and test-and-trace will fail. By the summer, economies will have suffered double-digit drops in quarterly gdp. People will have endured months indoors, hurting both social cohesion and their mental health. Year-long lockdowns would cost America and the euro zone a third or so of gdp. Markets would tumble and investments be delayed. The capacity of the economy would wither as innovation stalled and skills decayed. Eventually, even if many people are dying, the cost of distancing could outweigh the benefits. That is a side to the trade-offs that nobody is yet ready to admit.

Les stratagèmes de ceux qui veulent frauder le confinement à tout prix

Pour éviter les verbalisations et se soustraire aux mesures de confinement, des individus rivalisent d'imagination. La plupart du temps, ils sont arrêtés et sanctionnés.

Par **Margaux d'Adhémar**

Publié il y a 5 heures, mis à jour il y a 2 heures

L'interdiction de sortir est en vigueur depuis le 17 mars. *DENIS CHARLET / AFP*

Si certains tentent de contourner les mesures imposées par le gouvernement en s'habillant en joggeur, en retrouvant ses amis au supermarché, ou en promenant un chien loué sur Internet, d'autres ont recours à des techniques encore plus extrêmes pour outrepasser l'interdiction de déplacement [dans le cadre des mesures de lutte contre l'épidémie de coronavirus](#).

Bien que les mesures de confinement à Paris soient respectées par la plupart des habitants, Rémy Heitz, le procureur de la République, a déclaré au micro de France Info que 25.000 verbalisations avaient été dressées depuis la mise en place des restrictions. Dans la capitale, depuis le début du confinement le 17 mars dernier, les forces de l'ordre ont procédé à 303.000 contrôles, dont 26.000 samedi dernier, et 14.000 le dimanche 29 mars. «*Pour les récalcitrants, nous appliquons les textes avec des contraventions, puis avec un système qui est gradué avec une contravention plus lourde en cas de récidive. Cela peut aussi être un délit s'il y a réitération à quatre reprises. Nous avons déjà une petite dizaine de cas de ce type*», a ajouté le procureur.

Hormis des amendes pouvant aller jusqu'à 3750 euros et des peines d'emprisonnement de 6 mois, les fraudeurs du confinement s'exposent également à des peines de travaux d'intérêt général d'une centaine d'heures en milieu hospitalier.

- **Pour s'affranchir du justificatif de déplacement, il vole une carte SOS médecins**

Le vol de cartes des soignants pour ne pas avoir à remplir une attestation de déplacement dérogatoire est une effraction de plus en plus courante depuis le début du confinement. «*Plusieurs vols ont été signalés à Poissy ou encore à Saint-Germain-en-Laye. C'est malheureux, mais les soignants doivent désormais penser à les retirer du pare-brise... Comme s'ils n'avaient que cela à penser* », déplorent les policiers des Yvelines. Ces derniers ont interpellé, le 24 mars dernier, un homme circulant avec une carte réservée aux personnes handicapées et une carte SOS médecins. Contacté par les policiers, l'organisme a donné le numéro de téléphone correspondant au numéro de carte. Ce dernier est celui d'un docteur demeurant à Montrouge dans les Hauts-de-Seine. Le médecin a confirmé s'être fait voler sa carte, ainsi que la carte handicapée appartenant à sa mère.

- **Pour éviter d'être confinés à leur domicile, un couple se cache dans un refuge des Pyrénées**

Un couple de Toulousains avait décidé de se cacher pendant le confinement dans un refuge à la montagne. Les contrevenants, qui ont été repérés le 29 mars par un hélicoptère de la gendarmerie effectuant des contrôles pour s'assurer du respect du confinement, avaient notamment pris soin de dissimuler leur véhicule et d'effacer leurs traces dans la neige. Cela faisait une semaine qu'ils s'étaient enfermés dans «le refuge du Bastan», à 2230 mètres d'altitude, dans les Hautes-Pyrénées, près de Saint-Lary. Le couple a été verbalisé pour «non-respect du confinement».

- **Pour échapper à la verbalisation, il donne le nom de son frère**

Donner une fausse identité pour éviter de prendre une amende pour non-respect des règles de confinement, c'est ce qu'a tenté de faire un mineur de 17 ans, mardi 24 mars, à Angers, dans le Maine-et-Loire. Alors qu'il se trouvait dans la rue avec un groupe d'amis, ce dernier, interpellé par la police, a donné le prénom et le nom de son grand frère pour éviter la contravention. Quelques minutes plus tard, le groupe s'est reformé, la police est intervenue à nouveau, et l'adolescent a pris la fuite. Rattrapé, les forces de l'ordre ont constaté que le mineur avait également en sa possession du cannabis. Poursuivi pour détention de stupéfiants et usurpation d'identité, il est convoqué devant un juge pour enfants le 11 juin.

- **Pour se retrouver dans l'intimité, des amants se donnent rendez-vous dans une voiture**

Ils voulaient se voir à tout prix et pensaient être à l'abri des regards et des policiers... dans une voiture. Les gendarmes de Haute-Garonne à Muret, près de Toulouse, ont repéré un véhicule suspect stationnant sur l'aire de loisirs du lac des Bonnets. En s'approchant du véhicule, les militaires ont surpris un couple âgé d'une trentaine d'années en train de faire l'amour. Les deux amants ont été verbalisés de 135 euros d'amende pour non-respect du confinement.

- **Il tente de sortir la nuit en cachette, il se fait verbaliser 4 fois en une semaine**

Il pensait pouvoir éviter le remplissage de l'attestation de déplacement en sortant la nuit. La semaine dernière, à Nantes, un homme âgé de 35 ans avait fait l'objet d'une verbalisation à deux reprises le 24 mars, dont une à 22h, pour laquelle il prétendait sortir acheter des cigarettes. Le troisième PV a été dressé le samedi 28, vers minuit. Le contrevenant avait assuré rendre visite à un ami à l'hôpital, qui aurait eu un accident. Enfin, ce lundi 30 mars, il avait justifié sa présence par des courses à effectuer, mais sans qu'il n'ait aucun produit alimentaire avec lui au moment du contrôle.

- **Pour prendre l'air sans justificatif, il sort faire du parapente, fait 6 figures, et se fait arrêter**

Dans les cieux, il pensait ne pas être inquiété par la police et pouvoir prendre l'air tranquillement, sans attestation, à 840 mètres d'altitude. Après six figures dans le ciel aveyronnais, l'homme a atterri à Millau plage, où les policiers l'ont cueilli. Verbalisé juste après son atterrissage, l'homme a écopé d'une amende de 135 euros pour ne pas avoir respecté les règles de confinement.

You're Likely to Get the Coronavirus

Most cases are not life-threatening, which is also what makes the virus a historic challenge to contain



[The Atlantic](#)

Feb 26 · 12 min read



Wuhan International Conference and Exhibition Center on February 4th, 2020 in Wuhan, Hubei Province, China. Wuhan epidemic prevention headquarters started converting three existing venues, including a gymnasium and an exhibition center, into hospitals to receive patients infected with the novel coronavirus. Photo by Getty Images

By James Hamblin

In May 1997, a 3-year-old boy [developed](#) what at first seemed like the common cold. When his symptoms — sore throat, fever, and cough — persisted for six days, he was taken to the Queen Elizabeth Hospital in Hong Kong. There his cough worsened, and he began gasping for air. Despite intensive care, the boy died.

Puzzled by his rapid deterioration, doctors sent a sample of the boy's sputum to China's Department of Health. But the standard testing protocol couldn't fully identify the virus that had caused the disease. The chief virologist decided to ship some of the sample to colleagues in other countries.

At the U.S. Centers for Disease Control and Prevention in Atlanta, the boy's sputum sat for a month, waiting for its turn in a slow process of antibody-matching analysis. The results eventually [confirmed](#) that this was a variant of influenza, the virus that has killed more people than any in history. But this type had never before been seen in humans. It was H5N1, or "avian flu," discovered two decades prior, but known only to infect birds.

By then, it was August. Scientists sent distress signals around the world. The Chinese government swiftly killed 1.5 million chickens (over the protests of chicken farmers). Further cases were closely monitored and isolated. By the end of the year there were 18 known cases in humans. Six people died.

This was seen as a [successful global response](#), and the virus was not seen again for years. In part, containment was possible because the disease was so severe: Those who got it became manifestly, extremely ill. H5N1 has a fatality rate of about [60 percent](#) — if you get it, you're likely to die. Yet since 2003, the virus has killed only 455 people. The much "milder" flu viruses, by contrast, kill fewer than 0.1 percent of people they infect, on average, but are responsible for hundreds of thousands of deaths every year.

Severe illness caused by viruses such as H5N1 also means that infected people can be identified and isolated, or that they died quickly. They do not walk around feeling just a little under the weather, seeding the virus. The new coronavirus (known technically as SARS-CoV-2) that has been spreading around the world can cause a respiratory illness that can be severe. The disease (known as COVID-19) seems to have a fatality rate of less than 2 percent — exponentially lower than most outbreaks that make global news. The virus has raised alarm not despite that low fatality rate, but because of it.

Coronaviruses are similar to influenza viruses in that they both contain single strands of RNA. Four coronaviruses commonly infect humans, causing colds. These are believed to have evolved in humans to maximize their own spread — which means sickening, but not killing, people. By contrast, the two prior novel coronavirus outbreaks — SARS (severe acute respiratory syndrome) and MERS (Middle East respiratory syndrome, named for where the first outbreak occurred) — were picked up from animals, as was H5N1. These diseases were highly fatal to humans. If there

were mild or asymptomatic cases, they were extremely few. Had there been more of them, the disease would have spread widely. Ultimately, SARS and MERS each killed fewer than 1,000 people.

COVID-19 is already reported to have killed more than twice that number. With its potent mix of characteristics, this virus is unlike most that capture popular attention: It is deadly, but not too deadly. It makes people sick, but not in predictable, uniquely identifiable ways. Last week, 14 Americans tested positive on a cruise ship in Japan [despite feeling fine](#) — the new virus may be most dangerous because, it seems, it may sometimes cause no symptoms at all.

The world has responded with unprecedented speed and mobilization of resources. The new virus was identified extremely quickly. Its genome was sequenced by Chinese scientists and shared around the world within weeks. The global scientific community has shared genomic and clinical data at unprecedented rates. Work on a vaccine is well under way. The Chinese government enacted dramatic containment measures, and the World Health Organization declared an emergency of international concern. All of this happened in a fraction of the time it took to even identify H5N1 in 1997. And yet the outbreak continues to spread.

The Harvard epidemiology professor [Marc Lipsitch](#) is exacting in his diction, even for an epidemiologist. Twice in our conversation he started to say something, then paused and said, “Actually, let me start again.” So it’s striking when one of the points he wanted to get exactly right was this: “I think the likely outcome is that it will ultimately not be containable.”

[Containment](#) is the first step in responding to any outbreak. In the case of COVID-19, the possibility (however implausible) of preventing a pandemic seemed to play out in a matter of days. Starting in January, China began cordoning off progressively larger areas, radiating outward from the city of Wuhan and eventually encapsulating some 100 million people. People were barred from leaving home, and lectured by drones if they were caught outside. Nonetheless, the virus has now been found in 24 countries.

Despite the apparent ineffectiveness of such measures — relative to their inordinate social and economic cost, at least — the crackdown continues to escalate. Under political pressure to “stop” the virus, last Thursday the

Chinese government [announced](#) that officials in Hubei province would be going door-to-door, testing people for fevers and looking for signs of illness, then sending all potential cases to quarantine camps. But even with the ideal containment, the virus's spread may have been inevitable. Testing people who are already extremely sick is an imperfect strategy if people can spread the virus without even feeling bad enough to stay home from work.

Lipsitch predicts that within the coming year, some 40 to 70 percent of people around the world will be infected with the virus that causes COVID-19. But, he clarifies *emphatically*, this does not mean that all will have severe illnesses. “It’s likely that many will have mild disease, or may be asymptomatic,” he said. As with influenza, which is often life-threatening to people with chronic health conditions and of older age, most cases pass without medical care. (Overall, about [14 percent](#) of people with influenza have no symptoms.)

Lipsitch is [far from alone](#) in his belief that this virus will continue to spread widely. The emerging consensus among epidemiologists is that the most likely outcome of this outbreak is a new seasonal disease — a fifth “[endemic](#)” coronavirus. With the other four, people are not known to develop long-lasting immunity. If this one follows suit, and if the disease continues to be as severe as it is now, “cold and flu season” could become “cold and flu and COVID-19 season.”

At this point, it is not even known how many people are infected. As of Sunday, there have been 35 confirmed cases in the U.S., [according to the World Health Organization](#). But Lipsitch’s “very, very rough” estimate when we spoke a week ago (banking on “multiple assumptions piled on top of each other,” he said) was that 100 or 200 people in the U.S. were infected. That’s all it would take to seed the disease widely. The rate of spread would depend on how contagious the disease is in milder cases. On Friday, Chinese scientists reported in the medical journal *JAMA* an apparent case of asymptomatic spread of the virus, from a patient with a normal chest CT scan. The researchers concluded with stolid understatement that if this finding is not a bizarre abnormality, “the prevention of COVID-19 infection would prove challenging.”

Even if Lipsitch’s estimates were off by orders of magnitude, they wouldn’t likely change the overall prognosis. “Two hundred cases of a flu-like illness during flu season — when you’re not testing for it — is very hard to detect,”

Lipsitch said. “But it would be really good to know sooner rather than later whether that’s correct, or whether we’ve miscalculated something. The only way to do that is by testing.”

Originally, doctors in the U.S. were advised not to test people unless they had been to China or had contact with someone who had been diagnosed with the disease. Within the past two weeks, the CDC [said](#) it would start screening people in five U.S. cities, in an effort to give some idea of how many cases are actually out there. But tests are still [not widely available](#). As of Friday, the Association of Public Health Laboratories [said](#) that only California, Nebraska, and Illinois had the capacity to test people for the virus.

With so little data, prognosis is difficult. But the concern that this virus is beyond containment — that it will be with us indefinitely — is nowhere more apparent than in the global race to find a vaccine, one of the clearest strategies for saving lives in the years to come.

Over the past month, [stock prices](#) of a small pharmaceutical company named Inovio have more than doubled. In mid-January, it reportedly [discovered](#) a vaccine for the new coronavirus. This claim has been repeated in many news reports, even though it is technically inaccurate. Like other drugs, vaccines require a long testing process to see whether they indeed protect people from disease, and do so safely. What this company — [and others](#) — has done is copy a bit of the virus’s RNA that one day could prove to work as a vaccine. It’s a promising first step, but to call it a discovery is like announcing a new surgery after sharpening a scalpel.

Though genetic sequencing is now extremely fast, making vaccines is as much art as science. It involves finding a viral sequence that will reliably cause a protective immune-system memory but not trigger an acute inflammatory response that would itself cause symptoms. (While the influenza vaccine [cannot](#) cause the flu, the CDC warns that it can cause “flu-like symptoms.”) Hitting this sweet spot requires testing, first in lab models and animals, and eventually in people. One does not simply ship a billion viral gene fragments around the world to be injected into everyone at the moment of discovery.

Inovio is far from the only small biotech company venturing to create a sequence that strikes that balance. Others include Moderna, CureVac, and Novavax. Academic researchers are also on the case, at Imperial College London and other universities, as are federal scientists in several countries, including at the U.S. National Institutes of Health. Anthony Fauci, the head of the NIH's National Institute of Allergy and Infectious Diseases, wrote in *JAMA* in January that the agency was working at historic speed to find a vaccine. During the SARS outbreak in 2003, researchers moved from obtaining the genomic sequence of the virus and into a phase 1 clinical trial of a vaccine in 20 months. Fauci wrote that his team has since compressed that timeline to just over three months for other viruses, and for the new coronavirus, "they hope to move even faster."

New models have sprung up in recent years, too, that promise to speed up vaccine development. One is the Coalition for Epidemic Preparedness (CEPI), which was launched in Norway in 2017 to finance and coordinate the development of new vaccines. Its founders include the governments of Norway and India, the Wellcome Trust, and the Bill & Melinda Gates Foundation. The group's money is now flowing to Inovio and other small biotech start-ups, encouraging them to get into the risky business of vaccine development. The group's CEO, Richard Hatchett, shares Fauci's basic timeline vision — a COVID-19 vaccine ready for early phases of safety testing in April. If all goes well, by late summer testing could begin to see if the vaccine actually prevents disease.

Overall, if all pieces fell into place, Hatchett guesses it would be 12 to 18 months before an initial product could be deemed safe and effective. That timeline represents "a vast acceleration compared with the history of vaccine development," he told me. But it's also unprecedentedly ambitious. "Even to propose such a timeline at this point must be regarded as hugely aspirational," he added.

Even if that idyllic year-long projection were realized, the novel product would still require manufacturing and distribution. "An important consideration is whether the underlying approach can then be scaled to produce millions or even billions of doses in coming years," Hatchett said. Especially in an ongoing emergency, if borders closed and supply chains broke, distribution and production could prove difficult purely as a matter of logistics.

Fauci's initial optimism seemed to wane, too. Last week he [said](#) that the process of vaccine development was proving "very difficult and very frustrating." For all the advances in basic science, the process cannot proceed to an actual vaccine without extensive clinical testing, which requires manufacturing many vaccines and meticulously monitoring outcomes in people. The process could ultimately cost hundreds of millions of dollars — money that the NIH, start-ups, and universities don't have. Nor do they have the production facilities and technology to mass-manufacture and distribute a vaccine.

Production of vaccines has long been contingent on investment from one of the handful of giant global pharmaceutical companies. At the Aspen Institute last week, Fauci [lamented](#) that none had yet to "step up" and commit to making the vaccine. "Companies that have the skill to be able to do it are not going to just sit around and have a warm facility, ready to go for when you need it," he said. Even if they did, taking on a new product like this could mean massive losses, especially if the demand faded or if people, for complex reasons, chose not to use the product.

Making vaccines is so difficult, cost intensive, and high risk that in the 1980s, when drug companies began to incur legal costs over alleged harms caused by vaccines, many opted to simply quit making them. To incentivize the pharmaceutical industry to keep producing these vital products, the U.S. government offered to [indemnify anyone claiming to have been harmed](#) by a vaccine. The arrangement continues to this day. Even still, drug companies have generally found it more profitable to invest in the daily-use drugs for chronic conditions. And coronaviruses could present a particular challenge in that at their core they, like influenza viruses, contain single strands of RNA. This viral class is likely to mutate, and vaccines may need to be in constant development, as with the flu.

"If we're putting all our hopes in a vaccine as being the answer, we're in trouble," Jason Schwartz, an assistant professor at Yale School of Public Health who studies vaccine policy, told me. The best-case scenario, as Schwartz sees it, is the one in which this vaccine development happens far too late to make a difference for the current outbreak. The real problem is that preparedness for this outbreak should have been happening for the past decade, ever since SARS. "Had we not set the SARS-vaccine-research program aside, we would have had a lot more of this foundational work that we could apply to this new, closely related virus," he said. But, as with Ebola, government funding and pharmaceutical-industry development

evaporated once the sense of emergency lifted. “Some very early research ended up sitting on a shelf because that outbreak ended before a vaccine needed to be aggressively developed.”

On Saturday, *Politico* [reported](#) that the White House is preparing to ask Congress for \$1 billion in emergency funding for a coronavirus response. This request, if it materialized, would come in the same month in which President Donald Trump released a new [budget proposal](#) that would cut key elements of pandemic preparedness — funding for the CDC, the NIH, and foreign aid.

These long-term government investments matter because creating vaccines, antiviral medications, and other vital tools requires decades of serious investment, even when demand is low. Market-based economies often struggle to develop a product for which there is no immediate demand and to distribute products to the places they’re needed. CEPI has been touted as a promising model to incentivize vaccine development before an emergency begins, but the group also has skeptics. Last year, Doctors Without Borders wrote a scathing [open letter](#), saying the model didn’t ensure equitable distribution or affordability. CEPI subsequently updated its policies to forefront equitable access, and Manuel Martin, a medical innovation and access adviser with Doctors Without Borders, told me last week that he’s now cautiously optimistic. “CEPI is absolutely promising, and we really hope that it will be successful in producing a novel vaccine,” he said. But he and his colleagues are “waiting to see how CEPI’s commitments play out in practice.”

These considerations matter not simply as humanitarian benevolence, but also as effective policy. Getting vaccines and other resources to the places where they will be most helpful is essential to stop disease from spreading widely. During the 2009 H1N1 flu outbreak, for example, Mexico was [hit hard](#). In Australia, which was not, the government [prevented exports](#) by its pharmaceutical industry until it filled the Australian government’s order for vaccines. The more the world enters lockdown and self-preservation mode, the more difficult it could be to soberly assess risk and effectively distribute tools, from vaccines and respirator masks to food and hand soap.

Italy, Iran, and South Korea are now among the countries reporting quickly growing numbers of detected COVID-19 infections. Many countries have responded with containment attempts, despite the dubious

efficacy and inherent harms of China's historically unprecedented crackdown. Certain containment measures will be appropriate, but widely banning travel, closing down cities, and hoarding resources are not realistic solutions for an outbreak that lasts years. All of these measures come with risks of their own. Ultimately some pandemic responses will require opening borders, not closing them. At some point the expectation that any area will escape effects of COVID-19 must be abandoned: The disease must be seen as everyone's problem.

Le Figaro (site web)

vendredi 3 avril 2020 - 06:00 UTC +02:00 2365 mots

Actualité ; Sciences & Environnement

Faut-il croire le professeur Raoult?

Jaigu, Charles

EXCLUSIF - Le directeur de l'institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille a accordé en exclusivité un entretien au *Figaro Magazine* . Il s'explique longuement sur la «méthode Raoult» et l'usage de la chloroquine.

LE FIGARO MAGAZINE. - Les Français vous ont découvert à l'occasion de cette pandémie du Covid-19. Ils ont fait la connaissance d'un grand professeur très original et très controversé qui leur a dit: «Si vous voulez que ce soit la fin de cette épidémie, on peut y arriver très vite.» Pourtant, on y est, et on y est pour longtemps...

Didier RAOULT. - Ce n'est pas faute d'avoir dit ce que je pensais qu'il fallait faire. Mais je n'ai pas été très suivi. La Chine et la Corée du Sud en ont déjà fini avec le Covid-19. Cela ne me surprend pas. Depuis 42 ans, j'enseigne la même chose sur les maladies infectieuses: il faut identifier et isoler les patients porteurs, et les soigner au mieux de ce que la science permet. Sur ce point, je n'ai jamais varié. Nous n'avons pas pu, ou voulu, tester le maximum de malades pour les isoler et les traiter. Le bilan est là: nous faisons partie des quatre pays dans lesquels il y a le plus de morts par million d'habitants, avec l'Italie, l'Espagne et les Pays-Bas. Ça pose quelques questions, tout de même.

C'est assez humiliant pour un pays qui se considère comme l'un des meilleurs du monde en matière de santé...

En 2003, après l'épidémie du Sras, le gouvernement m'avait commandé un rapport sur les risques épidémiologiques et la manière d'y faire face. J'y recommandais un grand discours fondateur d'une nouvelle politique de santé qui serait capable de mieux anticiper les risques épidémiologiques dont on voyait bien qu'ils allaient devenir un des enjeux forts d'un monde interconnecté. Je mettais en garde contre les risques de débordement de nos services. La première chose qu'il fallait faire, c'était doter les hôpitaux d'infectiopoles, et notamment d'unités de fabrication de tests afin de repérer le plus vite possible, et le plus tôt possible, les premiers malades.

Fin janvier, vous avez suggéré la généralisation du traitement par la chloroquine. Le gouvernement vous a en partie suivi, après pas mal d'hésitations, uniquement pour les cas graves. Un second comité scientifique a été mis sur pied, supervisé par Françoise Barré-Sinoussi, prix Nobel de médecine. Il a donné son aval à une grande étude pour évaluer ce médicament. N'est-ce pas le b.a.-ba de la méthode scientifique?

Je crois qu'il faut bien comprendre qu'en matière de maladies infectieuses, il y a en France un groupe de gens qui ont l'habitude de travailler d'une certaine manière et qui se sont connus dans la lutte contre le sida, il y a 30 ans. Ils ont élevé en règle d'or les études «randomisées», autrement dit des études aléatoires sur de très grandes cohortes de malades cobayes. Ce sont des études qui peuvent rassurer à la marge pour améliorer certains médicaments dans la recherche sur le sida ou sur l'hépatite C. Mais ces méthodologies spécifiques ne peuvent pas être transformées en condition sine qua non de la médecine.

Les études sur les grandes cohortes rassurent les bureaucrates de la santé, qui en sont venus à considérer qu'on ne pouvait rien décider sans elles. Or, je dirais que 90 % des traitements qu'on a inventés en maladies infectieuses n'ont jamais donné lieu à de telles études. Jamais. Si le médicament tuait le microbe, c'est que ça marchait. Quand l'évaluation s'est éloignée du terrain pour devenir une activité à part, soutenue par des capitaux importants, on a mis en place des normes de vérification de plus en plus lourdes.

Ne faut-il pas trouver des garde-fous contre la tentation du remède miracle?

Il est vrai qu'à l'époque du sida, il y avait des gens prêts à tout pour essayer des décoctions miraculeuses. Mais le contexte n'est plus le même. Les malheureux qui vont mourir du coronavirus, ils ne réclament plus rien, ils sont en réanimation. J'espère que Françoise Barré-Sinoussi ne me confond pas avec ces farfelus qui promeuvent une poudre de perlimpinpin pour soigner ceci ou cela. Simplement, Mme Barré-Sinoussi n'est pas médecin, elle est chercheuse. Nous ne sommes pas sur les mêmes planètes.

L'étude Discovery qui est en cours ne vous paraît donc pas nécessaire?

C'est une étude qui va occuper les gens qui font de la recherche et qui n'ont pas d'idées. Moi, je suis d'abord un docteur. Un docteur se donne pour règle de ne pas faire à ses patients ce qu'il ne ferait pas à ses enfants. Pourquoi m'empêcherait-on de donner des médicaments qui sont les seuls qui nous semblent produire un résultat ici et maintenant? On pourra ensuite conduire une étude rétrospective.

Où en êtes-vous de votre évaluation de la chloroquine?

Nous avons 1 003 patients soignés ici à l'IHU Méditerranée, et un seul est mort. Nous avons publié une deuxième étude il y a quelques jours sur 80 patients, dont la charge virale a été à chaque fois diminuée par l'administration de chloroquine. Et il y a déjà dix pays dans le monde qui recommandent ce médicament en première intention.

Il y a dix jours, vous disiez que cette épidémie était assez banale. Est-ce le bon mot?

Chaque année, il y a 2,6 millions de morts par infections respiratoires. Donc, avant de faire bouger les statistiques à cause du Covid-19, il faudra s'armer de patience. C'est une épidémie qui révèle beaucoup de dysfonctionnements qui ne sont pas du tout banals. Qu'il s'agisse de la fragilité de nos systèmes de santé face à ce genre de virus, ou de nos angoisses collectives. Je n'ai jamais voulu prédire l'avenir en matière d'épidémies, j'ai même écrit un livre pour mettre en garde contre cette funeste tentation! Je ne sais donc pas si ce virus peut disparaître comme beaucoup de maladies respiratoires avec l'arrivée du beau temps, ou au contraire s'amplifier. Pour le moment, je constate qu'il tue très majoritairement les sujets âgés, ou fragiles. Ce n'est donc pas un virus très différent de ceux observés dans la famille des coronavirus.

À quel niveau évaluez-vous la létalité de ce virus?

Toutes les maladies infectieuses sont des maladies d'écosystèmes. Il y a en permanence des interactions extrêmement subtiles entre chaque organisme et l'environnement dans lequel il évolue. Dans un bateau entièrement clos, la mortalité est de 1,7 %, et au début de l'épidémie à Wuhan elle est de 5 %, mais dans le reste de la Chine, elle est à 1,2 %. Il y a de bonnes raisons de penser qu'elle se situe en moyenne à 0,4 %.

Si sa mortalité est faible, n'êtes-vous pas surpris par sa contagiosité?

Franchement, non. Elle n'a rien d'anormal. En matière médicale, vous, les médias, et les gens en général, on se raconte beaucoup d'histoires. L'année dernière, la presse était obsédée par la rougeole, alors qu'il n'y avait que 1 000 cas. C'était infime. En revanche, à l'est du Congo, la rougeole a tué plus qu'Ebola. Et personne n'a parlé de la rougeole là-bas. Donc, ce qui fait peur, ce qui fait causer, n'a parfois qu'un rapport lointain avec la réalité.

Tous les ans, il y a des infections respiratoires l'hiver. On en détecte chaque année une vingtaine. Il y a dix ans, on appelait ça des gripes. Depuis, on sait que ce ne sont pas que des gripes parce qu'elles entraînent des pathologies respiratoires spécifiques. Et en plus, cette année, nous avons plutôt constaté l'absence des grands prédateurs habituels: la grippe et les autres virus respiratoires sont peu virulents.

Cela veut-il dire que les médias et les politiques en font trop?

Il y a ce très beau travail sur les causes de mortalité aux États-Unis qui montre que terrorisme, homicides et suicides ne représentent que 2 à 3 % des causes de mortalité. Et, qu'en revanche, les recherches au sujet de ces causes marginales suscitent entre 15 et 20 % d'interactions sur les réseaux sociaux, et on passe à 70 % de citations dans le *New York Times* et le *Guardian*, deux titres de la presse traditionnelle. Cela nous montre à quel point les médias ont du mal à décrire adéquatement les situations.

En 2009, les épidémiologistes nous ont dit que la grippe H1N1 allait tuer des millions de gens. Et on en a été quittes pour une grande peur...

Ça fait partie des événements qui font que je n'ai plus envie d'aller sur les plateaux télé. Et c'est pour ça que j'ai écrit mon dernier livre: *Épidémies: vrais dangers et fausses alertes*.

On n'avait pas, depuis très longtemps, eu recours au confinement, une méthode qui nous ramène au Moyen Âge et interrompt la vie économique. Est-ce que ça marche?

La vérité est que cela n'a jamais bien marché. Nous sommes bien placés, ici à Marseille, pour le savoir. Les confinements s'y pratiquent depuis le bas Moyen Âge. En 1884, on a confiné pour arrêter le choléra. Et cela n'a pas marché du tout. Un peu plus tard, on a mis en quarantaine des gens pour la fièvre jaune, or elle n'était pas contagieuse d'homme à homme! En revanche, je n'ai rien contre la quarantaine biologique. Bien sûr qu'il faut séparer les gens qui sont infectés de ceux qui ne le sont pas. Mais confiner des gens infectés, qui ne le savent pas, avec d'autres qui ne le sont pas, c'est une curieuse méthode. Si vous mettez ensemble les gens d'une même famille et qu'un seul est infecté, vous êtes sûr que quelques semaines plus tard, tous le seront. Je n'aurais pas fait ce choix.

Fallait-il s'en tenir aux gestes barrière, comme font les Suédois ou les Hollandais?

Il ne m'appartient pas de répondre car, en dernier ressort, les décisions de confinement ne sont pas seulement médicales, elles sont politiques. Elles intègrent le risque de la contagion, la peur des populations, le fonctionnement de l'économie, la gestion des stocks et la logistique. Ce sont des aspects qui se conjuguent et aboutissent à une décision qui échappe, finalement, au médecin. Mais à mon niveau, il est très clair qu'il faut diagnostiquer les contagieux et les séparer des autres. C'est ce que nous proposons ici.

Il y a au fond deux étapes, selon vous. Le confinement des malades. Et le traitement des malades avec les meilleurs médicaments possibles. Reprochez-vous au gouvernement de ne pas aller dans ce sens?

Encore une fois, les politiques prennent des décisions, et l'Histoire les jugera. En revanche, de temps en temps, les responsables politiques s'autorisent à intervenir dans notre domaine. En 2009, par exemple, les autorités de l'époque ont pensé qu'il fallait forcer la vaccination en l'organisant dans des tentes ou des stades. Cela relevait, selon moi, de la responsabilité des médecins. De même, je ne suis pas d'accord quand on interdit aux médecins d'utiliser des médicaments qui sont en circulation depuis des décennies. Je ne suis pas d'accord avec l'interférence de l'État dans la relation entre le médecin et le malade. C'est la responsabilité individuelle des médecins. C'est le serment d'Hippocrate.

Ce n'est pas du charlatanisme. Il faut donc que l'exécutif se garde de faire de la médecine à notre place. Quand il y a faute médicale, quand le médecin n'a pas agi conformément à l'état du savoir, il est puni. Moi, si quelqu'un m'attaque parce que j'ai donné de l'hydroxychloroquine, mon dossier devant l'Ordre des médecins sera en béton armé. Ce n'est pas de la sorcellerie. Je sais qu'on a beaucoup jaser sur le pouvoir médical. Mais à la fin, la médecine, c'est un rapport entre un médecin et un malade. Bien entendu, dans les situations de crise, la Haute Autorité de santé donne des recommandations. Mais ça s'arrête là.

En dernier ressort, vous nous dites donc que l'intime conviction du médecin vaut mieux que la méthodologie exhaustive censée vérifier l'utilisation d'un médicament?

L'intime conviction, c'est une expression que je n'aime pas trop. Je dis que le médecin fait du mieux qu'il peut, étant donné l'état des connaissances. J'ai inventé une dizaine de traitements dans ma vie qui sont dans tous les livres de référence et la chloroquine est un médicament que je connais très bien. Et puis, il y a des mystères. Vous croyez que l'OMS recommande l'acupuncture et l'homéopathie? Non. Et pourtant, parfois, ça marche. On n'a pas la moindre idée de la manière dont on peut soulager les gens. Parfois on peut les soulager avec des bonnes paroles ou des placebos. Mon métier est d'essayer de soigner et de dire avec quoi j'essaie de le faire. Si les gens me croient plus que les autorités supposément savantes, je n'y peux rien. La crédibilité est celle des praticiens.

Un sondage récent, publié par Le Parisien, montre que les Français ont très peur de cette maladie. Ont-ils raison?

Nous sommes une population vieillissante et nous prenons facilement peur. Les Français ne sont pas aidés, car la surmédiation les fait vivre dans un film d'horreur permanent, où le pire est toujours au coin de la rue. Plus les pays sont riches et plus ils sont peureux. Le pays le plus optimiste est le Bangladesh. Le plus pessimiste, c'est souvent la France.

Chronik einer Vertuschung

Schon Mitte November hat sich in Wuhan der erste Mensch mit dem Coronavirus infiziert. Doch Chinas Behörden hielten den Ausbruch lange geheim – und ermöglichten so erst die globale Ausbreitung.

03.04.2020 — 19 Minuten Lesezeit

Von Lea Deuber, Peking

Anfangs mag es niemandem aufgefallen sein. Husten, Fieber, Kopfschmerzen. Es ist Winter. Viele Menschen sind krank. Doch spätestens im Dezember bemerken Ärzte in der chinesischen Stadt Wuhan eine Häufung von Lungeninfektionen, die sie nicht verstehen.

Nach der tödlichen Sars-Epidemie 2002 und 2003 hat China für diesen Fall ein Frühwarnsystem entwickelt. Um eine erneute politisch motivierte Vertuschung zu verhindern, leitet das System die Meldung direkt an das nationale Zentrum für Seuchenbekämpfung in Peking, wo geschultes Personal im Ernstfall schnell reagieren soll.

Außerdem gibt es klare Vorgaben: Innerhalb eines Tages müssen Krankenhäuser die Experten informieren, wenn ihnen mehr als zwei Patienten mit einer unbekanntem Lungenerkrankung auffallen. Nach Auftreten der ersten Fälle hätte eine Meldung erfolgen müssen, bestätigt die frühere stellvertretende Chefin des Zentrums Yang Gonghuan, die an dem System mitgearbeitet hat. Die Nachricht einer unbekanntem Lungenkrankheit in Wuhan habe sofort die Alarmglocken bei jedem Mitarbeiter im Institut schrillen lassen, heißt es in einem Bericht des Zentrums in Peking Anfang Februar. Doch die Nachricht erreicht sie zu spät.



Die Ärzte in Wuhan wenden sich nicht an die nationalen Stellen, sondern melden die Fälle den Lokalbehörden. Unfassbar sei es, dass sich alle Bemühungen nach 2003 als vergeblich erwiesen hätten und es erneut politische Einmischung gab, wird später ein führender chinesischer Virologe dem unabhängigen Wirtschaftsmagazin *Caixin* sagen.

Maßnahmen zur Eindämmung des Ausbruchs Mitte Januar, nur eine Woche früher, als sie tatsächlich in Kraft traten, hätten zwei Drittel aller Infektionen verhindert, schreiben die Autoren einer Studie von der Universität in Southampton im März, an der auch ein Mitarbeiter des Zentrums für Seuchenbekämpfung in Wuhan mitgearbeitet hat. Es ist keine grundsätzlich kritische Untersuchung der chinesischen Maßnahmen, die die Regierung Ende Januar beschließt. Doch sie macht eine Sache klar: In den Wochen davor ist kostbare Zeit verloren gegangen.

Diese Chronologie ist kein Versuch, mögliche Versäumnisse anderer Staaten in den darauf folgenden Wochen Ende Januar und Februar zu relativieren. Doch eine frühe Isolation von Fällen hätte mehr Infektionen verhindert, als alle darauf folgenden Reisebeschränkungen und Ausgangssperren, sind sich Forscher heute sicher. Möglicherweise bis zu 95 Prozent alleine in China. Doch in Wuhan passiert zu lange nichts.

17. November *Patient Null*

Es wird noch sechs Wochen dauern, bis die Menschen in Wuhan das erste Mal von dem hören, was sich da schon längst im Stillen in ihrer Stadt ausbreitet.



FOTO: ISAAC LAWRENCE / AFP

Immer wieder werden Forscherteams später die Angaben zum Patienten Null nach vorne korrigieren. Die genauen Umstände sind bis heute nicht bekannt. Doch die Zeitung *South China Morning Post* in Hongkong hat Unterlagen der Regierung einsehen können. Darin erwähnt Chinas Staatsführung einen ersten Infizierten am 17. November. Patient Null soll ein Mann aus der Provinz Hubei sein, 55 Jahre alt.

Die Zählung in diesem Text orientiert sich an diesem Datum, auch wenn es frühere Infektionen geben könnte. Patient Null ist bisher nicht gefunden.

Bis heute ist nicht eindeutig geklärt, von welchem Tier das Virus auf den Menschen übergesprungen ist. Aber auch Epidemiologen gehen davon, dass die Übertragung bereits im Oktober oder November

stattgefunden haben dürfte. Sicher ist, dass sich im Dezember die Fälle um einen Fischmarkt in Wuhan mehren. Chinas Wildtiermärkte, auf denen lebende Tiere verkauft werden, stehen schon lange in der Kritik.



FOTO: ALY SONG / REUTERS

8. Dezember
22 Tage seit Patient Null

Auf dem Huanan-Fischmarkt im Nordwesten der 11-Millionen-Stadt werden neben Meeresfrüchten und Fischen auch Wildtiere verkauft. Darunter Schlangen, Fledermäuse und Gürteltiere. Nicht alle Infizierten im Dezember haben eine direkte Verbindung zu dem Markt. Aber mehrere Verkäufer und Kunden erkrankten, ebenso ihre Familienangehörigen. Am 8. Dezember sind nachweislich bereits mindestens 27 Menschen in der Stadt mit dem neuartigen Coronavirus infiziert.

Der Markt wird noch drei Wochen geöffnet bleiben.

In Wuhan ahnen die Menschen nichts von der drohenden Katastrophe, die sich spätestens seit dem 17. November anbahnt. Wuhan gehört durch seine zentrale Lage zu den vier wichtigsten Knotenpunkten im Netz für die chinesischen Hochgeschwindigkeitszüge. Außerdem ist die Stadt, heißt es, das Chicago Chinas, 30 000 Menschen fliegen von dort jeden Tag in alle Welt. Es starten von dort auch Direktflüge nach Europa. Etwa nach Rom, Paris und London.

Flugreisende von Wuhan in chinesische Großstädte, Top Ten



GRAFIK: SZ

Mehr als zwei Monate reisen die Menschen ohne Einschränkungen, bevor Zug- und Flugverkehr am 23. Januar eingestellt werden. Fünf Millionen Menschen verlassen kurz vorher noch Wuhan. Sie sind nicht auf der Flucht. Im Januar ist Neujahrsfest. Viele Menschen sind wie jedes Jahr zu dieser Zeit unterwegs zu ihren Familien oder brechen in den Urlaub auf.

27. Dezember
41 Tage seit Patient Null

Um Weihnachten werden in Wuhan immer mehr Menschen mit Lungeninfektionen in die Notaufnahmen eingeliefert.

Ein Labor in Guangzhou sequenziert bereits am 27. Dezember aus der Lungenflüssigkeit eines Patienten große Teile des Virus, wie das Wirtschaftsmagazin *Caixin* im Februar berichtet.



FOTO: MA PING / DPA

Der 65-jährige Patient arbeitet als Lieferbote auf dem Fischmarkt. Bereits am 18. Dezember ist er in ein Krankenhaus in der Stadt eingeliefert worden, wo sich sein Zustand schnell verschlechtert hat. Am 24.12. schicken seine Ärzte die Proben ein.

In diesen Tagen senden Mediziner in Wuhan die Proben von mindestens neun Patienten in Labore im ganzen Land.

Am 27. Dezember sind sich die Mitarbeiter eines Labors sicher: Es handelt sich um ein neues Coronavirus. Drei Tage haben sie das Material untersucht. Schnell fällt ihnen die große Ähnlichkeit zu Sars auf. Sie schicken die Ergebnisse deshalb nicht nur ans Krankenhaus und an die Behörden in Wuhan, sondern auch an eine Forschungseinrichtung in Peking. Zugleich rufen sie die Ärzte direkt an. Die Probe scheint ihnen Angst zu machen.

Führende Mitarbeiter des Labors reisen später auch selbst nach Wuhan. Über die geheimen Forschungsarbeiten Ende Dezember ist nicht viel bekannt, doch ein Mitarbeiter berichtet im Februar über die Ereignisse in einem Blogbeitrag.

Noch weiß niemand davon. Fünf Tage später erhält mindestens ein Mitarbeiter eines solchen Labors den Anruf der Gesundheitskommission der Provinz Hubei. Die Tests sollen sofort gestoppt werden. Die Proben müssen zerstört werden. Am 3. Januar wird sich die nationale Gesundheitskommission einmischen. Chinas oberstes Gremium in Gesundheitsfragen wiederholt die Aufforderung. Der Lieferbote stirbt später. In Wuhans Krankenhäusern verschärft sich die Lage. Aufmerksam wird auch die Ärztin Ai Fen, die eine Notaufnahme leitet. Im März wird sie dem chinesischen Magazin *Renwu* ein Interview über diese entscheidenden Tage im Dezember geben.



FOTO: RENWU

Das Interview wird im März innerhalb weniger Minuten von den Zensurbehörden gelöscht. Um das Stück zu retten und die Zensoren auszutricksen, teilen Internetnutzer den Text immer wieder und schreiben ihn dafür um.

Sie übersetzen ihn in mehrere Sprachen, darunter auch ins Elbische, die Sprache aus dem Buch Herr der Ringe, und Klingonisch, die Sprache aus der Fernsehserie Star Trek. Eine Version ist in der Handschrift Mao Zedongs geschrieben, eine Version als Hörbuch eingesprochen, eine andere über Chinas Gesetz zur

Internetzensur kopiert. Auch Umschriften in Blindenschrift, in Gebärdensprache (in Form von Bildern) und Hieroglyphen laden die Internetnutzer hoch.



SCREENSHOTS: LEA DEUBER

In ihrem Interview berichtet die Ärztin Ai Fen vom 27. Dezember, dass in ihrer Notaufnahme in der Nähe des Fischmarkts ein Patient mit auffälligen Symptomen eingeliefert wird. Es ist der Zweite in kurzer Zeit, der eine Infektion in der Lunge hat. Ai Fen schickt eine Probe an ein Labor. Einen Tag später wird sie noch fünf weitere Fälle mit dem gleichen Krankheitsbild behandelt haben. Dem Magazin *Renwu* sagt sie, dass es das erste Mal ist, dass sie an die Möglichkeit eines neuartigen Virus in der Stadt denkt.

Zwei Ärzte aus anderen Krankenhäusern informieren da bereits das Zentrum für Seuchenbekämpfung in Wuhan. Die Warnung erreicht auch die Stadtregierung. Einen Tag später informiert Ai Fen die Krankenhausleitung und das lokale Zentrum für Seuchenbekämpfung.

30. Dezember
44 Tage seit Patient Null

Ärztin Ai Fen erhält die Ergebnisse aus dem Labor. Sie spricht mit ihren Vorgesetzten und schickt den Laborbericht mit der Diagnose „Sars-Coronavirus“ an andere Mediziner in Wuhan. Mit einem pinken Farbmarker umkreist sie die Ergebnisse und fügt das Video von einem Lungen-Scan eines weiteren Patienten anbei.



FOTO: RENWU

Am selben Tag erhält auch der Augenarzt Li Wenliang einen Hinweis weitergeleitet. Er teilt die Nachricht in einer Gruppe von ehemaligen Kommilitonen, schreibt: „Sieben bestätigte Sars-Fälle am Huanan-Fischmarkt“. Später stellt sich heraus, dass ein Labor beim Testen einen Fehler gemacht hat. Es handelt sich nicht um Sars, sondern um den neuartigen Erreger SARS-CoV-2. Auf Lis Nachricht antwortet jemand, dass die Gruppe von den Zensurbehörden gesperrt werden könnte. Li antwortet: „Gebt es nicht weiter. Sagt euren Familien und Verwandten, dass sie auf sich aufpassen sollen.“

Li Wenliang wird zunächst von seiner Krankenhausleitung einbestellt und später von der Polizei. Dort nötigt man ihn, eine Erklärung zu unterschreiben. Darin heißt es, er habe unwahre Behauptungen gemacht und die gesellschaftliche Ordnung ernsthaft gestört. In einem Brief für sein Krankenhaus, in dem er Selbstkritik üben soll, muss er gestehen, die Nationale Gesundheitskommission bei der Aufklärung des Ausbruchs behindert zu haben.

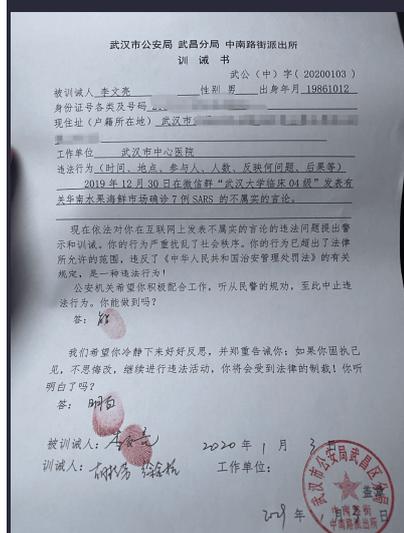


FOTO: PUBLIC DOMAIN

In der Erklärung für die Polizei heißt es: „Wir wünschen, dass Sie sich beruhigen und sorgfältig nachdenken, und möchten Sie ernsthaft warnen: Wenn Sie weiter halsstarrig bleiben, ihre Vergehen nicht bedauern und mit diesen illegalen Aktivitäten fortfahren, werden Sie strafrechtlich zur Rechenschaft gezogen werden – haben Sie das verstanden?“

Li unterschreibt mit: „Ich habe verstanden.“ Darunter setzt er mit roter Farbe wie in China üblich einen Fingerabdruck seines Daumens.

Während die Ärzte versuchen, die Lage in der Stadt zu verstehen und Kollegen zu warnen, erreichen nun auch Chinas obersten Seuchenbekämpfer die Gerüchte aus Wuhan. Gao Fu, Chef des nationalen Zentrums für Seuchenbekämpfung, wird nicht durch das Frühwarnsystem informiert. Er liest davon zufällig in einer Chatgruppe - so wie kurz zuvor Li Wenliang.

Er schickt sofort eine Expertengruppe nach Wuhan.



FOTO: IMAGO IMAGES / XINHUA

Als Reaktion auf die zahlreichen Hinweise von Medizinern veröffentlichen die Gesundheitsbehörden in Wuhan und Hubei eine interne Warnung, dass Krankenhäuser auf Verbindungen zwischen Patienten und dem Fischmarkt achten sollen. Das Schreiben wird später geleakt. Eine öffentliche Warnung bleibt aus.

31. Dezember
45 Tage seit Patient Null

Die Expertengruppe nimmt die erste Maschine aus Peking. Der Besuch aus der Hauptstadt erhöht den Druck auf die lokalen Gesundheitsbehörden in Wuhan. Noch am gleichen Tag informieren sie die Weltgesundheitsorganisation. Sie melden 27 Erkrankte.

Soziale Medien beginnen, Beiträge zum Ausbruch zu löschen. Laut dem Bericht von Citizen Lab, einem Institut der Universität Toronto, zensiert der Livestreaming-Dienst YY ab dem 31.12. Beiträge, in denen bestimmte Begriffe erwähnt werden. Mindestens 45 Stichwörter nimmt das Unternehmen auf seine Zensur-Liste auf. Darunter „unbekannte Lungenkrankheit“, „Sars-ähnliche Symptome“ und „Gesundheitsamt Wuhan“.

Ab Januar beginnen fast alle sozialen Medien in China umfassend Beiträge zum Ausbruch zu löschen. Darunter auch WeChat, die wichtigste Kommunikationsplattform im Land.

1. Januar
46 Tage seit Patient Null

Die Behörden schließen den Huanan-Fischmarkt. Nicht zuletzt, da immer mehr Journalisten dorthin fahren, um über den Ausbruch zu berichten. Die Tiere, die dort verkauft werden, vernichten die Behörden. Ohne die Ware sind weitere Untersuchungen zu einem möglichen Virusträger kaum noch möglich.



FOTO: IMAGO IMAGES / KYODO NEWS

Im benachbarten Taiwan erfahren Ärzte von ihren Kollegen aus China von einer Medizinerin, die sich bei einem Patienten infiziert haben soll. Das wäre ein Beleg für eine mögliche Übertragung des Virus zwischen Menschen. Taiwan veranlasst sofort, Reisende aus Wuhan bei ihrer Ankunft zu überprüfen. Bis heute gilt das demokratische Land als Vorbild in der Bekämpfung der Epidemie. Die Behörden in Taiwan informieren auch die Weltgesundheitsorganisation. Doch die WHO reagiert nicht.

In China geht die Vertuschung indes weiter. „Das Internet ist kein rechtsfreier Raum“, warnen die Sicherheitsbehörden am 1. Januar. Acht Menschen nehmen sie fest. Sie sollen Gerüchte über eine Sars-ähnliche Lungenkrankheit gestreut haben. Darunter ist der Arzt Li Wenliang, auch wenn seinen Namen da noch niemand kennt.

Ärztin Ai Fen schreibt indes erneut den Gesundheitsbehörden. Der Leiter einer Klinik, in der mehrere Menschen mit einer Lungenentzündung behandelt wurden, ist erkrankt. Sie befiehlt ihren Mitarbeitern, Schutzmasken zu tragen. Am Abend wird sie von der Disziplinarkommission des Krankenhauses zu einem Gespräch am nächsten Morgen vorgeladen. Die Ärztin soll mit niemandem über ihre Befunde sprechen. Ai Fen widerspricht, warnt, dass das Virus ansteckend sein könnte. Die Parteivertreter bestehen darauf: Sie streue Gerüchte und gefährde damit die Stabilität in Wuhan.

Später sagt Ai Fen in einem Interview: „Ich bereue zutiefst, dass ich nicht mehr Menschen gewarnt habe. Wenn ich gewusst hätte, was ich heute weiß, hätte ich verdammt nochmal mit jedem darüber gesprochen, wann immer ich es gekonnt hätte.“

2. Januar
47 Tage seit Patient Null

Die Staatsmedien greifen die Meldung der festgenommenen Menschen auf, die Gerüchte gestreut haben sollen.



Police in Central China's Wuhan arrested 8 people spreading rumors about local outbreak of unidentifiable #pneumonia. Previous online posts said it was SARS. bit.ly/2STtOSf

Tweet übersetzen



SCREENSHOT: SZ

3. Januar
48 Tage seit Patient Null

In den ersten Januarwochen gerät Chinas Führung langsam unter Druck. Doch bis 3. Januar werden der WHO nur 44 Infizierte gemeldet. Die wahre Zahl liegt bis Ende Dezember bereits bei mindestens 266 Personen, wie Regierungsunterlagen belegen. Alle befanden sich im November und Dezember zwischenzeitlich unter medizinischer Aufsicht, heißt es in den Unterlagen Pekings.

4. Januar
49 Tage seit Patient Null

Einen Tag später wird in der *Süddeutschen Zeitung* das erste Mal über das neue Coronavirus berichtet. Auch hier wird nur von 44 Infizierten gesprochen. Die Nachricht ist gerade einmal 23 Zeilen lang.

Lungenkrankheit in China

Peking – Eine bisher nicht identifizierte Lungenkrankheit ist in der zentralchinesischen Metropole Wuhan ausgebrochen. Bislang seien 44 Menschen erkrankt, heißt es laut der Gesundheitskommission der Stadt. Elf Erkrankte sollen in Lebensgefahr schweben. Vermutungen, es könnte sich um einen neuen Ausbruch der Lungenseuche Sars handeln, wollten Staatsmedien bisher nicht bestätigen. Grippeerkrankungen wurden ebenfalls ausgeschlossen. Die lokale Gesundheitskommission berichtete, viele der Infektionen könnten auf den Besuch eines Fischmarktes zurückgeführt werden. Die Erkrankten seien in Quarantäne untergebracht worden. An mehreren Flughäfen in Asien wurden die Gesundheitskontrollen verschärft. Darunter auch in Singapur und Hongkong. Die Weltgesundheitsorganisation setzte ein Untersuchungsteam ein. LDE

BILD: SZ

5. Januar
50 Tage seit Patient Null

Am 5. Januar wiederholen die Behörden in einer Pressekonferenz, es gebe keine klaren Beweise der Übertragbarkeit von Mensch zu Mensch, medizinisches Personal sei nicht infiziert.



FOTO: XINHUA / IMAGO IMAGES

7. Januar
52 Tage seit Patient Null

Inzwischen ist auch Staats- und Parteichef Xi Jinping informiert. In einer Rede im Februar wird er sagen, bereits Anfang Januar die Führung der Krisenstäbe übernommen zu haben. Öffentlich äußert er sich aber erst fast zwei Wochen später.

Erst durch seinen Auftritt am 20. Januar erkennen die meisten Menschen in China, wie ernst die Lage ist. Weltweit, auch in der *Süddeutschen Zeitung*, zitiert man hingegen am 7. Januar das für China zuständige Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation. Es betont, dass die Volksrepublik „pro-aktiv und schnell“ auf die Vorfälle in Wuhan reagiere.

9. Januar
54 Tage seit Patient Null

Chinas Staatsfernsehen berichtet zwei Tage nach ersten Berichten in einigen internationalen Medien, dass es sich um einen neuartigen Coronavirus handeln könnte. Offiziell stirbt der erste Mensch an Covid-19.

Es dauert zwei Tage, bis China den Tod des 61-Jährigen meldet.

11. Januar
56 Tage seit Patient Null

An diesem Tag laden chinesische Forscher in Shanghai die Gensequenz des Virus auf eine internationale Datenbank. Es ist auch Grundlage für die Arbeit an einem Impfstoff. Der Leiter des Labors hat die Proben Anfang Januar aus Wuhan erhalten. Bereits am 5. Januar informiert er die Gesundheitskommission in Shanghai und in Peking und weist darauf hin, dass das Virus wie Sars durch die Atemwege übertragen wird. Die Warnung löst nur intern Alarm aus.

Am 11. Januar teilen die Gesundheitsbehörden der Öffentlichkeit hingegen mit, dass es seit dem 3. Januar keine neuen Fälle gebe, kein medizinisches Personal habe sich infiziert und es gebe keine Indizien, dass der Erreger von Mensch zu Mensch übertragbar ist. Später wird bekannt, dass Krankenhäuser in den ersten zwei

Januarwochen angewiesen werden, keine Fälle zu melden. Krankenakten von Patienten mit Covid-19-Symptomen werden indes in mehreren Fällen nachweislich verfälscht.

In Wuhan findet ein regionaler Volkskongress statt. Die Provinzregierung steht unter Druck, ihr Treffen durchzuführen. Eine Absage würde den landesweiten politischen Kalender durcheinanderbringen. Da einen Monat später der Nationale Volkskongress in Peking stattfinden soll.

12. Januar
57 Tage seit Patient Null

Die Initiative des Labors wird bis heute als ein Beleg für die Transparenz Chinas in der Krise gedeutet.

Tatsächlich wird das Labor nur einen Tag danach ohne Angaben von Gründen geschlossen. Chinas Behörden teilen am selben Tag die Gensequenz offiziell mit der WHO.

15. Januar
60 Tage seit Patient Null

Mitte Januar werden erste Fälle im Ausland bekannt. Die WHO veröffentlicht in einer weltweiten Mitteilung die Informationen der chinesischen Regierung, es gebe keine Belege, dass das Virus sich von Mensch zu Mensch überträgt.



SCREENSHOT: SZ

17. Januar
62 Tage seit Patient Null

In Wuhan stirbt offiziell die zweite Person an Covid-19.

Experten des Imperial College London errechnen, dass inzwischen deutlich mehr Menschen in China erkrankt sein müssen, als bis dahin bekannt. Nach ihrer Hochrechnung könnte es bereits mehr als 1700 Infizierte geben. Die Zahl errechnet sich allein aus den Erkrankungen im Ausland, die statistisch betrachtet auf eine deutlich höhere Zahl in China hindeuten.

Im Internet teilen Menschen aus Wuhan die ersten Videos aus Krankenhäusern, in denen Ärzte in medizinischer Schutzausrüstung arbeiten. Das löst in Teilen der Bevölkerung Panik aus: Wie kann es sein, dass die Ärzte Schutzausrüstung tragen, wenn das Virus gar nicht ansteckend sein soll?



FOTO: AFP

*20. Januar
65 Tage seit Patient Null*

Am Vormittag des 20. Januars meldet Peking zunächst einen sprunghaften Anstieg der Erkrankten auf 220. Es gebe aber keinen Grund zur Panik, sagt Chinas Nationale Gesundheitskommission. „Das Leben und die Gesundheit der Menschen sollten oberste Priorität haben“, wird Parteichef Xi Jinping vom staatlichen Fernsehen zitiert.

Später am Tag dann die Nachricht: Es soll auch zwei Fälle geben, die nachweislich auf Übertragung von Mensch zu Mensch zurückgehen. Auf einmal ist von 14 Angestellten in Krankenhäusern und Kliniken die Rede, die sich infiziert haben. Später wird aus einem geleakten Dokument der Seuchenbehörden in Wuhan ersichtlich, dass die Zahl der infizierten Ärzte und Pfleger bereits bei rund 500 liegt.

*21. Januar
66 Tage seit Patient Null*

Chinas nationale Gesundheitskommission wiederholt, dass sie die Gefahr des Ausbruchs für begrenzt hält.

Das Robert-Koch-Instituts sagt, die Gefahr für Deutschland sei „gering“. Entscheidend sei, dass es keine Belege gebe, dass sich der Virus einfach von Mensch zu Mensch übertrage wie Grippe, sondern nur in bestimmten Ausnahmen. Da es keine Direktflüge aus Wuhan gebe, sei auch ein „Import“ für Deutschland unwahrscheinlich.

22. Januar
67 Tage seit Patient Null

Chinas Staats- und Parteichef Xi Jinping und Angela Merkel telefonieren. Xi sagt, dass das Land seit dem Ausbruch der Krankheit alle Anstrengungen unternommen habe, um die Ausbreitung zu verhindern und unter Kontrolle zu bekommen. China habe zudem umgehend alle Informationen offengelegt.

Merkel, so heißt es später in chinesischen Berichten, würdigt „Chinas Bemühungen, die Ausbreitung der ansteckenden Krankheit rechtzeitig einzudämmen, und hebt Pekings Offenheit und Transparenz bei der internationalen Zusammenarbeit hervor“.

23. Januar
68 Tage seit Patient Null

Es ist der 23. Januar, kurz nach zwei Uhr morgens, als die chinesische Regierung die Abschottung der Stadt Wuhan bekannt gibt. Viele hören erst davon, als die Behörden den Flughafen und die Bahnhöfe wenige Stunden später bereits abgeriegelt haben.



FOTO: XIAOLU CHU / GETTY

Die Weltgesundheitsorganisation entscheidet zum wiederholten Mal gegen den globalen Gesundheitsnotstand. Wie am Tag zuvor hat die UN-Organisation trotz der rasanten Zunahme von Infektionen entscheiden, dass sie keinen Anlass für die offiziellen „Notlage“ sehe. Diese wäre mit konkreten Empfehlungen an Staaten verbunden, um die Ausbreitung über Grenzen hinweg möglichst einzudämmen. Zu solchen Empfehlungen kann gehören, dass Reisende auf Krankheitssymptome geprüft werden. Den Grund, den die Weltgesundheitsorganisation für ihre Entscheidung angibt: Es gebe keinen Hinweis darauf, dass das Virus auch außerhalb Chinas von Mensch zu Mensch übertragen werde.

Gleichzeitig melden Experten des Imperial College London, dass die Zahl der Infizierten in China bereits bei mehr als 4000 Menschen in Wuhan liegen könnte. In China gibt es zu diesem Zeitpunkt offiziell nur 644 bestätigte Fälle.

24. Januar
69 Tage seit Patient Null

Um den 24. und 25. Januar werden laut Citizen Lab rund 40 Menschen verwarnt oder festgenommen, weil sie „Gerüchte“ um den Ausbruch verbreitet haben sollen. Eine weitere Mitteilung der Behörden spricht von 254 Fällen bis zum 28. Januar.

Staats- und Parteichef Xi Jinping hält sich weiter auffällig zurück. In den sozialen Medien werden nun Fragen wie „Wo ist diese Person?“ zensiert, ebenso der Name des Präsidenten selbst. Internetnutzer fangen an, seinen Namen mit Donald Trump zu ersetzen. Sie schreiben zum Beispiel: „Warum ist Trump noch nicht aufgetaucht?“ oder fordern „Trump muss zurücktreten“. Auch diese Begriffe werden später zensiert.

30. Januar
75 Tage seit Patient Null

Es gibt nun offiziell 170 Tote und 7711 Infizierte. In jeder Provinz des Landes sind Menschen erkrankt. Die Weltgesundheitsorganisation erklärt den globalen Notstand. Die Entscheidung sei kein Misstrauensvotum gegen China: „Das ist die Zeit für Fakten, nicht Angst.“

7. Februar
83 Tage seit Patient Null

Der Arzt Li Wenliang stirbt in der Nacht auf den 7. Februar an den Folgen seiner Erkrankung an Covid-19.



FOTO: IMAGES/RITZAU SCANPIX

Im Internet teilen Millionen Menschen ihre Wut und Trauer über seinen Tod. Darunter einen Satz, den er in einem seiner letzten Interviews gesagt hatte: „Eine gesunde Gesellschaft spricht mit mehr als einer Stimme.“

Viele dieser Beiträge werden von den Zensurbehörden sofort wieder gelöscht.

