Regard de géographe sur la crise sanitaire

Publié le 23 septembre 2021 par Emmanuel Vigneron



L'auteur, géographe réputé, présente une vue générale sur ce que les études géographiques et la cartographie peuvent apporter à la compréhension de la pandémie de Covid 19. Il revient sur l'histoire des épidémies et montre divers exemples pour aider à comprendre. Il fait le lien entre mondialisation et épidémies.

Abstract :

The author, a renowned geographer, presents an overview of what geographic studies and mapping can contribute to understanding the Covid 19 pandemic. He goes over the history of epidemics and shows various examples to help understand. He makes the link between globalization and epidemics.

Introduction : des échelles pour comprendre

L'épidémie d'infection à coronavirus rend visibles à travers l'espace terrestre les faits sociaux que la géographie interroge et ce à toutes les échelles : mondiale, européenne, nationale, régionale, locale et jusqu'à la plus fine celle des quartiers et des lieux de vie. Du reste, plus l'échelle s'affine, plus les disparités économiques et les grands courants de la mondialisation s'expriment dans des inégalités sociales qui se traduisent en chiffres mais aussi en faits et qui concernent toutes celles et tous ceux qui habituellement ne se voient pas ou peu. L'épidémie agit ici comme un puissant révélateur de l'organisation de l'espace géographique. Elle met en évidence les interactions multiples entre les territoires à différentes échelles. L'extraordinaire flux d'informations reçu au quotidien impose des questionnements et les grilles de lecture du raisonnement géographique, pour lire et comprendre les évolutions en cours.

Des commentaires, des cartes et des statistiques produites ici ou là, affleurent les notions et le vocabulaire des géographes : mondialisation, clusters, mobilités, frontières, environnement, inégalités, disparités et jusqu'à cette recommandation de « distanciation sociale » qui concerne l'organisation de l'espace à l'échelle de chaque individu.

Au passage de ces flux d'informations, nous entendons aussi, souvent, l'évocation d'épidémies plus anciennes, parfois proches, parfois lointaines sinon très lointaines. Elles permettent de situer l'événement observé aujourd'hui dans le cours de l'histoire des hommes et invitent à la recherche de correspondances qui peuvent aider à comprendre ce qu'il se passe sous nos yeux. En outre si la question « *où* » est bien la question centrale de la géographie, « *où depuis quand* » est une question qui vient immédiatement à la recherche des ruptures et des discontinuités qui font toute la « géographicité » des choses.

C'est d'abord la question des échelles géographiques qui est au centre de toutes les analyses que l'on peut conduire du spectacle de l'épidémie : Contraction de « l'habiter » pour 4 milliards d'habitants en confinement, renforcement des frontières étatiques, réduction des mobilités humaines et en même temps circulation rapide d'un virus qui témoigne du bouclage du monde, révélateur brutal des inégalités sociales à l'intérieur des sociétés et des limites politiques, doivent nous donner à penser. Être géographe, c'est écouter et regarder le monde pour le rendre intelligible dans le but de le rendre meilleur.

Être géographe c'est écouter et regarder le monde mais c'est aussi interroger le passé pour y trouver des éléments de compréhension du présent. Histoire et géographie sont indissolublement liées, on le sait depuis longtemps. Situer les phénomènes d'aujourd'hui dans le temps long de l'histoire, c'est aussi en hiérarchiser la profondeur. Savoir comment ils furent perçus hier c'est aussi comprendre comment ils peuvent l'être aujourd'hui. Ici, il faut souligner que de même qu'en histoire le repérage des ignorances du temps s'impose à l'historien soucieux de comprendre les hommes du passé[1], de même aujourd'hui la localisation territoriale la plus fine des incompréhensions, du niveau de connaissance, et des réticences qui s'en suivent est importante pour guider l'action publique en faveur de la vaccination et de façon générale de la santé[2]. C'est à ce niveau aussi et peut-être surtout dans le cas de la Covid 19 que se manifestent les rapports de domination.

Par une méthode comparative fondée sur l'utilisation de cartes des grandes pandémies mondiales, de la fin du néolithique et de la Peste de Justinien (541-767) à l'épidémie de grippe de 1918-1919 et à la Covid 19 contemporaine, nous tacherons de montrer comment l'aire d'extension des épidémies et leur rapidité de diffusion ont suivi le développement d'une mondialisation commencée voici 5000 ans. Les progrès continus de la mondialisation, qui est l'une des expressions naturelles des mécanismes du capitalisme, laissent supposer la survenue de pandémies mondiales de plus en plus fortes et soudaines. Ceci oblige à se poser la question du système économique et social favorable au bien-être de l'humanité. Faut-il accepter les épidémies comme la rançon de nos sociétés d'abondance (au moins pour certains) au prix de la recherche constante de l'accumulation du capital ? De la même façon, faut-il accepter la poursuite de cette quête effrénée quand on sait bien qu'elle conduit à la disparition des ressources de la planète et que l'on sait que la lutte contre le réchauffement climatique passe par une remise en cause de nos façons de vivre et donc par l'instauration d'un autre modèle économique. Ainsi l'histoire et la géographie nourrissent notre réflexion sur les temps présents et les grandes questions qui se posent à l'humanité. Elles donnent pour changer le monde des arguments incontestables.

Les épidémies en Europe, temps longs, temps courts

Le temps long des épidémies

Les épidémies font partie de l'histoire des hommes. S'intéresser à l'épidémie d'aujourd'hui conduit donc à évoquer des épidémies plus anciennes. C'est en partie parce que l'on pense à juste titre y trouver des clefs de compréhension pour ce qu'il se passe aujourd'hui ; c'est sans doute aussi parce que la Covid-19 réveille des peurs ancestrales qui ont tenaillé nos ancêtres[3] au moins jusqu'au milieu du XX^{e} siècle.

Parmi les grandes épidémies qui ont touché l'Europe, cinq au moins sont demeurées très présentes dans la mémoire européenne : la peste d'Athènes qui dura quatre ans de - 430 à - 426, la peste de Justinien qui sévit en Europe de 541 à 767, la Peste Noire entre 1347 et 1351 mais qui en fait se prolongea ici et là jusqu'au XIX^{e} siècle, La peste de Marseille en 1720 qui en est une réactivation venue de l'étranger et la grippe « espagnole » en 1919. Ce sont les épidémies qui ont laissé le plus de traces mais il y en eu des centaines ou des milliers d'autres depuis le néolithique. On considère en effet que les épidémies qui, à l'origine sont des zoonoses, datent de la cohabitation des animaux et des hommes. Elles sont apparues ou du moins devenues présentes sur des aires d'échelle continentale voici environ 5000 ans à la fin du néolithique à la faveur du développement du commerce lointain en relation avec le transport à roue. En témoignerait aussi l'apparition des tombes collectives puis de l'incinération vers moins 2000 ans[4] où les inhumations témoignent souvent de mortalités soudaines et massives et dans lesquelles on a pu identifier depuis peu *yersinia pestis.*



Tombe collective du néolithique final en Suède où a été identifié le bacille de Yersinia pestis. Vers 2800 avant notre ère

Parfois ces épidémies se mélangent quelque peu dans la mémoire des hommes ou bien

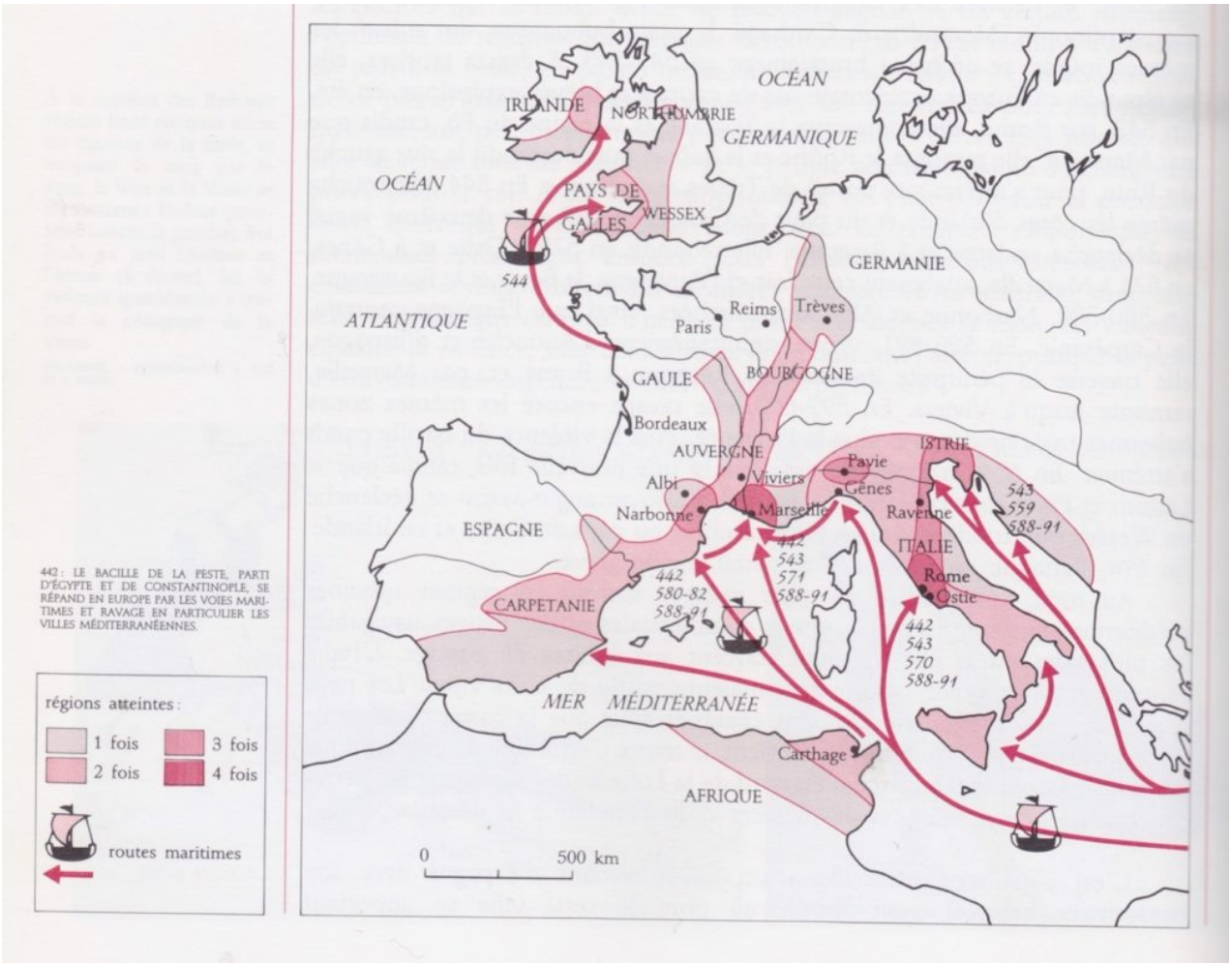
se font écho. Aujourd'hui, à propos de l'épidémie, on évoque essentiellement en France la peste de 1348 et la grippe de 1918, secondairement celle de 1720 à Marseille. Celles-là demeurent comme enfouies dans la mémoire collective et constituent à chaque fois des points de repère mais il y en eu bien d'autres. C'est une démarche semblable qui poussa Daniel Defoe, à publier en 1722 le Journal de la Peste[5], récit de celle de Londres en 1664-1665, et tandis que l'épidémie née à Marseille en 1720 semblait menacer l'Angleterre. Le père de Robinson Crusoé voulait ainsi rappeler aux Anglais ce qu'elle avait été chez eux, il n'y avait alors pas si longtemps et avec un petit ouvrage paru séparément[6] les inviter à se préparer à la survenue d'une nouvelle « Great Visitation ». Souvent, plus localement, d'autres épidémies ont laissé beaucoup d'empreintes dans le paysage comme des croix votives, ou d'anciens villages et hameaux abandonnés ou disséminés dans la ville. Le plus spectaculaire de tous ces sites est certainement le calvaire de Plougastel-Daoulas ou *Kroaz ar vossen*, la croix de la peste. C'est un ex-voto de la peste de 1598 édifié dans les premières années du XVII^{e}. D'autres sont aussi très spectaculaires : Croix de la Ferrière dans les Côtes d'Armor ou de Kaysersberg dans le Haut-Rhin. D'autres sont plus modestes, parfois destinées à éloigner l'épidémie autant des troupeaux que des hommes. On les retrouve partout en France comme à Frouzet, un hameau de bergerie de Saint Martin de Londres au nord de Montpellier dans l'Hérault. La croix porte plusieurs dates qui correspondent sans doute à des épidémies et, barrant l'entrée du hameau, conjure l'entrée de nouvelles épidémies, voire d'épizooties dans ce hameau de bergeries. Le milieu du XIX^{e} avec son militantisme catholique a favorisé les croix destinées à conjurer le choléra, très nombreuses entre 1850 et 1880. Elles ne doivent pas être confondues avec les croix des missions, marques de christianisation imposées par des prédicateurs, mais cela n'est pas toujours possible d'autant que les Missions fréquentes à partir du XVII^{e} siècle évoquaient souvent les épidémies et autres calamités s'abattant sur les mauvais pratiquants dans une pédagogie de la peur pour attirer les dons. De nombreuses chapelles aussi ont été édifiées au cours des siècles souvent en périphérie des villes et des bourgs, pour conjurer la peste ou remercier d'avoir été épargnés.

Ici et là, les paysages contemporains sont également animés par des usages locaux qui sont encore vivaces comme la confrérie des Charitables de Béthune-Beuvry. Elle a été fondée lors d'une épidémie de peste en 1188 et est encore en service en ces temps de Covid 19 ainsi que d'autres de la même région : La Bassée, Festubert, La Buissière fondées lors d'autres épidémies. Il s'agit pour ces confréries d'hommes en noir de veiller à l'ensevelissement des morts et d'accompagner tous les défunts au cimetière, notamment les plus démunis et sans famille. Vieille tradition qui se perpétue encore de nos jours.

Les chemins de la mondialisation

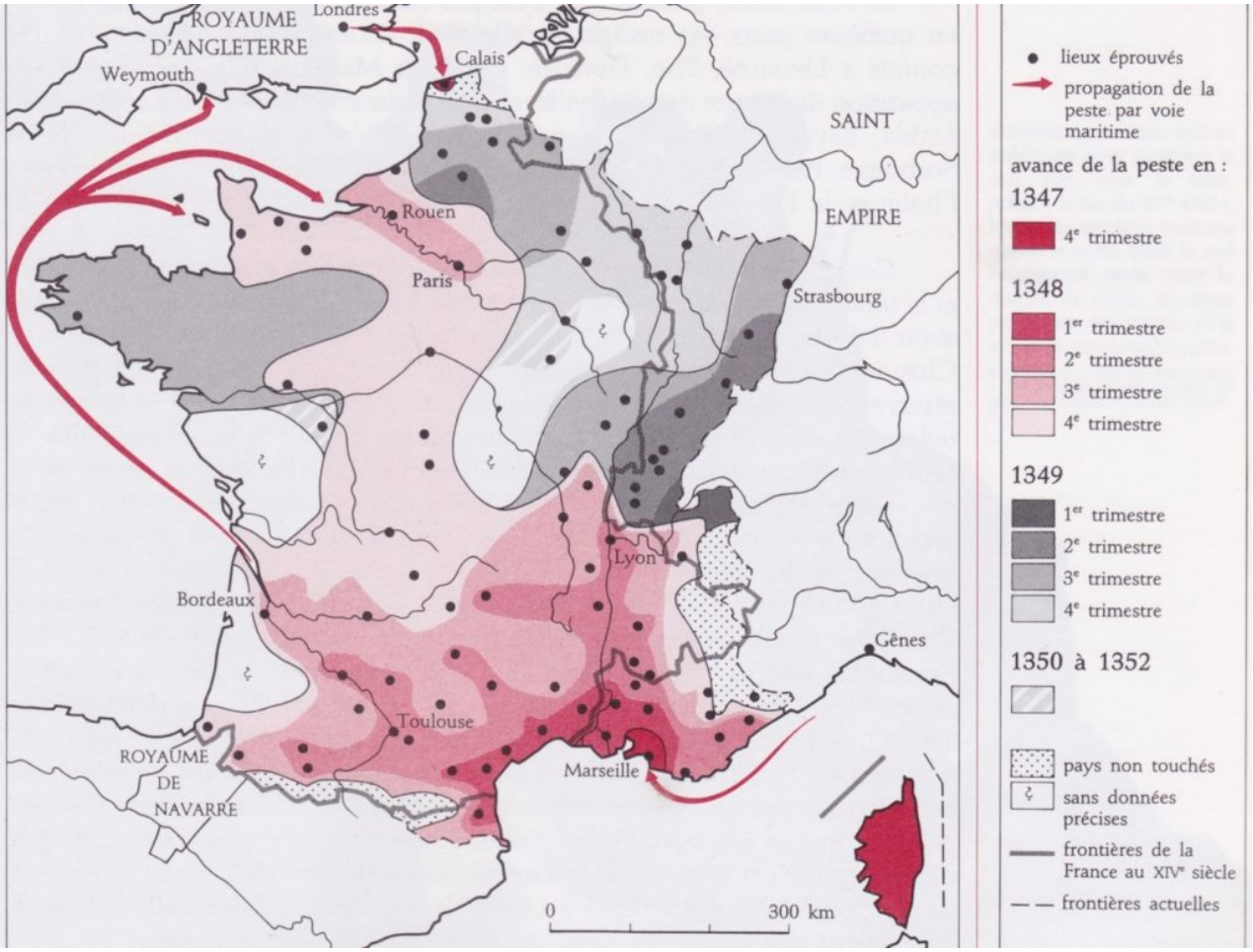
Regardons les cartes de ces épidémies historiques. Elles sont pour la plupart issues des travaux magistraux de Jean-Noel Biraben[7]

La peste de Justinien en Europe occidentale V^e^-VII^e^ siècles



Source : Michel Rouche - Malheurs des temps barbares in Jean Delumeau et Yves Lequin – Les Malheurs des Temps, histoire des fléaux et des calamités en France. Paris, Larousse, 1987, p. 36 –
Carte d'après Biraben, Les hommes et la peste.... T.1 p.34

La Peste Noire de 1348 en Europe



Source : Jean-Noel Biraben – Les Temps de l'Apocalypse in Jean Delumeau et Yves Lequin –
Les Malheurs des Temps, histoire des fléaux et des calamités en France. Paris, Larousse, 1987, p. 179.

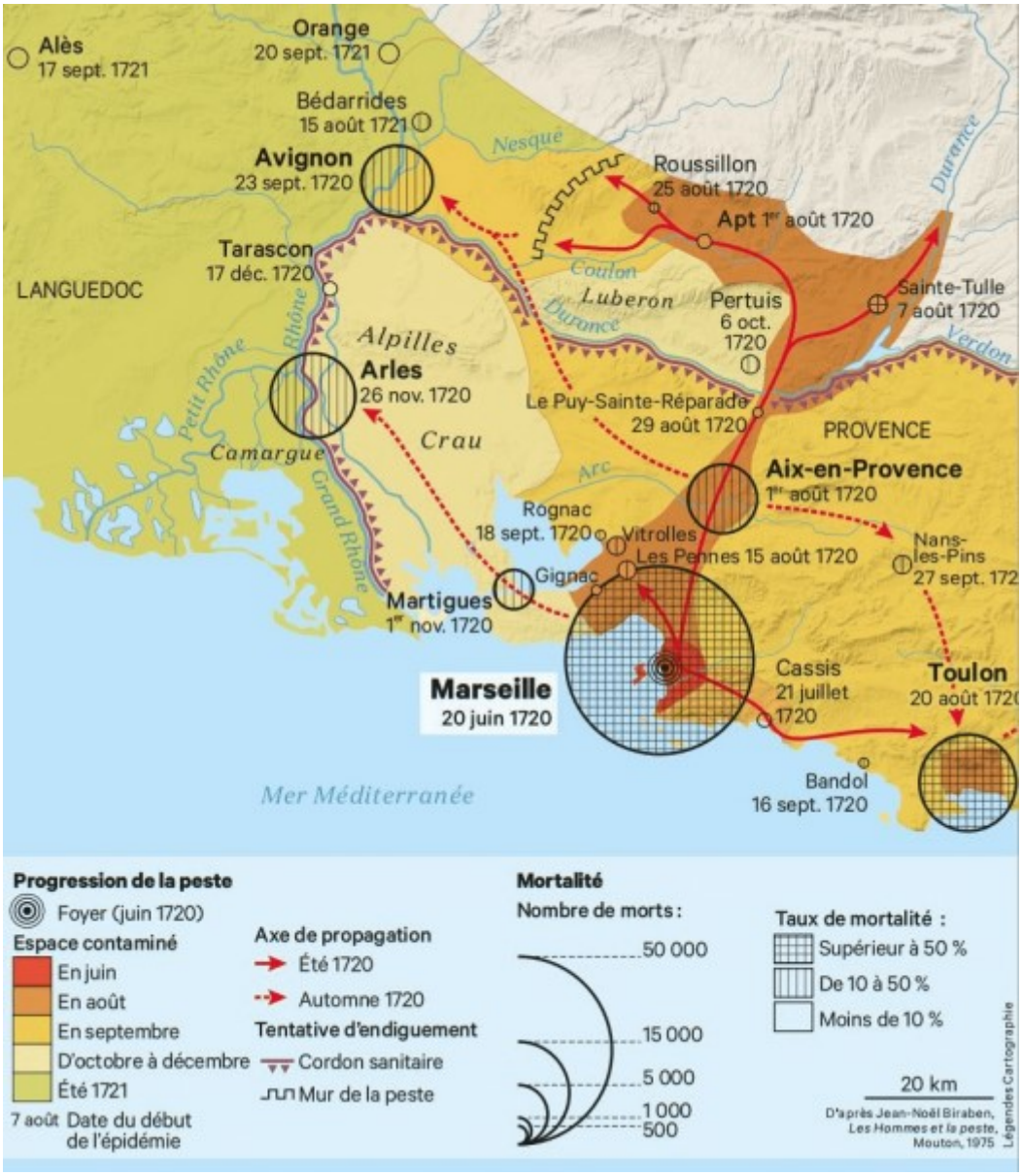
La peste de 1663-1670

Fin XVII[e] le monde a changé. Le commerce mondial est aux mains des Hollandais et des Anglais. Cette carte se passe de commentaire : pour Londres, pour la Hollande qui dominaient alors le commerce et le capitalisme mondial, elle fut aussi grave que celle de 1348.



Source : Jean-Noel Biraben –
Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. Vol1, p.34.

La peste à Marseille en 1720



Source : l'Histoire d'après JN Biraben.

Leçons de l'histoire pour le temps présent

Les leçons de ces cartes sont claires et peuvent ainsi se résumer :

1) Les épidémies proviennent du contact des hommes avec des agents infectieux de toute nature qu'ils ne connaissent pas et qui leurs sont transmis par des vecteurs qu'ils ne connaissent pas : hommes, eaux, - et ne les soupçonnent même pas. Ils n'ont pas conscience que ces épidémies sont favorisées par les guerres, le commerce et les déplacements parce que les cartes du temps, notamment en Occident, ne disent rien du monde. Jusqu'au XVI^{e} siècle, elles demeurent très incertaines. Aujourd'hui – en fait depuis le début du XVIII^{e} siècle, avec les bonnes cartes dont nous disposons nous pouvons constater l'importance des échanges commerciaux dans la diffusion des

épidémies. Hier comme aujourd'hui. La carte de la peste de Justinien est une carte d'un nouveau stade de la mondialisation et de la dislocation d'un monde ancien. Par le commerce, le monde Perse et Indien parvient en Égypte et de là atteint par terre ou par mer, les ports de la méditerranée. De là, elle suit grands couloirs de circulation que nous connaissons encore : la vallée du Rhône et de la Saône la Champagne et la Lorraine, la côte méditerranéenne d'Espagne…. Mais aussi l'Angleterre dès le XI^{e} s. car l'ile est déjà très mêlée au commerce mondial qu'elle dominera quelques siècles plus tard. La peste profite alors de la chute de l'Empire Romain d'Occident et de la fragmentation de l'Empire Romain d'Orient.

2) Les temps troublés sont favorables aux épidémies : Déclin de l'Empire Romain et invasions des Barbares, Croisades, Guerres.

3) Les épidémies font partie de l'histoire des hommes. Elles sont vite oubliées. Elles sont associées un châtiment divin. La maladie est punition, la mort est la volonté de Dieu. Les notions grecques de cause et de conséquence, d'environnement, et partant de remède ou de santé publique sont inconnues. Il faudra pour cela attendre le XIX^{e} siècle et la microbiologie. Ainsi, il ne s'agit pas de purifier l'eau, il s'agit de la rendre moins trouble. Pour cela et c'est la seule fois qu'il aborde la pharmacie, Joinville rapporte de son séjour sur les bords du Nil en 1250 que l'eau du «*Fleuve est toujours trouble ; aussi ceux du pays qui veulent en boire prennent de l'eau vers le soir, et écrasent quatre amandes ou quatre fèves ; et le lendemain elle est si bonne à boire que rien n'y manque* » Encore en 1552 au siège de Metz, Ambroise Paré qui a pourtant inventé la chirurgie moderne déclare « *Je le pensais, Dieu le guérit*» et il nous faut prendre cette expression non seulement comme une manifestation de modestie mais aussi sans doute au pied de la lettre.

4) Les hommes du temps ne font aucun rapprochement des faits entre eux. Ils ne connaissent pas l'espace géographique. Leur conception du temps n'est pas la nôtre. On ne note pas les dates de naissance, non plus que les évènements autrement que de façon relative et souvent imprécise. Quand il meurt sous les remparts de Tunis le 25 août 1270, Saint Louis ne s'est jamais appelé Louis IX, la numérotation de ses ancêtres, la sienne et celle de ses successeurs jusqu'à Louis XVIII viendra seulement au XIV^{e} siècle. Le temps pour les puissants du temps est une généalogie faite d'épopées successives. Elle est faite de prénoms et de surnoms : Louis le Prudhomme (c'est lui), Louis VIII, son père c'est Louis le Lion, et son grand père, Philippe II, c'est bien sûr Philippe Auguste. Son fils, Philippe III, ce sera le Hardi, et son petit-fils Philippe IV sera dit le Bel ou le roi de Fer. Au sein du peuple, il n'est pas dit que l'écoulement du temps ne soit perçu autrement que comme un cycle, celui de la reproduction humaine.

Pas de carte, pas d'histoire au sens où nous l'entendons aujourd'hui. Partant, pas d'épidémie. Notre connaissance des épidémies suit le progrès de nos connaissances géographiques qui lui-même suit celui de la mondialisation.

On note un grand progrès de la cartographie et de l'histoire à compter du milieu du XIV[e] siècle. Voilà qui explique que la Peste Noire qui envahit l'Europe en 1348 et qui se poursuit au moins jusqu'en 1720 soit bien mieux connue. Et que les sources que nous pouvons mobiliser soient si nombreuses et de toute nature. Fin XVII[e] le monde a changé. Le commerce mondial est aux mains des Hollandais et des Anglais. La carte de la Peste de 1663-1670 se passe de commentaire. Pour Londres, pour la Hollande elle fut aussi grave que celle de 1348.

La peste de 1720 à Marseille et en Provence avec l'envoi des Dragons du roi stationnés dans les Cévennes et la construction du Mur de la Peste qui isole Marseille et sa banlieue marque les débuts de la santé publique. Cependant à Marseille en 1720 comme à Londres trois générations plus tôt, l'appât du gain au sein du capitalisme naissant l'emporte sur la santé publique. Sans doute, les affaires font-elles perdre de vue le danger de la coexistence des mondes et poussent à s'affranchir des règles d'isolement. Par essence, la mondialisation méconnaît les gestes barrière.

En 1720, Les hommes des navires contaminés devaient rester sur l'île de Pomègues dans l'archipel du Frioul au sud de la ville et les marchandises devaient être exposées au vent sur l'île de la Jarre dans l'archipel de Riou. L'appât du gain conduisit à laisser débarquer, bien plus tôt que prévu, aux Infirmeries d'Arenc, non loin de la porte de la Joliette au nord de la ville, les marchandises fines de coton et de soie envahies de puces du rat porteuses du virus de la peste ainsi que des marins également infectés.

Il était dit que les affaires n'attendraient pas. Il était dit que la Foire de Beaucaire n'attendrait pas. Elle était alors l'une des plus réputées d'Europe avec plus de 100 000 visiteurs, chiffre énorme pour l'époque. Le négoce et la bourgeoisie d'Avignon, de Valence, de Lyon qui dominaient l'antique Foire ne pouvaient davantage attendre leurs Indiennes. La foire de Beaucaire fut finalement annulée mais le mal était fait. Et cependant quoique les responsabilités aient été reconnues, à Marseille dès le début, le jour d'après fut dirigé par ceux de la veille, responsables du désastre. En 1722, le premier échevin de la ville, fut même anobli par le Roi qui lui décerna de surcroît la Croix de Saint-Michel. Et pourtant, à Marseille, sur une population de 80 à 100 000 habitants, la peste fit de 30 à 50 000 morts surtout parmi les classes populaires même si pas seulement et, se répandant à travers le reste de la Provence, de 100 à 120 000 victimes parmi les 400 000 habitants de la région.

La crise actuelle des coronavirus

Les épidémies ont ceci de caractéristique qu'elles s'abattent brutalement sur la population (de épi, au-dessus de et de démos, le peuple). Mais les épidémies ne naissent pas non plus de rien et elles ont des prémisses que l'on peut reconstituer. Ainsi, l'épidémie actuelle de SARS-CoV-2, responsable de la maladie pandémique Covid-19 (**Co**ronaVIrus **D**esease de 2019) est l'une de celles transmises par un coronavirus (CoV) et qui sont encore en petit nombre, donc mal connues. Le premier coronavirus identifié est celui qui fut la cause d'une épidémie de bronchite infectieuse aviaire en 1930 qui décima les poulaillers du Dakota du Nord. On découvrit un virus similaire en 1965, puis d'autres encore qui furent réunis en 1968 au sein d'une nouvelle famille de virus, les Coronavirus. Cependant, jusqu'au début des années 2000, la recherche est restée peu développée car les trois souches humaines alors repérées n'étaient pas considérées comme bien méchantes, simplement responsables de rhumes banals et bien moins graves en tous les cas que les virus de la grippe.

En 2002, les choses sont devenues beaucoup plus inquiétantes. Ce fut d'abord l'épidémie de syndromes respiratoires aigus sévères liés au coronavirus (SARS-CoV). Apparue dans le sud de la Chine, elle s'est répandue dans 29 autres pays qui étaient en relation étroite avec elle. Avec quelques 8000 personnes infectées, la maladie s'est avérée mortelle dans 10 % des cas d'infection et a duré 18 mois. Malgré sa forte létalité, elle est heureusement restée d'importance limitée en raison de la faible transmissibilité du virus dont la transmission s'est limitée à quelques établissements hospitaliers ou hôteliers et à quelques familles. Ce n'est que plus tardivement que l'on a mis en évidence l'origine de la transmission à l'homme par la consommation de civettes (en France, la genette en est un représentant) elles-mêmes contaminées par des chauves-souris.

En 2012, en Arabie Saoudite, un autre virus, le MERS-CoV (pour Meedle East Respiratory Syndrom lié au Coronavirus) a provoqué une mortalité très élevée, de l'ordre de 35 % des personnes contaminées. En 2020, l'épidémie n'est pas considérée comme éteinte. Ainsi que le signalait l'OMS le 29 mars 2019, pour la période allant de 2012 au 28 février 2019, le nombre total de cas de MERS confirmés en laboratoire notifiés à l'OMS à l'échelle mondiale s'établit à 2374, dont 823 décès. La liste des pays où des cas ont été constatés a été publiée par l'OMS en mars 2019 et mérite d'être citée. En dehors de l'Arabie Saoudite où près de 80% des cas humains ont été décomptés, 26

autres pays ont signalés des cas : Algérie, Allemagne, Arabie saoudite, Autriche, Bahreïn, Chine, Égypte, Émirats arabes unis, États-Unis d'Amérique, France, Grèce, Italie, Jordanie, Koweït, Liban, Malaisie, Oman, Pays-Bas, Philippines, Qatar, République de Corée, République islamique d'Iran, Royaume-Uni, Thaïlande, Tunisie, Turquie et Yémen. Citer ces pays, c'est comme dessiner au tableau une carte des liaisons aériennes les plus soutenues entre les pays du Golfe et le reste du Monde et l'appeler « les insiders de la mondialisation ».

Aujourd'hui, le SARS-CoV-2, responsable de la pandémie de Covid-19 qui est apparue en Chine en décembre 2019 s'étend dans le monde entier mais très inégalement. Au 31 mars 2020, le site le plus référencé, celui de l'université Johns Hopkins à Baltimore, l'une des plus réputées au monde, permet de distinguer les pays les plus atteints aux différents stades de l'épidémie. Nous le donnons ici pour mémoire.

Carte au 31 mars 2020

45 jours d'épidémie : les 15 pays les plus touchés du monde

Pays	17-mars Infections confirmées	17-mars Deces	02-mai Infections confirmées	02-mai Deces	Population 2019
Etats-Unis	6 421	108	**1 107 815**	65 244	333 516 432
Espagne	11 748	533	**216 582**	25 100	46 438 422
Italie	31 506	2 503	**207 428**	28 236	61 302 519
Royaume-Uni	1 957	56	**178 545**	27 583	63 421 628
France	7 730	175	**167 346**	24 594	69 861 344
Allemagne	9 257	24	**164 316**	6 736	82 801 531
Russie	114	0	**124 054**	1 222	146 584 604
Turquie	47	1	**122 392**	3 258	82 801 420
Iran	16 169	988	**96 448**	6 156	82 801 633
Brésil	321	1	**92 630**	6 434	206 977 000
Chine	80 884	3 226	**82 875**	4 633	1 440 000 000
Canada	478	5	**56 343**	3 537	36 155 487
Belgique	1 243	10	**49 517**	7 765	11 289 853
Pérou	117	0	**40 459**	1 124	32 207 685
Pays-Bas	1 708	43	**40 434**	5 003	17 045 144
Total	197 220	7 932	3 374 657	240 051	
Pays déclarants	164		**199**		

Source : https://coronavirus.politologue.com
Ces données sont une compilation des données proposés par le CSSE (The Johns Hopkins University)
https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html
Données accessibles via :
https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/coronavirus-covid19-evolution-par-pays-et-dans-le-monde-maj-quotidienne/

Sans doute ces chiffres sont-ils inexacts. Les biais d'observation sont nombreux. Ils doivent en outre être rapportés à la population, avec laquelle elle n'est pas seulement liée tant s'en faut, et redressés de bien d'autres manières aussi pour apprécier l'intensité locale réelle de l'épidémie. Les facteurs de confusion sont trop nombreux pour que les statisticiens modélisateurs puissent s'y plonger sans risques. Là encore, on

voit bien comme la culture de la démarche scientifique manque non pas aux épidémiologistes bien sûr mais à ceux qui ici et là, à travers le monde, sont chargés de recueillir et de diffuser les données. Leur comportement parfois guidé par des ruses politiques fini toujours par être éventé. Il n'est pas besoin d'être grand clerc pour comprendre qu'en Chine l'effectif des morts est sous-estimé compte tenu que du simple fait de l'importance du dénominateur du taux d'où sortent les morts placés au numérateur.... Il n'est pas davantage difficile de comprendre qu'en France ne pas compter les morts des EHPAD n'a pas de sens et ne peut se justifier ou que le nombre de contaminés donné chaque jour à partir des seuls cas détectés positifs revient à se conduire comme le capitaine du Titanic qui regardant l'iceberg disait aux passagers : « *mais non regardez, il est tout petit et notre paquebot est si gros.* ». Dans les deux cas, la sonde est mal lancée.

Des clefs géographiques pour comprendre l'épidémie

Les données quantitatives sont donc bien imparfaites mais quelle que soit l'une ou l'autre des épidémies et leur intensité réelle, elles ont en commun d'avoir été communiquées à l'homme par des animaux sauvages. Elles ont aussi en commun des caractéristiques géographiques qui se révèlent aux différentes échelles d'analyse. Ces observations permettent de poser des questions davantage que de donner des explications toutes faites. C'est ce qu'on appelle la vertu heuristique de la géographie. Heuristique ? Qui sert à découvrir. La carte, plus encore, la confrontation de deux cartes ne prouve rien. Elle montre mais ne démontre pas. Jamais. Elle permet toutefois de formuler des hypothèses de recherche et, lorsque les observations se répètent de former un faisceau convergent d'explications causales.

a) A l'échelle mondiale

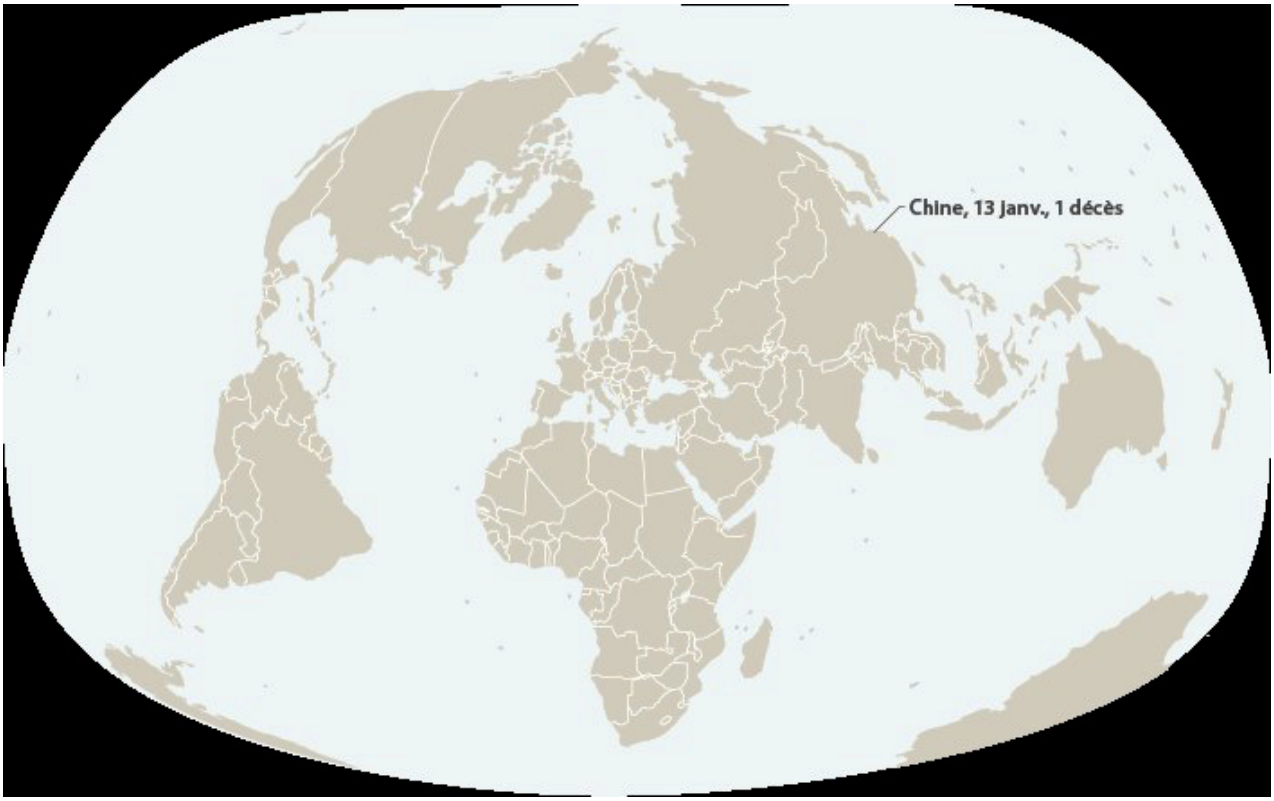
Les épidémies ont en commun de se développer dans des pays ayant des liens très forts entre eux. Pour ne parler que des épidémies à coronavirus, récentes, certains de ces liens sont anciens comme par exemple les liens religieux au sein du monde musulman ou des relations commerciales en Occident. Mais d'autres ont incontestablement été renforcés avec la mondialisation. Il est incontestable que ces épidémies proviennent à la fois du maintien de pratiques du commerce alimentaire que, par euphémisme, qualifier de traditionnelles et de l'ouverture au monde de mêmes villes. Le marché de Wuhan est situé à proximité de la gare centrale de cette ville de 12 millions d'habitants. De la même façon, l'Arabie Saoudite est, comme on dit et pour le moins, une terre de contraste où des chameliers traditionnels côtoient une modernité et un niveau de vie qu'on a peine à se figurer en France. Par ailleurs, en Chine, des centaines d'avions unissent chaque jour la ville de Wuhan à d'autres villes d'Extrême-Orient et des

centaines d'autres aussi aux grandes villes du monde. La Chine est aujourd'hui le pays du monde le plus connecté simultanément à tous les autres.

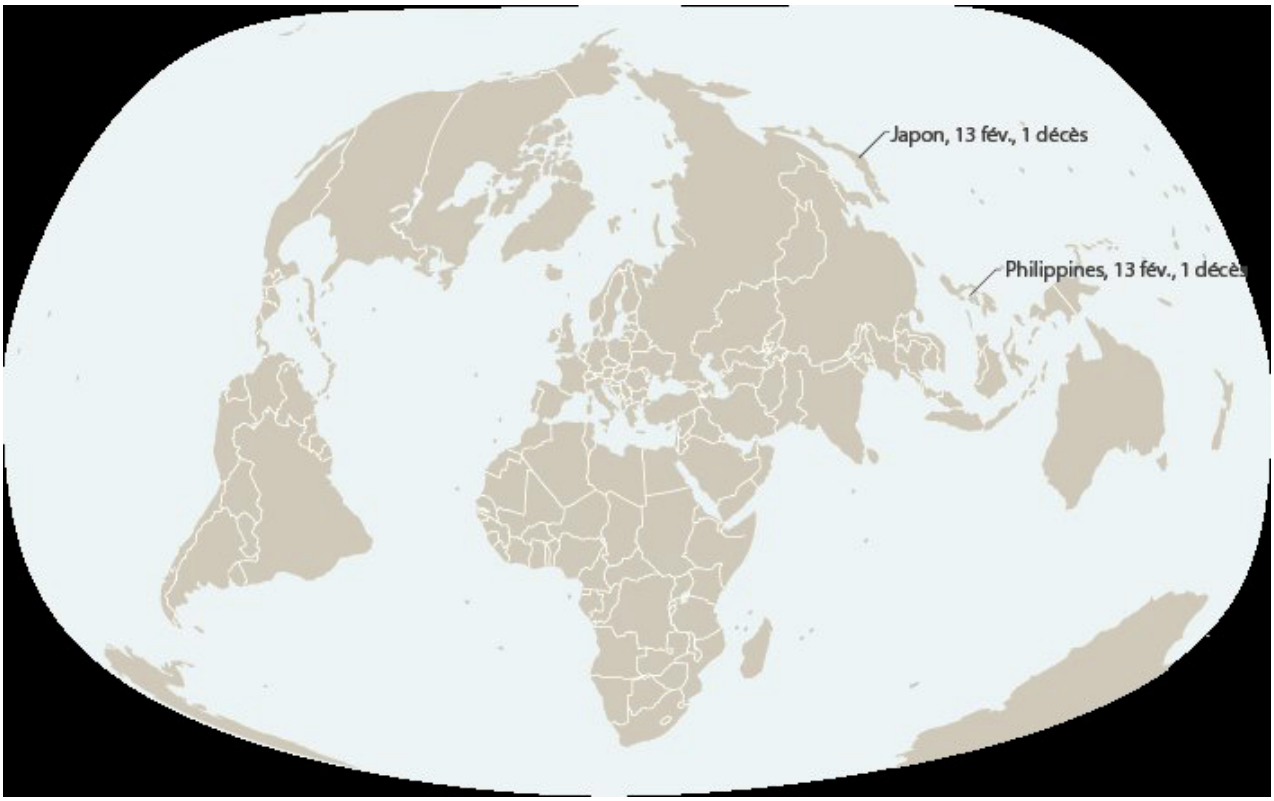
De leur côté, les compagnies aériennes du Golfe persique ont vocation à occuper une place importante dans le trafic mondial. Le Hub de Dubaï avec ses 90 millions de passagers annuels est aujourd'hui le premier aéroport du monde pour le trafic international. En regard Los Angeles ne compte « que » 24 millions de passagers internationaux, les deux aéroports de Paris, 27 à l'international pur, 57 en incluant le trafic européen, Atlanta 10 millions. Tous types de passagers confondus, l'aéroport de Pékin Capital transporte plus de 100 millions de passagers par an et, en Extrême-Orient, Hong Kong, Singapour, Incheon et Bangkok figurent parmi les 10 premiers aéroports du Monde à l'international. Ces pays constituent donc des foyers de choix de naissance des épidémies d'origine animale en même temps de dissémination rapide du fait de leur rôle dans le trafic mondial de passagers. Il est ainsi possible de manger du Pangolin ou une soupe à la chauve-souris à Wuhan le matin et d'être à Paris avant la fin de la nuit en France… Quand le marché aux animaux sauvages vivants de Wuhan ne correspondait pas avec le reste du monde, le risque de propagation était limité.

Suivons l'épidémie dans les premiers mois de son développement :

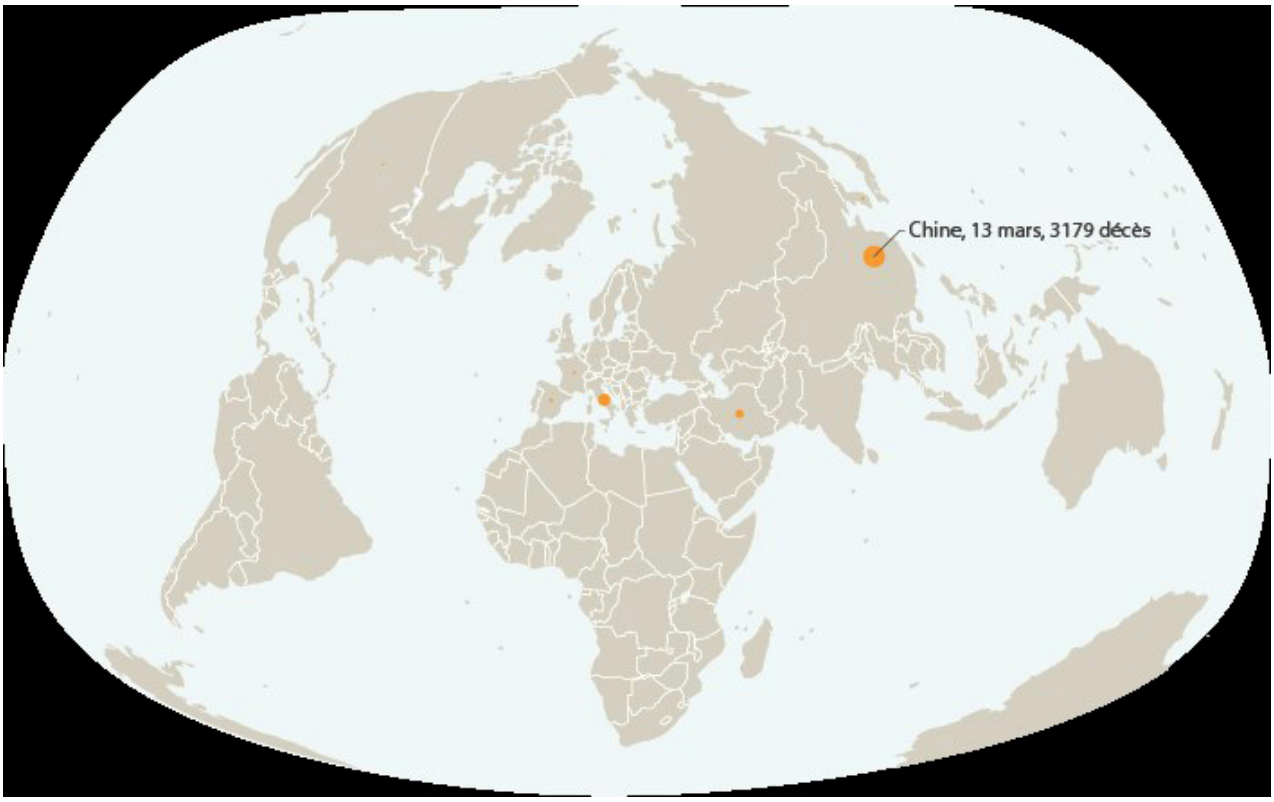
13 Janvier 2020 – Un premier décès officiel en Chine. Ailleurs dans le monde, l'opinion ne s'en émeut guère… C'est loin la Chine et tout le monde ne mange pas du pangolin comme, c'est bien connu, les peuplades de l'Orient. Bien rares sont ceux qui sauraient placer Wuhan sur une carte. D'autres, instruits par un passé proche, évoquent quand même de nombreux précédents historiques à l'origine asiatique des épidémies qui ont ravagé l'Europe.



13 février 2020 – L'épidémie se répand en extrême orient. Vu de l'Occident, elle semble s'y limiter et en tous cas n'émeut guère.

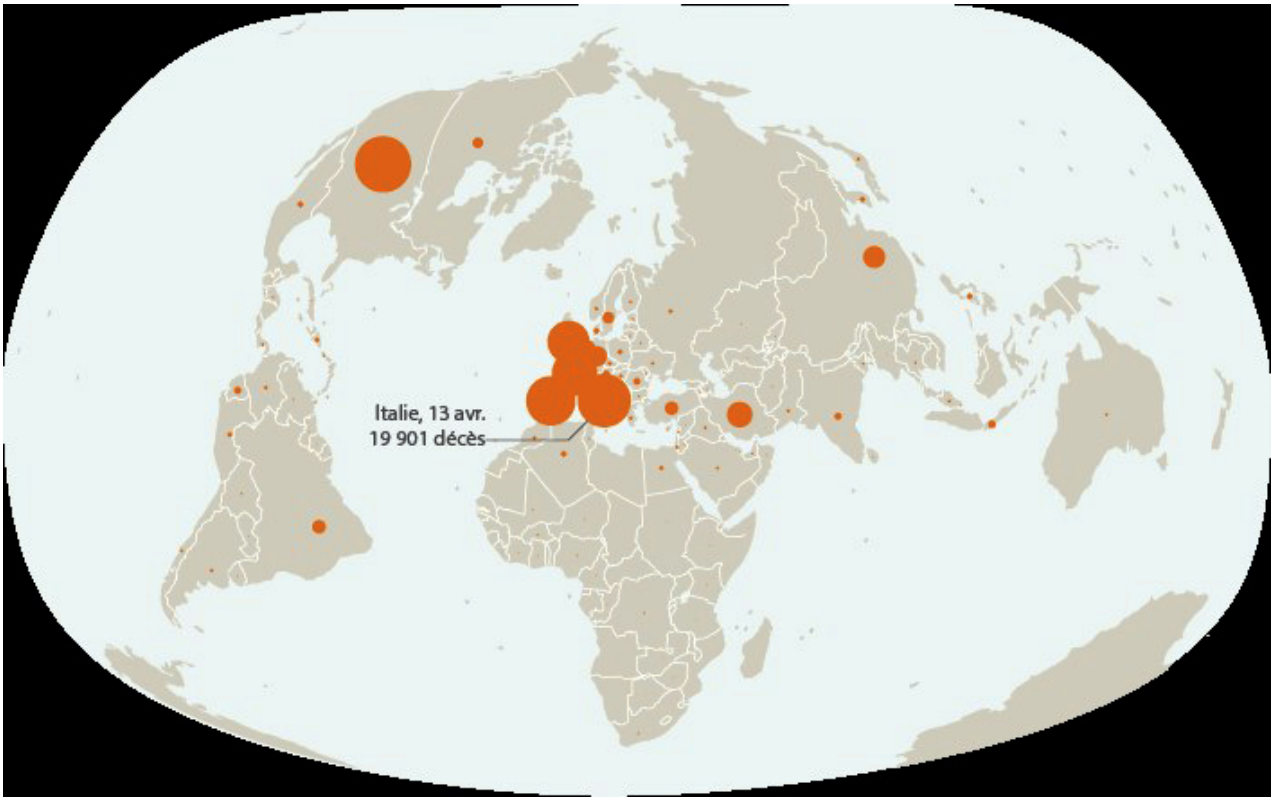


13 mars 2020 – En Orient et tout particulièrement en Chine où la situation s'aggrave l'épidémie se répand. L'Iran est attaqué massivement et, en Europe, l'Italie inquiète. La Chine, l'Iran, l'Italie, déjà on pense aux vieux chemins des caravanes qui rependaient les pestes. Mais en France, on est à l'abri.... Même si les gens ne savent pas mettre les masques comme le déclare le gouvernement et qui sont inutiles.

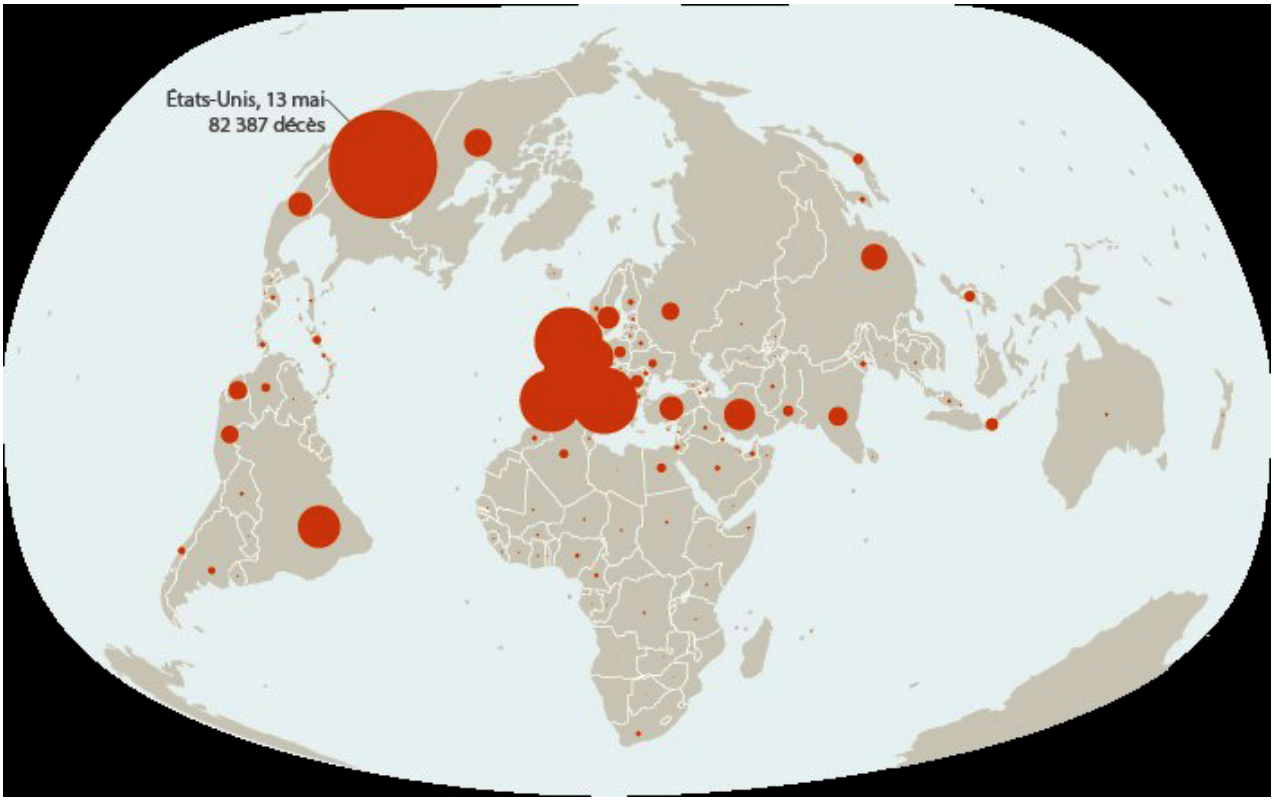


13 avril 2020

L'épidémie chinoise est devenue officiellement Pandémie Mondiale. En fait elle ne concerne guère que les pays du Nord. L'épidémie suit les routes du commerce mondial et de la mondialisation qui unissent la Chine, l'Europe de l'Ouest, et l'Amérique du Nord. En Europe de l'Est, au Proche-Orient, en Afrique du Nord, elle s'installe dans ces territoires qui sont les mieux reliés à l'économie mondialisée du Nord... C'est le cas aussi en Amérique du Sud traversée de flux commerciaux en direction ou bien en provenance des États-Unis et du Canada. L'Afrique sub-saharienne, l'Asie du Sud-Est demeurent en marge. On prétend qu'elles seraient épargnées.

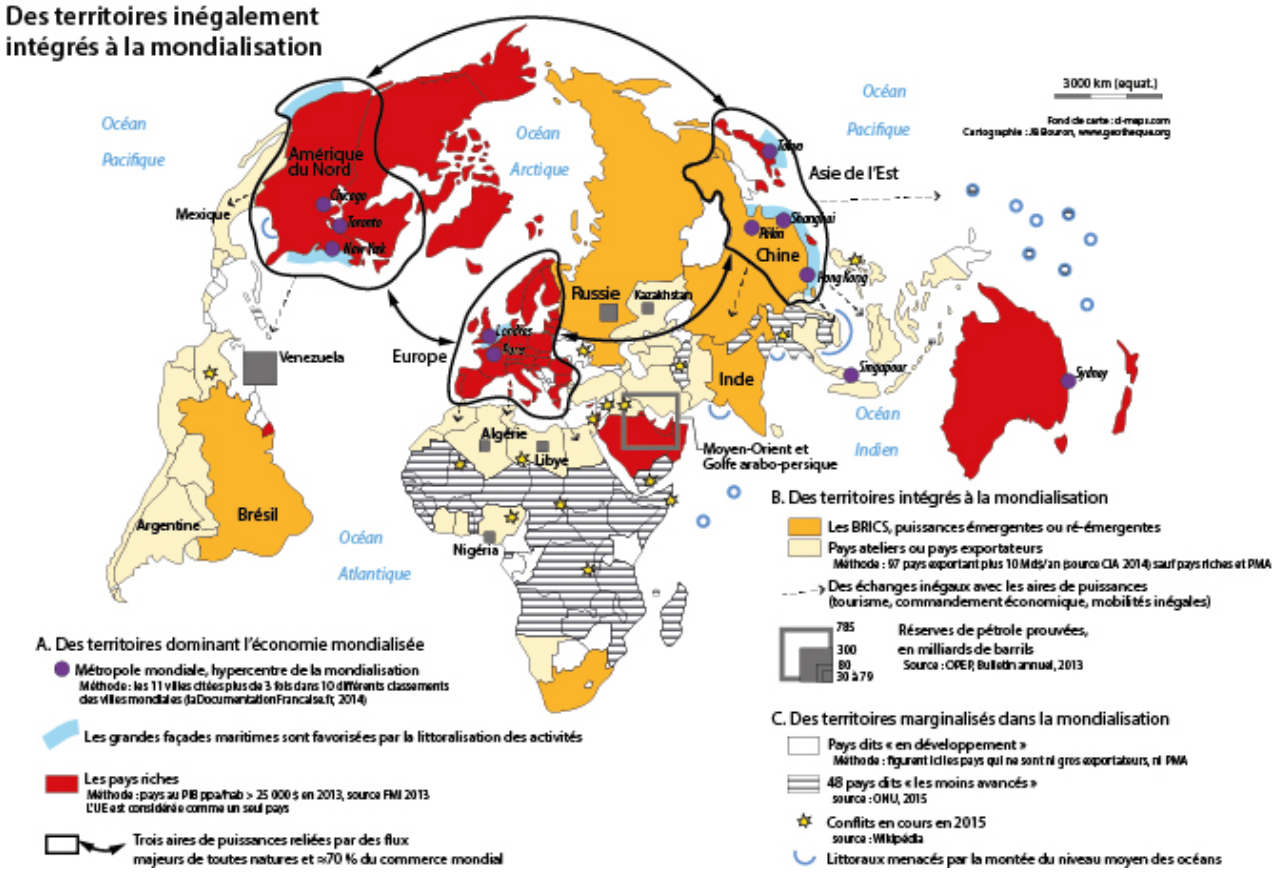


13 mai 2020 – L'Europe est submergée par l'épidémie. Elle fait rage aux États-Unis, au Brésil. Curieusement elle semble épargner d'autres grands foyers de la population mondiale : Golfe de Guinée, Afrique des Grands Lacs, Afrique méridionale, Asie du Sud-Est. Le lien entre intégration à la mondialisation et développement de l'épidémie apparaît plus fort encore que le lien entre épidémie et espaces densément peuplés. L'Afrique notamment reste en marge. Comme souvent. Dans les esprits comme dans les faits. L'Europe, les États-Unis malgré les déclarations sont tout occupés d'eux-mêmes.



Juin 2021 – La situation en Afrique demeure mal connue, l'épidémie de la Covid-19 s'y ajoute à d'autres plus ou moins silencieuses. Pour l'heure les vaccins produits au Nord ne profitent pas beaucoup aux Africains. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'un marché, au surplus lucratif. Le jeu géopolitique permet quelques distributions mais elles sont bien insuffisantes. Il ne faut pas oublier qu'au Nord on est encore loin de l'immunité collective acquise par la vaccination. En France, 22 millions de personnes sont aujourd'hui vaccinées. Si on y ajoute le million de personnes peut-être immunisées pour avoir contracté la maladie, cela fait 23/68 millions d'habitants ou encore moins de 1/3 de la population... Sans doute l'Afrique devra-t-elle encore attendre. En tous les cas l'épidémie de la Covid 19 accuse les inégalités, marginalise le Sud et accroit la suprématie du Nord.

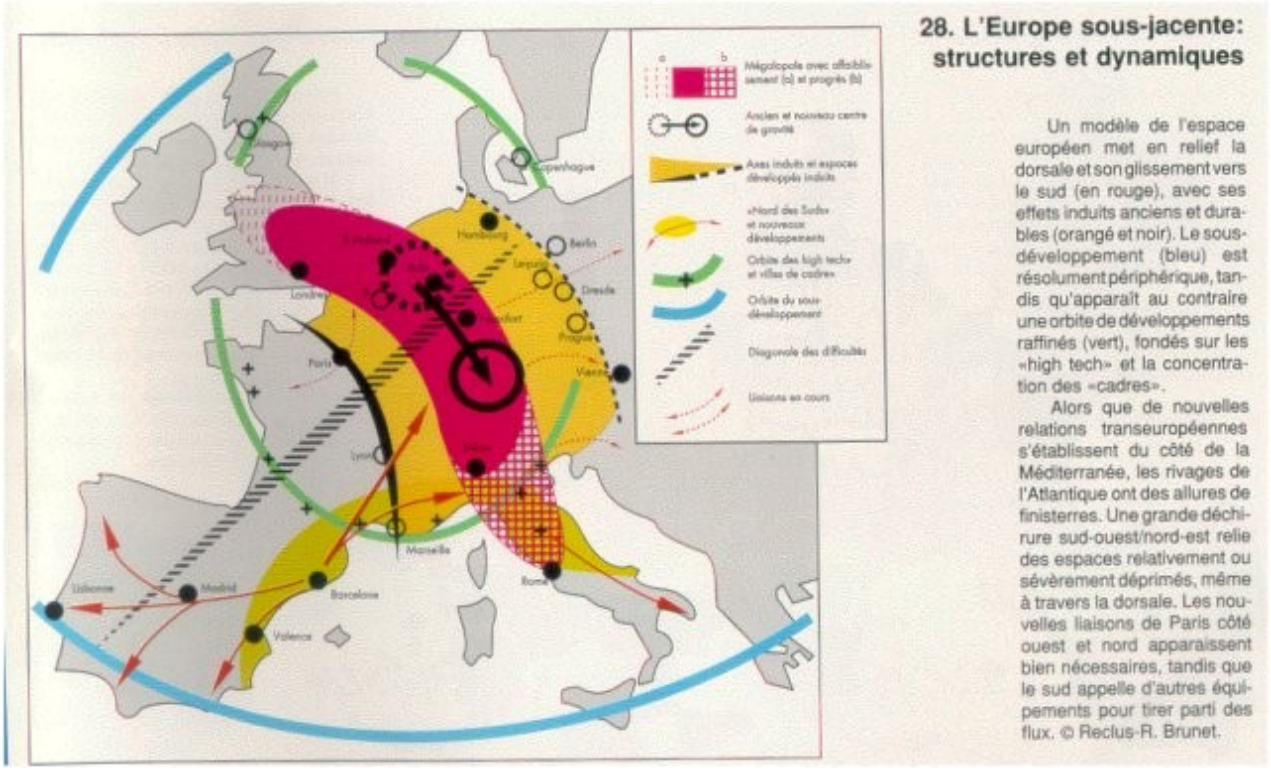
Voici une carte de la mondialisation, due au géographe Jean-Benoit Bouron, contributeur assidu du site Geotheque.org et animateur de la revue en ligne Géoconfluences de l'ENS de Lyon. Comment en la lisant, ne pas penser aux similitudes qu'elle offre avec la marche de la Covid-19, telle que nous l'avons vécue, avec ses circuits et de ses marges ?



b) A l'échelle européenne : la banane bleue



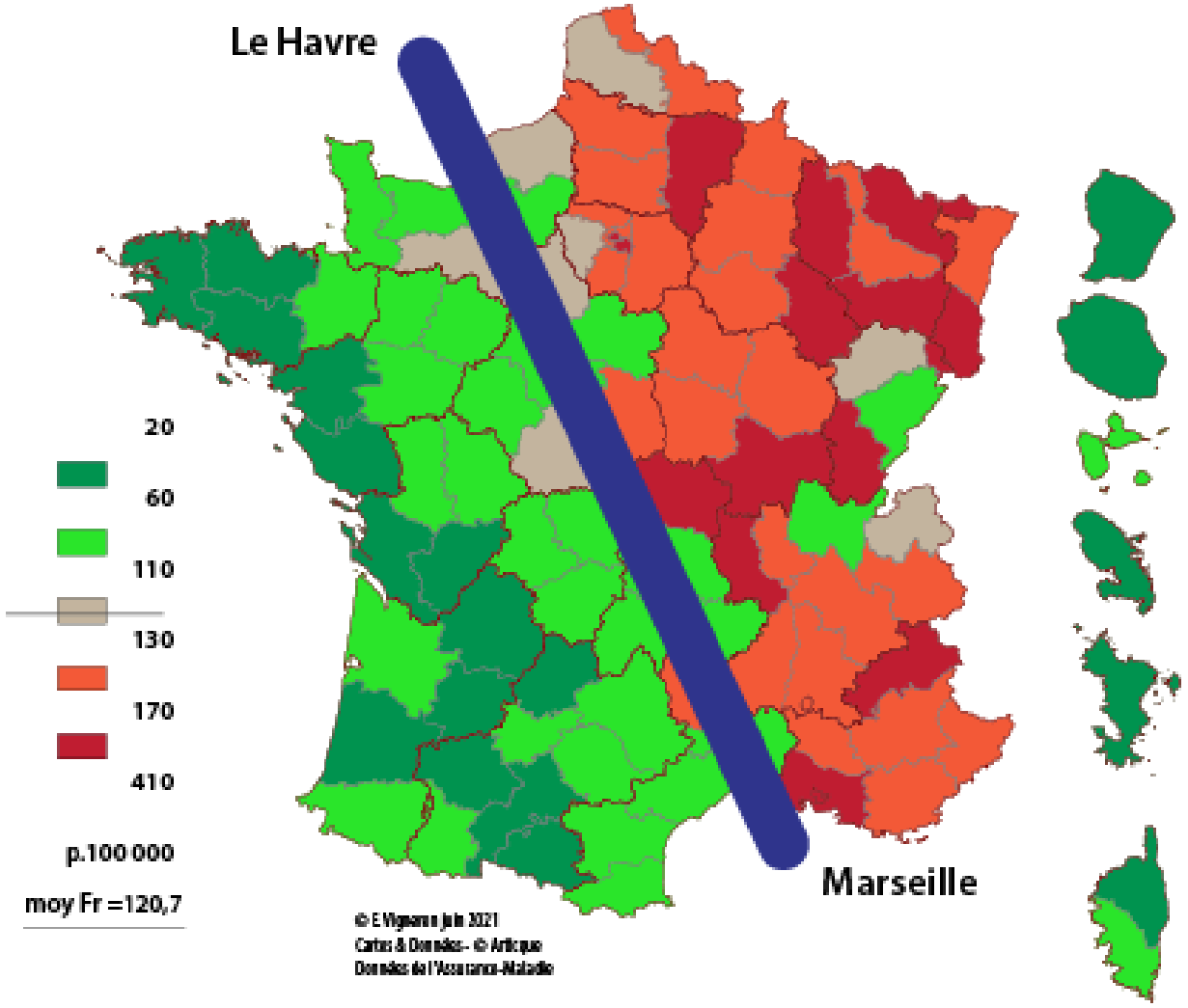
Infographie *Le Monde*



1989 dans « La France dans l'espace européen » (RECLUS).
Il s'agit de la première carte de Roger Brunet et du GIP RECLUS montrant la banane bleue.

La confrontation de ces deux cartes est claire : aujourd'hui comme hier, déjà lors de la peste de 1348, l'épidémie touche d'abord les espaces de la mondialisation. Elle est bien sûr aujourd'hui celle des aéroports par où transitent l'immense majorité des voyageurs intercontinentaux que celle des ports, exceptés les principaux comme en Europe Rotterdam et Londres

c) A l'échelle française



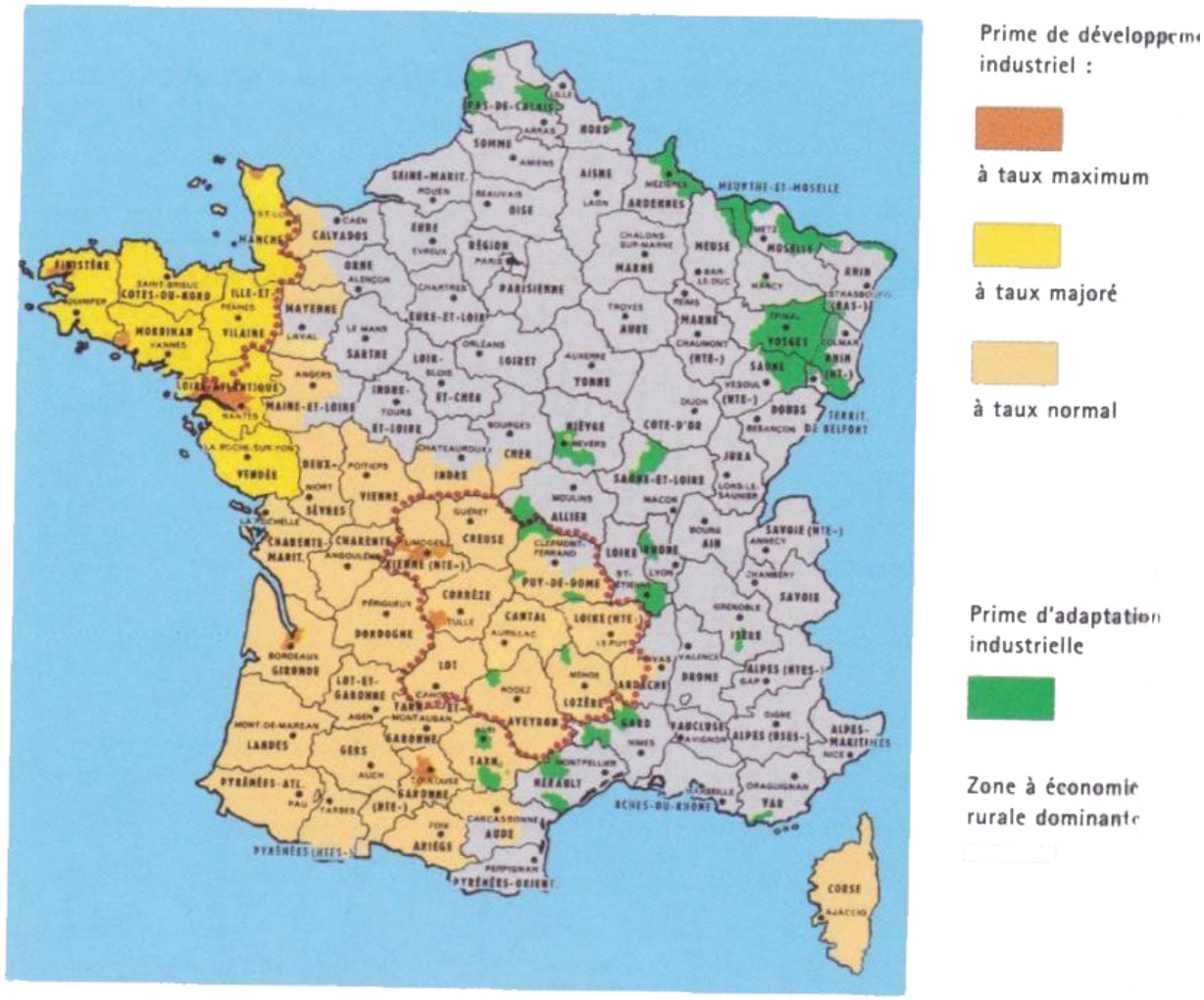
Covid-19 : Taux de mortalité par département au 13 mai 2021. Une rançon de la mondialisation ?

Cette séparation entre une France peu atteinte par l'épidémie et une France touchée et même gravement atteinte ne traduit-t-elle pas une plus ou moins la grande intégration aux circuits de l'économie mondiale de ces deux France ?

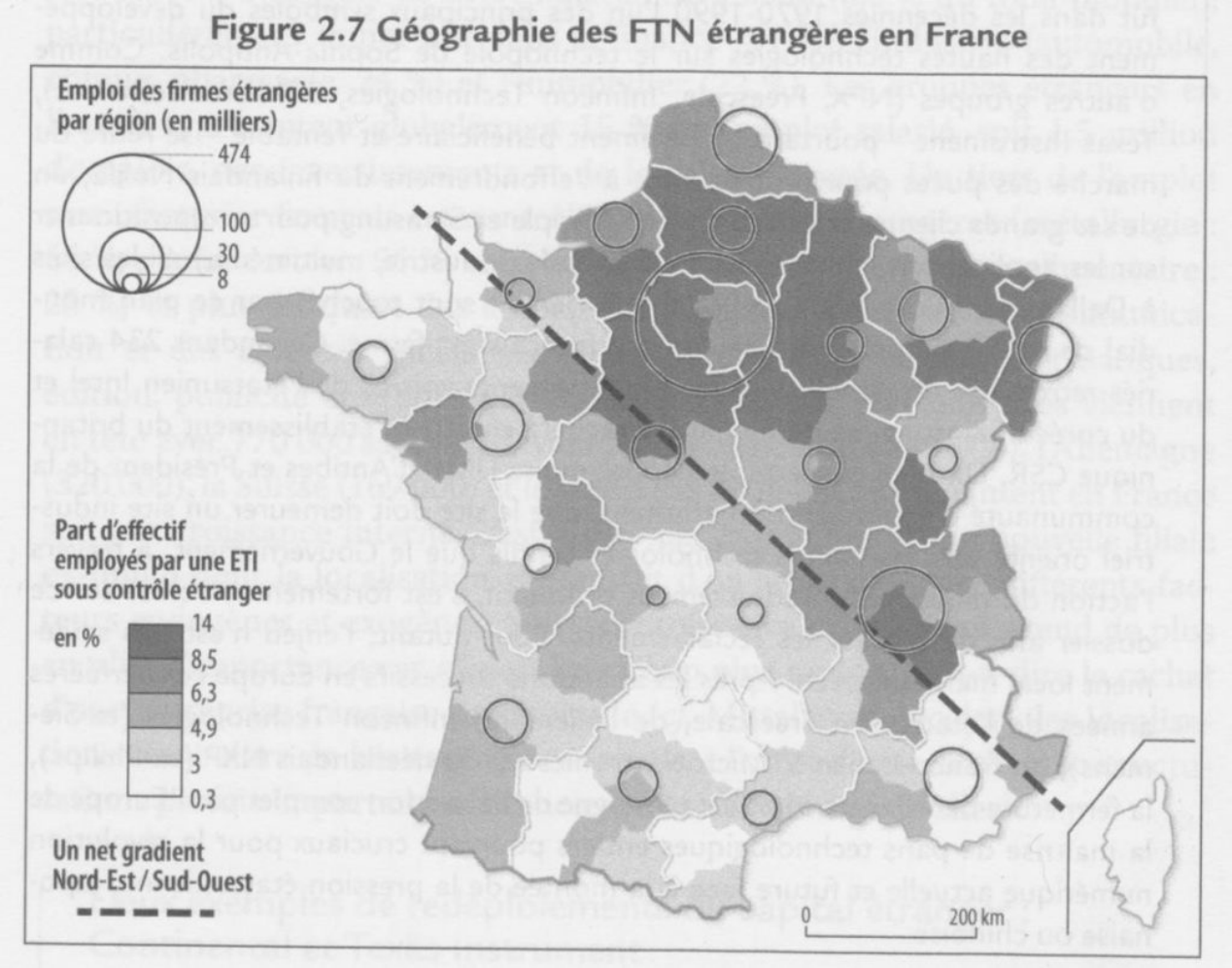
Voici du reste deux autres cartes qui ont 45 ans d'écart et qui témoignent de cette permanence que la géographie départementale du Covid-19 met elle aussi en évidence ? La première figure les zonages issus de l'un des premiers chantiers de la DATAR, le rééquilibrage de la France industrielle en faveur de « l'Ouest, du Sud-Ouest, du centre et de la Corse » pour reprendre les mots du décret 69-285 délimitant précisément ces zones (en jaune sur la carte). La seconde carte a été publiée en 2013 par Laurent Carroué. Elle représente l'implantation des firmes transnationales étrangères en France. Sans doute la proximité des marchés (Ile de France et « banane bleue) est-elle ici un facteur explicatif mais on ne peut manquer de remarquer que cette géographie doit sans doute beaucoup aussi à l'intégration ancienne de ces régions aux grands

circuits commerciaux du monde comme on l'a vu plus haut. Cette France-là, par son ouverture au monde, (sa pratique de l'anglais aussi et son ouverture précoce au capitalisme de la Réforme) est bien différente de la France plus rurale, traditionnelle, locale de l'Ouest, du centre et du Sud.

Toute la France n'est pas un hub planétaire. Loin de là.



Extrait de Christel Alvergne et Pierre Musso –
L'aménagement du territoire en images. Paris, DIACT/Doc. Fr., 2009.

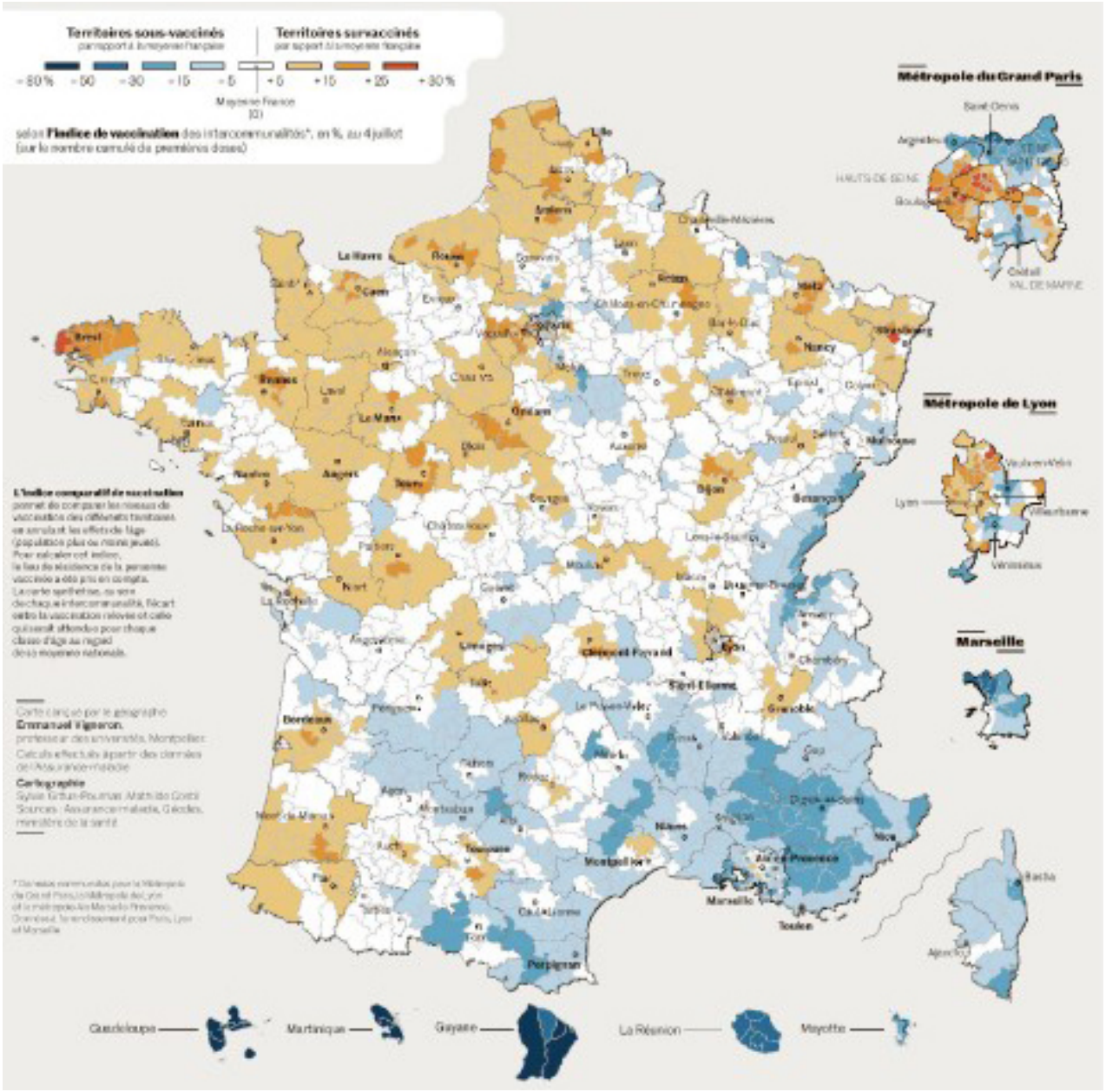


Extrait de Christel Alvergne et Pierre Musso –
L'aménagement du territoire en images. Paris, DIACT/Doc. Fr., 2009.

Il est courant aujourd'hui de considérer que la division fondamentale de la géographie économique de la France de part et d'autre d'une ligne Le Havre-Marseille relève d'une vision du passé. Cependant, l'observation de cartes de l'épidémie de Covid-19 et leur confrontation avec d'autres témoigne que cette ligne Le Havre-Marseille a sans doute la vie plus dure qu'on ne croit.

d) A l'échelle locale

C'est à l'échelle locale que les inégalités nées de l'épidémie sont les plus vives et manifestes des inégalités sociales et culturelles. Nous renvoyons ici à nos cartes et commentaires qui ont été publiés cet été 2021 dans le Monde, l'Humanité ou la Marseillaise et bien d'autres journaux et qui sont aisément accessibles.



Les territoires du Sud-Est sous-vaccinés. Source : Le Monde, 25 juillet 2021.

En conclusion

A chaque époque, les épidémies donnent une image de l'état de la mondialisation et de l'intégration des pays. La nouveauté aujourd'hui porte sur la question de la diffusion de la vaccination et donc sur l'efficacité d'une politique de santé publique même lorsqu'on dispose d'un vaccin efficace. Mais ceci est un autre sujet que nous aborderons prochainement.

Pour l'heure, notons que l'épidémie de coronavirus de 2019-2020 sera demain examinée sous toutes les coutures avec les moyens dont dispose la science aujourd'hui qui n'ont absolument rien à voir avec ceux dont on disposait en 1348, 1720 ou même

1919. Ces moyens sont ceux de la médecine et de la biologie, sous toutes leurs formes. Elles ne peuvent être seules en jeu car l'épidémie d'aujourd'hui comme celles d'hier pose aussi de nombreuses questions économiques, sociales et territoriales. Ce que montre une approche géographique a des implications fortes : quelle mondialisation ? Quelle exploitation des ressources naturelles ? Quels contrôles des territoires et par qui ? Quels dispositifs pour lutter contre les inégalités ?

L'épidémie souligne avec forces les inégalités et les aggrave très certainement sur le long terme alors même qu'elles se sont déjà creusées au cours des dernières années. Elles ne concernent pas seulement l'épidémie elle-même. Aussi les travaux géographiques sur la Covid-19 ne doivent-ils pas masquer d'autres questions sur la fracture territoriale et les effets du capitalisme qui pour leur part mériteraient d'être bien plus investies qu'elles ne le sont aujourd'hui. Il sera à cet égard capital de veiller à ce que « le coronavirus » ne soit pas demain la « grande affaire », dont le traitement permettrait d'étouffer toutes les autres questions. Le risque est réel car il permettrait de masquer bien des responsabilités du système politico-économique dans lequel nous vivons dans la survenue d'autres pathologies qui pour se manifester à bas bruit n'en sont pas moins bien généralisées et, partant, au moins tout autant préoccupantes.

Pour citer cet article :
Emmanuel Vigneron, «Regard de géographe sur la crise sanitaire», *Les Cahiers de santé publique et de protection sociale,* N° 38, Septembre 2021.

Notes de bas de page :

[1] Cf. du grand historien du sensible et des rapports sociaux, Alain Corbin, le tout récent « *Terra Incognita, une histoire de l'ignorance* », Albin Michel, 2020.

[2] Cf Interview d'Emmanuel Vigneron dans l'Humanité du 9 août 2021 et dans la Marseillaise du 20 août.

[3] Pour camper le décor on se référera à l'ouvrage classique de Jean Delumeau : La peur en Occident (XIV^{e}-XVIII^{e} siècles). Paris, Fayard, col. Pluriel, 607p. ou Delumeau J. et Lequin Y., 1987 – Les Malheurs des Temps – Histoire des fléaux et des calamités en France. Paris, Larousse, 1987. 519p. On lira aussi ces ouvrages majeurs : Pierre Chaunu, La Mort à Paris, XVI^{e}, XVII^{e}, XVIII^{e} siècles, Paris, Fayard, 1978, 543 p. ainsi que La mort et l'occident de 1300 à nos jours de Michel Vovelle, PAris, Gallimard 793p. (voir 2e partie) et pour comprendre les attitudes humaines face à l'épidémie : Ph. Ariès, *L'Homme devant la mort*, Paris, Le Seuil, 1977, 642 pages.

[4] Jean Guilaine & Jean Zammit, Le Sentier de la guerre. Visages de la violence

préhistorique. Paris, Seuil, 2001, 378 p., et Zammit Jean. Les conséquences écologiques de la néolithisation dans l'histoire humaine. In: Bulletin de la Société préhistorique française, tome 102, n°2, 2005. pp. 371-379.

[5] L'édition de référence, toujours disponible en poche (Folio ;n°) est toujours : Daniel Defoe, Journal de l'année de la peste, trad. de l'anglais par Francis Ledoux, préf. Henri H. Mollaret, Paris, Gallimard, 1982.

[6] Daniel Defoe, Due Preparations for the Plague, as well as Soul as Body, London, 1722.

[7] Jean-Noel Biraben – Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. 2 volumes. In 8 brochés 452 p. et 416 p. Editions Mouton 1975 et 1976. Tome 1 : La peste dans l'histoire Tome 2 : Les hommes face à la peste. L'ouvrage de JN Biraben est aujourd'hui difficile à trouver même dans les bibliothèques. On pourra en lire les CR qui en furent donnés à l'époque parmi lesquels ceux de Jacques Dupaquier et d'Alain Molinier.
– Dupâquier Jacques. Jean-Noël Biraben, Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. Paris, Thèse de Doctorat Ès-Lettres, 1975.. In: Annales de démographie historique, 1976. pp. 475-480;
https://www.persee.fr/doc/adh_0066-2062_1976_num_1976_1_1333
– Compte rendu dans Études Héraultaises, 1978, 3.
https://www.etudesheraultaises.fr/publi/les-hommes-et-la-peste-en-france-et-dans-les-pays-europeens-et-mediterraneens/