Pourquoi la France a-t-elle autant manqué de masques? Voilà la question à laquelle devra répondre la commission d'enquête sur la gestion de la crise sanitaire.

Très bien dotée lors de la grippe de 2009, la France a vu ses stocks se périmer progressivement et a changé de stratégie lors de la dernière décennie.

Les différents ministres de la santé sont décidés à défendre leur action devant les députés pour ne pas «porter le chapeau» des défaillances mises en lumière par l'épidémie de Covid-19.

Le feuilleton des masques sous le regard des députés

La commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur le Covid-19 entame ses travaux ce mardi 16 juin.

En auditionnant les différents ministres de la santé depuis dix ans, elle va devoir comprendre pourquoi la France, dotée de près de 2 milliards de masques en 2009, a affronté le coronavirus avec un stock d'un peu moins de 100 millions.

Pourquoi la France a-t-elle autant manqué de masques face au Covid-19 ? Et comment expliquer qu'elle ne disposait, au début de l'épidémie, que d'une petite centaine de millions de masques en stock, alors qu'elle en comptait près de 2 milliards en 2009 ? Ces questions seront au cœur des travaux de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale qui, à partir de ce mardi 16 juin, va se pencher sur la gestion de l'épidémie en France. En interrogeant les différents ministres de la santé qui se sont succédé depuis dix ans.

Les débats promettent d'être sans concession. Car chaque ministre devrait défendre son action avec vigueur pour ne pas apparaître comme celui ou celle qui aura « désarmé » la France sur le front de la menace épidémique. Quitte à refiler la « patate chaude » au voisin. Largement accusé d'incurie, le gouvernement actuel n'hésite pas à pointer du doigt la gestion des exécutifs précédents.

Quand la France faisait des stocks massifs

Avec cette épidémie, nombre de Français sont devenus incollables sur les masques. Ils ont découvert qu'il en existe deux grandes catégories. Les premiers sont les masques chirurgicaux ou « anti-projections ». Les seconds sont les FFP2, plus protecteurs et destinés aux soignants, notamment hospitaliers. Pendant longtemps, en France, ces masques, très prisés dans les pays asiatiques, n'ont pas été considérés comme une arme stratégique.

En fait, c'est à partir de 2005 que les choses ont commencé à bouger. La menace, alors, concerne une possible pandémie de grippe aviaire H5N1. Un risque pris très au sérieux par le ministre de la santé Xavier Bertrand, qui, à l'automne, se rend en Asie. *« En Chine, les fabricants de masques nous ont dit qu'en cas de pandémie, leur priorité serait de sécuriser leur production nationale. Et qu'il serait compliqué alors de fournir les pays étrangers »*, se souvient un proche collaborateur de Xavier Bertrand (1).

De retour en France, le ministre lance une production tricolore. *« On a signé des contrats avec quatre entreprises qui se sont engagées à nous fournir chaque année 300 millions de masques FFP2. Les autres, les chirurgicaux, on a continué à les acheter en Chine »*, raconte le proche collaborateur de Xavier Bertrand. C'est durant cette deuxième partie des années 2000 que la France constitue un stock massif de masques. *« On avait un soutien très fort de Jacques Chirac, ce qui nous était très utile pour gagner certains arbitrages budgétaires face à Bercy »*, confie un cadre du ministère de la santé.

«Les inspections ont montré que la quasi-totalité des masques étaient hors d'usage et devaient être détruits.»

Et à l'époque, la distribution des masques est envisagée de manière large. Le plan « grippe aviaire » prévoit de donner des masques à toute personne qui se rend dans un lieu public ou qui prend les transports en commun. *« Notre grande hantise était d'avoir un fort absentéisme dans certains secteurs cruciaux pour la continuité de la vie du pays. On prévoyait donc des masques FFP2 pour les policiers, les gendarmes, les caissières et tous les employés recevant du public à un guichet »*, raconte le professeur Didier Houssin, alors directeur général de la santé.

C'est dans ce contexte que survient, en 2009, la pandémie de grippe H1N1. *« On avait un stock de masques considérable. Mais j'ai décidé de refaire des commandes importantes, avec l'appui constant de Nicolas Sarkozy »*, raconte Roselyne Bachelot qui a succédé à Xavier Bertrand. Résultat, quand la grippe arrive en France, les stocks sont au plus haut avec 1 milliard de masques chirurgicaux et 700 millions de masques FFP2. Mais l'épidémie se révèle moins grave que redoutée et les masques ne sortent pas des cartons. *« Et ensuite, bien sûr, on nous a reproché de manière parfois très virulente d'avoir acheté trop de masques et de vaccins »*, explique Roselyne Bachelot.

Un changement de doctrine crucial

L'après-« H1N1 » est donc plus calme en matière d'achat de masques. L'heure n'est plus aux commandes massives, car le stock français reste important. Surtout, c'est dans ces années-là que se produit un changement de doctrine. Le 2 novembre 2011, Xavier Bertrand, redevenu ministre, signe une instruction qui prévoit de faire acheter par les hôpitaux des *« équipements tactiques »*, regroupés au niveau des Samu. Le texte dispose aussi que l'État continuera à assurer des stocks *« stratégiques »* de matériels.

En mai 2013, le Secrétariat général de la défense nationale (SGDN) édicte une nouvelle règle : à l'avenir, l'État sera chargé de stocker les seuls masques chirurgicaux. L'achat et la conservation des masques FFP2 seront, eux, à la charge des employeurs pour protéger leur personnel. En clair, cela signifie que ces masques, destinés aux soignants, devront désormais être acquis et stockés par les hôpitaux.

Quel ministre a impulsé le changement de doctrine ? La question est sensible au niveau politique. Pour l'entourage de Xavier Bertrand, le tournant a été pris en mai 2013 par le SGDN… alors que la ministre de la santé était Marisol Touraine. *« Pas du tout.* ●●●

Dans la réserve d'équipement médical de l'hôpital Roger-Salengro, à Lille. Eliot Blondet/Abaca

repères

Ministres et experts face à la commission d'enquête

Au départ, la mise en place d'une mission d'information : en avril, le président de l'Assemblée, Richard Ferrand, avait lancé une mission d'information sur l'épidémie de Covid-19 qui a débouché sur un rapport publié début juin. Cette mission a alors été transformée en commission d'enquête dotée de pouvoirs d'investigation plus larges.

Sa présidence a été confiée à Brigitte Bourguignon (LREM). Le rapporteur est un élu d'opposition, le député LR Éric Ciotti.

De nombreuses auditions prévues : le premier à être entendu sera, ce 16 juin, le professeur Jérôme Salomon, le directeur général de la santé. Seront aussi reçus les professeurs Delfraissy et Raoult ainsi que différents ministres de la santé : Xavier Bertrand, Roselyne Bachelot, Marisol Touraine, Agnès Buzyn et Olivier Véran.

La pénurie à l'ère du Covid-19

Début 2020, la situation est critique. La France dispose de 117 millions de masques chirurgicaux. Quant aux masques FFP2, il n'y en a plus un seul dans les stocks de l'État ! Pas étonnant puisque, désormais, ce sont les hôpitaux qui sont chargés de les conserver. Le 30 janvier, la DGS passe une première commande de 1 million de masques puis une deuxième commande de 24 millions le 7 février. En mars, quand la menace du Covid devient plus précise, les chiffres explosent. Au total, le ministère de la santé passe commande de 4 milliards de masques.

Les entreprises françaises sont alors invitées à mettre les bouchées doubles. Avant la crise, elles produisaient 3,5 millions de masques par semaine. À la fin mai, elles seront capables d'en fabriquer 20 millions. Mais cela ne suffit pas bien sûr. Et c'est inévitablement vers la Chine que se tourne la France pour se procurer ces 4 milliards de masques. Pour un coût d'environ 2,5 milliards d'euros, auquel il faut ajouter 300 millions d'euros nécessaires au financement du pont aérien entre l'Asie et la France.

Et les FFP2 dans tout cela ? Début mars, l'État réquisitionne tous ceux qui sont stockés dans les hôpitaux et, parfois, dans des entreprises privées. De cette manière, il en récupère 520 000 qui sont délivrés aux seuls soignants hospitaliers prenant en charge les patients les plus graves. Les généralistes et les infirmières, qui avaient reçu ces FFP2 en 2009, ne comprennent pas pourquoi cette fois ils ne peuvent compter que sur des masques chirurgicaux. Souvent au compte-gouttes. Quant au grand public, on lui explique que porter un masque ne sert à rien quand on n'est pas malade. Certes, alors, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne recommande pas l'usage du masque pour la population générale. Elle ne le fera que… tout début juin.

Surtout, nombre d'experts estiment que la France n'est pas l'Asie et que le port du masque n'est culturellement pas adapté à notre pays. Pourtant, début mars, quand la menace du Covid devient plus précise, nombre de Français font voler en éclats ces prétendus obstacles culturels et se ruent dans les pharmacies pour essayer d'acheter des masques. En vain. Car fort logiquement, les soignants sont servis en priorité. *« Dans nos recommandations, on a bien sûr tenu compte du niveau des stocks. Notre souci était que les soignants puissent ne jamais manquer de masques »,* avoue avec franchise le professeur Bruno Mina, membre du conseil scientifique installé par l'Élysée.

Les généralistes et les infirmières, qui avaient reçu ces FFP2 en 2009, ne comprennent pas pourquoi cette fois ils ne peuvent compter que sur des masques chirurgicaux.

Début avril, c'est la volte-face. Les autorités décident d'explorer la piste des masques « alternatifs », en tissu et lavables. Des industries du textile sont sollicitées et commencent à produire en masse des masques « made in France » qui, aujourd'hui, ne semblent parfois plus intéresser grand monde, dans un pays déconfiné où la menace semble s'éloigner.

Début juin, l'Union des industries textiles en France (UIT) affirme que 40 millions de masques fabriqués dans le pays n'auraient pas trouvé preneurs. Car depuis quelques semaines, les masques chirurgicaux chinois, moins chers, sont largement disponibles en France. *« C'est dingue, bientôt on va nous reprocher d'avoir commandé trop de masques ! »,* soupire un responsable sanitaire.

Pierre Bienvault

(1) qui n'a pas souhaité répondre à La Croix.

●●● *C'est cette instruction ministérielle du 2 novembre 2011 de Xavier Bertrand qui a fait évoluer la doctrine en faisant la différence entre les stocks stratégiques dévolus à l'État et les stocks tactiques confiés aux hôpitaux »,* réplique l'ancienne ministre socialiste. La discussion est certes un peu technique. Mais le sujet, crucial.

Car avec ce changement de doctrine, l'État stocke désormais uniquement les masques chirurgicaux. Et plus les FFP2. *« Avec le recul, on peut se dire que cela a été une erreur de confier aux hôpitaux le soin de gérer ces stocks de FFP2 : la priorité d'un hôpital est d'avoir un stock suffisant pour ses soignants à plus ou moins court terme. Et pas forcément de faire des stocks en prévision d'une pandémie »,* confie le professeur Houssin. Dans les années suivantes, le stock de masques chirurgicaux reste toujours à peu près au même niveau. Sous Marisol Touraine, une centaine de millions d'unités sont achetées. *« En 2012, quand je suis arrivée, il y avait un stock de 730 millions de masques chirurgicaux. Quand je suis partie en 2017, il y en avait 754 millions »,* souligne-t-elle.

Des masques nombreux mais périmés

La France, alors, se croit tranquille avec ce stock encore considérable. Personne ne sait cependant dans quel état sont ces masques, pour certains commandés plus de dix ans plus tôt. En avril 2017, la Direction générale de la santé (DGS) demande à Santé publique France (SPF) de contrôler la qualité des masques stockés. Et en octobre 2018, c'est la douche froide. *« Les inspections ont montré que la quasi-totalité des masques étaient hors d'usage et devaient être détruits,* raconte François Bourdillon, alors directeur général de SPF. *Quand j'entends certaines personnes dire qu'on aurait dû les garder quand même et qu'ils auraient été bien utiles durant l'épidémie de Covid-19, je dis que ce n'est pas responsable. Éthiquement, il aurait été impensable qu'on donne à des soignants des masques périmés. »*

En ce mois d'octobre 2018, alors qu'Agnès Buzyn (1) est ministre, la France découvre donc qu'elle n'a plus en stock que 72 millions de masques non périmés. Soit dix fois moins qu'avant. Pourtant cela ne paraît pas susciter un branle-bas de combat immédiat. Il faut attendre juillet 2019 pour que la DGS passe une commande de 100 millions de masques afin de renflouer les stocks. Il est prévu que ces masques arrivent entre octobre 2019 et… mars 2020.

À l'époque, il est vrai qu'on ne parle pas encore du Covid. Et la stratégie en matière de stocks a changé. Plus question de faire des commandes massives en seule fois. *« L'idée, alors, était d'étaler les commandes pour ne pas que, cinq ou dix ans plus tard, tous les masques ne soient périmés en même temps »,* précise François Bourdillon. Il s'agit aussi d'avoir un « stock tampon » d'une centaine de millions de masques. Quitte à recommander très vite en Chine d'importantes quantités complémentaires en cas de pandémie. Le problème est qu'en janvier 2020 quand la menace du coronavirus émerge en Chine, les usines du pays se ferment aux acheteurs étrangers.

Après la maladie, retrouver sa «forme d'avant»

Des patients, touchés par une forme légère ou modérée du coronavirus, se plaignent d'une récupération particulièrement lente.

Depuis quelques jours, l'hôpital Foch de Suresnes, dans les Hauts-de-Seine, propose une consultation post-Covid.

À la consultation « Rehab Covid » de l'hôpital Foch de Suresnes (Hauts-de-Seine), un patient atteint du syndrome post-Covid passe une épreuve d'effort, le 12 juin. *Denis Meyer/Hans Lucas*

« Je ne me sens pas bien. » C'est souvent par cette formule un peu générale que les personnes souffrant d'un syndrome post-Covid décrivent leur état. Fatigue inexpliquée, membres douloureux, essoufflement… Plusieurs semaines après avoir contracté le virus, sous une forme légère ou modérée, ces anciens malades disent se *« traîner »*. *« Alors qu'ils font de simples courses, ils ont besoin d'un coup de s'asseoir »*, rapporte le docteur Nicolas Barizien, chef du service de médecine physique et réadaptation à l'hôpital Foch de Suresnes (Hauts-de-Seine). *« Ils ont des vertiges, ressentent une oppression dans la poitrine, des maux de tête… Ils ne comprennent pas ce qui leur arrive et s'angoissent, ce qui majore souvent leurs symptômes. »*

Pendant deux heures et demie, les participants rencontrent successivement une kinésithérapeute, une diététicienne, une psychologue, ainsi qu'un médecin.

Depuis le 12 juin, ces convalescents en quête de réponses peuvent se tourner vers son service. Habituellement destiné aux patients en cancérologie s'apprêtant à subir de lourdes opérations, cet espace lumineux rempli de machines de sport propose désormais une consultation baptisée « Rehab Covid » (pour « réhabilitation Covid »). Un parcours de deux heures et demie, durant lequel les participants rencontrent successivement une kinésithérapeute, une diététicienne, une psychologue, ainsi qu'un médecin. L'objectif ? Comprendre de quoi ils souffrent exactement puis les orienter vers un praticien qui les suivra en ville. *« S'ils souffrent d'hyperventilation, un syndrome courant avec cette maladie, on les dirigera vers un kinésithérapeute libéral ; si c'est un syndrome anxieux ou post-traumatique, on leur conseillera un psychologue »*, détaille le docteur Barizien, qui a prévu de les revoir au bout de deux mois pour réévaluer leur état.

Sylvie, cadre de santé de 55 ans, compte parmi ses toutes premières patientes. Elle raconte avoir mis des semaines à pouvoir remonter les quatre étages de son entreprise. Aujourd'hui encore, les longues balades qu'elle apprécie sont régulièrement écourtées, faute d'énergie. Et elle passe la plupart de ses soirées allongée sur le canapé, suivies de nuits chaotiques. Un test d'effort s'impose. Installée sur un vélo fixe, un masque respiratoire sur le visage relié à un moniteur, Sylvie pédale vaillamment pendant une dizaine de minutes sous l'œil du docteur Barizien qui observe *« comment se comporte son cœur. »* Verdict : tout est normal. Elle va en revanche devoir être attentive à son alimentation, selon la diététicienne. Privée de goût et d'odorat pendant plusieurs jours, Sylvie n'a quasiment rien avalé. Elle a perdu du poids, *« principalement de la masse musculaire, ce qui engendre de la fatigue »*, lui explique la diététicienne, qui lui recommande de manger plus de protéines. Gildas, lui, se plaint surtout de *« grosses douleurs thoraciques »* dès qu'il inspire. *« Comme si j'avais une fracture »*, raconte cet informaticien de 39 ans, alors que la kinésithérapeute teste la force musculaire de ses jambes et de ses bras. Mi-mars, le coronavirus lui a valu quatre jours d'hospitalisation en soins intensifs. *« Trois mois plus tard, je n'ai pas vraiment récupéré »*, s'impatiente Gildas, qui repartira avec des exercices à faire à la maison. La déprime guette souvent ces patients, auxquels cette consultation offre aussi un soulagement moral. Celui d'être écoutés. *« Parfois, on a l'impression que cela va mieux pendant deux jours, et puis cela redescend »*, confie ainsi Sylvie au docteur Barizien. S'il reconnaît que ces symptômes persistants représentent un véritable préjudice au quotidien, le médecin se veut rassurant : ils ne traduisent rien de grave. *« Ce n'est pas facile à vivre, mais la bonne nouvelle, c'est qu'une fois le diagnostic posé, ce ne sont souvent pas des choses difficiles à soigner. »* Pour le moment réservée aux personnes déjà passées par l'hôpital Foch – un établissement privé à but non lucratif –, cette consultation pourrait s'ouvrir à d'autres patients, en fonction de la demande.

Jeanne Ferney

repères

Quel suivi pour les soignants ?

S'il n'existe pas de chiffres officiels, plusieurs milliers de soignants auraient été infectés par le coronavirus en France, dont 1 600 au sein de l'AP-HP, selon un recensement du 1er avril.

En première ligne face à l'épidémie, ces derniers doivent bénéficier d'un suivi rapproché selon l'Académie nationale de médecine, qui estime que *« les conséquences du Covid-19 chez les soignants contaminés dans l'exercice de leur métier »* doivent être *« prises en charge au titre des accidents du travail »*.

L'institution recommande notamment un *« examen médical systématique par les médecins de prévention, à renouveler pendant trois ans, pour identifier d'éventuels symptômes psychiques »*.