

Masques: les preuves d'un mensonge d'Etat

PAR YANN PHILIPPIN, ANTTON ROUGET ET MARINE TURCHI
ARTICLE PUBLIÉ LE JEUDI 2 AVRIL 2020



Emmanuel Macron lors de sa visite de l'hôpital de campagne Covid-19 de Mulhouse, le 25 mars 2020. © AFP

Pénurie cachée, consignes sanitaires fantaisistes, propositions d'importations négligées, stocks toujours insuffisants, entreprises privilégiées : basée sur de nombreux témoignages et documents confidentiels, une enquête de Mediapart révèle la gestion chaotique au sommet de l'État, entre janvier et aujourd'hui, sur la question cruciale des masques. Et les mensonges qui l'ont accompagnée. Les soignants, eux, sont contaminés par centaines.

En déplacement, mardi 31 mars, dans une usine de fabrication de masques chirurgicaux, le président de la République Emmanuel Macron a cité beaucoup de chiffres sur les approvisionnements en cours, afin de rassurer les Français qui s'inquiètent de la pénurie de ce matériel médical essentiel pour la protection des soignants.

Beaucoup de chiffres, sauf un : « 1200 ».

« 1200 », comme le nombre officiel de personnels de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), le vaisseau amiral des hôpitaux publics français, qui ont été contaminés par le Covid-19 depuis le début de l'épidémie.

« 1200 », comme la preuve de la vulnérabilité des soignants, « *au front chaque jour* », comme le dit le chef de l'État, mais bien souvent sans protection adaptée contre le virus.

« 1200 », comme le résultat de l'impéritie du pouvoir politique face à une crise sanitaire d'une ampleur et d'une violence inédites.



Une infirmière tient la main d'un patient en réanimation atteint du Covid-19, dans un hôpital du sud de la France. © Frédéric Dides/AFP

Mediapart publie aujourd'hui les résultats d'une enquête de plusieurs semaines qui retrace les nombreux dysfonctionnements au sommet de l'État, depuis le mois de janvier jusqu'à ce jour. Un mensonge d'État qui a conduit la France à l'impensable : la pénurie de masques de protection pour ses soignants face au Covid-19 et pour sa population en général.

Basée sur de nombreux témoignages et documents confidentiels, auquel nous avons pu avoir accès, notre enquête démontre que :

- Fin janvier et début février, le ministère de la santé, conscient de la faiblesse des stocks d'État, n'a décidé de commander qu'une très faible quantité de masques, malgré des alertes internes. Le matériel a de surcroît mis plusieurs semaines à arriver.
- Après ce premier fiasco, l'État a créé, début mars, une cellule interministérielle dédiée à l'achat de masques. Mais là encore, le bilan s'est avéré catastrophique : lors des trois premières semaines de mars, la cellule n'a pu obtenir que 40 millions de masques, soit l'équivalent d'une semaine de consommation au rythme contraint actuel. La cellule a notamment raté plusieurs possibilités de livraisons rapides.
- Le gouvernement a caché cette pénurie pendant près de deux mois et, en fonction des stocks, a adapté ses consignes sanitaires sur le port du masque. Fin février, le directeur général de la santé préconisait un masque pour toute personne en contact avec un porteur du Covid. Un mois plus tard, la porte-parole de l'exécutif déclarait que c'était inutile...

- Des entreprises dans des secteurs « *non essentiels* » de l'économie ont continué à consommer des masques, pour des raisons économiques. Exemple : l'avionneur Airbus, qui semble avoir bénéficié d'un traitement de faveur. Dans le même temps, des personnels soignants continuent à travailler sans ces masques protecteurs, faute de stocks suffisants.
- Le gouvernement tente désormais de renflouer les stocks, avec une stratégie à 180° : il faut préparer la sortie de confinement, « *où on sait qu'il faudra massivement équiper* » la population, ainsi que l'a admis la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, dans une réunion dont Mediapart a obtenu l'enregistrement.

Voici l'histoire d'une tragédie en sept actes.

*

ACTE I (fin janvier 2020). Mensonge sur une pénurie

« *La grande erreur aux États-Unis et en Europe est, à mon avis, que la population ne porte pas de masque.* » Dans le très sérieux magazine américain *Science*, un haut scientifique chinois a rappelé, le 27 mars, une évidence face au coronavirus, qui « *se transmet par les gouttelettes respiratoires* » : « *Il faut porter un masque.* »

« *Le simple fait de parler peut transmettre le virus,* a souligné George Gao, directeur général du Centre chinois de contrôle et de préventions des maladies, qui fut en première ligne dans la lutte contre le Covid-19. *De nombreux individus atteints sont asymptomatiques, ou ne présentent pas encore de symptômes : avec un masque, on peut empêcher les gouttelettes porteuses du virus de s'échapper et d'infecter les autres.* »

Le problème : mi-janvier, au début de l'épidémie en Chine, les stocks de masques sont quasi inexistantes en France.

Selon nos informations, on dénombre alors moins de 80 millions de masques dits « chirurgicaux » – plus 80 millions supplémentaires commandés avant l'épidémie, mais pas encore livrés – et zéro en stock de masques dits « FFP2 ». Les premiers sont des masques anti-projection de base, destinés à la population, avec

une durée de vie limitée à quatre heures. Ils ne protègent pas ceux qui les portent, mais empêchent ces derniers de contaminer d'autres personnes par leurs postillons.

Les seconds – ainsi que leur version haut de gamme, les FFP3 – sont, eux, des masques de protection respiratoires à destination du personnel soignant. Seuls les FFP2 et FFP3 protègent leurs porteurs. En cas de pandémie, il faut pouvoir en distribuer, au minimum, à tous les personnels de santé les plus exposés : soignants hospitaliers, médecins de ville, pompiers, ambulanciers... Et pourtant, la France n'en a aucun en stock.

Ce choix n'est pas celui du gouvernement actuel mais de son prédécesseur. En 2013, la ministre de la santé, Marisol Touraine, avait en effet décidé de supprimer les stocks stratégiques de l'État et de transférer cette compétence aux employeurs, qu'ils soient privés ou publics, désormais chargés « *de constituer des stocks de masques pour protéger [leur] personnel* ».

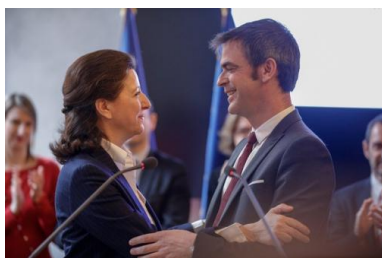
Au lieu de jouer la transparence sur cette pénurie – qui n'est pas de son fait –, et d'expliquer que le peu de stock disponible sera réservé en priorité aux soignants, le gouvernement d'Édouard Philippe choisit de ne pas informer les Français. Et d'utiliser de faux arguments sanitaires pour masquer des stocks insuffisants. Il expliquera ainsi tour à tour que les masques sont inutiles pour la population générale, puis qu'ils ne sont pas efficaces car les Français ne savent pas les porter, pour désormais, sur le tard, tenter d'équiper « *massivement* » la population afin de sortir du confinement.

*

ACTE II (fin janvier – début février). Une réaction lente et insuffisante

Nous sommes en janvier. Dans l'entourage du professeur Jérôme Salomon, le directeur général de la santé, on s'inquiète déjà, selon les informations recoupées de Mediapart : les responsables politiques n'osent pas avouer à la population que les masques risquaient de manquer, et préfèrent dire dans un premier temps que les masques sont inutiles, jusqu'à ce que les commandes arrivent.

Le 24 janvier, quelques heures avant la confirmation de trois cas européens (et français) de coronavirus, la ministre de la santé Agnès Buzyn **se veut rassurante** à la sortie du Conseil des ministres: « *Les risques de propagation du virus dans la population [française – ndlr] sont très faibles.* »



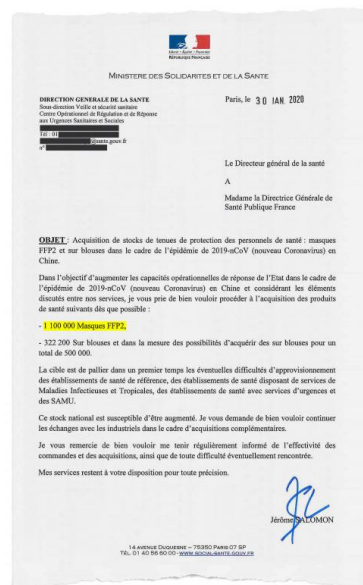
Agnès Buzyn et Olivier Véran, lors de la passation de pouvoir au ministère de la santé, le 17 février 2020. © Geoffroy van der Hasselt/AFP

Deux jours plus tard, tandis que l'agence européenne de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) **requalifie à la hausse le risque** d'importation en Union européenne, la ministre dissuade, sur RTL, de porter le masque chirurgical, qui n'est utile, dit-elle, que « *quand on est malade* ». Elle relativise : « *Quand vous croisez quelqu'un dans la rue, le risque d'attraper le virus est faible.* » Elle affirme aussi que « *des dizaines de millions de masques [sont] en stock, en cas d'urgence* », que « *tout cela est parfaitement géré par les autorités* ». « *Et si un jour il fallait porter un masque, nous distribuerions le masque, il n'y a absolument aucune raison d'aller en acheter* », ajoute-t-elle.

Les Français font tout l'inverse. Dès la mi-janvier, « *beaucoup de gens se sont rués dans les pharmacies pour acheter des masques, dans les magasins de bricolage, en ligne, partout. Ça a beaucoup vidé les stocks* », a indiqué, lors d'une réunion interne confidentielle, le directeur commercial pour la zone Ouest Méditerranée du fabricant américain 3M, l'un des leaders mondiaux des masques. D'autant plus que « *beaucoup de masques qui étaient stockés en France sont partis en Chine ou ailleurs* ». La pénurie dans le circuit commercial a été si violente que 3M « *a arrêté dès la fin janvier de fournir les pharmacies* » françaises et « *priorisé vers les hôpitaux* », poursuit le directeur commercial.

Les propos d'Agnès Buzyn sont aussi en décalage complet avec la réalité vécue au même moment par la cellule de crise du ministère de la santé, qui planche sur un plan d'action pour les différents stades de l'épidémie. Composée de 25 personnes, issues du CORUSS (le centre de veille du ministère) et de la sous-direction « *veille et sécurité sanitaire* », cette cellule s'alarme des maigres stocks de masques. « *On a commencé à s'inquiéter et on s'est mis en ordre de bataille pour acheter massivement fin janvier* », confie à Mediapart, sous le couvert de l'anonymat en raison de sa fonction, un membre de la cellule de crise.

Le 24 janvier, la Direction générale de la santé (DGS) saisit l'agence Santé publique France (SPF), sous la tutelle du ministère, pour faire un inventaire des stocks de matériel médical. Le 30 janvier, elle lui demande d'acquiescer « *dès que possible* » 1,1 million de masques FFP2 seulement, selon un document obtenu par Mediapart :



La commande d'équipement de protection ordonnée par la Direction générale de la Santé (DGS) le 30 janvier 2020. © Document Mediapart

S'agissant des masques chirurgicaux, la DGS ne préconise pas de nouvel approvisionnement autre que la commande de 80 millions de masques, déjà passée avant l'arrivée de l'épidémie et destinée à atteindre un stock national d'environ 160 millions. Cela semble alors suffisant aux yeux des autorités sanitaires.

Le 7 février, nouvelle demande de la DGS à SPF. Il s'agit cette fois d'acquérir 28,4 millions de FFP2, à travers « *une procédure accélérée d'achat* », en contactant seulement les trois gros producteurs français. Du côté des masques chirurgicaux, aucune commande supplémentaire n'est passée. Pire : la DGS ordonne de sortir des stocks 810 000 chirurgicaux ayant une date de péremption courte (31 mars, 31 août 2020), à destination de la Chine...

Deux semaines après la première saisine, les résultats sont catastrophiques. Au 12 février, sur les 28,4 millions de FFP2 demandés, SPF n'en a reçu que 500 000 et en a commandé 250 000 autres, pas encore livrés. Et sur les 160 millions de chirurgicaux espérés, 30 millions manquent encore, commandés mais toujours pas livrés.

L'inquiétude monte inévitablement au sein du ministère de la santé, qui s'alarme des difficultés d'approvisionnement, et de la lenteur de Santé publique France. Lors d'une réunion interne sur le sujet, le 11 février, il est acté qu'atteindre l'objectif de 28,4 millions de masques FFP2 est compromis. Ce qui n'empêche pas le nouveau ministre de la santé, Olivier Véran, de claironner, à plusieurs reprises, le 18 février, au micro de France Inter, que la « *France est prête* » face au « *risque pandémique* ».

Comment expliquer ce fiasco ? Le ministère fait valoir qu'il s'est heurté à un marché très concurrentiel – offre limitée, demande accrue à travers le monde, prix en hausse –, notamment face aux Asiatiques, qui possèdent déjà leurs canaux d'approvisionnement habituels.

Mais le gouvernement a objectivement commis plusieurs erreurs : des commandes en très faibles volumes, trop tardives, dispersées – chaque ministère commande de son côté, pesant moins dans les négociations – et, enfin, l'usage de procédures de marchés publics inadaptées à l'urgence. Y compris au niveau européen.

« Il n'y a pas de sujet de pénurie », insiste Jérôme Salomon le 26 février

Le 13 février, trois jours avant sa démission pour mener la campagne des municipales à Paris, Agnès Buzyn annonce lors d'un point presse sur le Covid-19 un grand « *marché public européen* » pour un approvisionnement massif de masques, plutôt que chaque pays s'équipe séparément. Un mois et demi plus tard, plus personne n'en parle.

La Commission européenne commence simplement à examiner les offres, pour une mise à disposition des équipements prévue deux semaines après la signature du contrat... « *Nous faisons de notre mieux pour accélérer considérablement le processus administratif de la passation conjointe de marchés* », a répondu, le 30 mars, le service de presse de la Commission, sans nous donner la moindre indication de date, volume ou répartition par pays de la commande.

« *Peut-être qu'il y a eu des erreurs*, concède à Mediapart un membre de la cellule de crise. *Sans doute l'État n'a pas été assez réactif, et trop sage dans les demandes. Les procédures de marchés publics sont très bien par temps calme, mais totalement inadaptées par tempête où il faut prendre des décisions rapides, alors que la mise en concurrence est de trois mois...* ».

Pour lui, le problème initial vient surtout « *du choix de ne pas avoir de stocks stratégiques de masques* ».



La ministre Agnès Buzyn sort d'une réunion sur le Covid-19, le 8 février, à Matignon. Au milieu, le DGS Jérôme Salomon. © Christophe ARCHAMBAULT / AFP

Mi-janvier, « *en l'état des connaissances scientifiques, et avec les contraintes budgétaires imposées, la prise de décision était compliquée* », plaide-t-il, et « *la personne qui aurait alors, dans l'état actuel des finances de la France, dit "on va dépenser des centaines de millions d'euros pour une crise hypothétique", on lui aurait ri au nez. Dès le départ,*

on savait que ce serait une gestion de crise liée à la pénurie – de masques, de tests, de respirateurs, de lits de réanimation. À partir de là, vous pouvez anticiper, faire un tas de choses bien – et on en a fait – vous avez perdu la guerre d'entrée. »

Le gouvernement a aussi clairement sous-estimé la rapidité et la virulence de l'épidémie. « *On était conscient dès le départ qu'une vague allait nous arriver, poursuit la même source, mais on ne pensait pas qu'elle serait de cette force-là, que le virus serait aussi violent, avec des patients qui peuvent se dégrader d'un seul coup et qu'il faut intuber d'urgence. »*

Mi-février, le ministère sonne l'alerte auprès de Santé publique France, notamment à l'occasion d'une réunion technique destinée à la mise en place du schéma directeur de stockage et de distribution. Il faut passer à la vitesse supérieure, arrêter de passer par ses traditionnels marchés publics longs, prospecter partout, « *en mode guerrier* », leur dit-on.

L'agence ne semble pas prendre pleinement conscience de l'urgence de la situation. Sa léthargie est, plus largement, due à son fonctionnement : elle est née en 2016 de la fusion de trois instituts sanitaires et « *armée comme un plan quinquennal au temps de l'Union soviétique* », estiment certaines sources.

Censée être plus réactive et moins soumise aux contraintes administratives que le ministère, la machine SPF souffre en fait de la même lourdeur alors qu'elle doit mener des opérations urgentes. D'autant que, depuis la fusion, son volet « *intervention* », géré par l'ancien Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS), a été négligé. Questionnée par Mediapart, la direction de SPF n'a pas souhaité répondre, nous renvoyant vers le ministère de la santé.

Dans la foulée de cette alerte, mi-février, le Secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale (SGDSN), un organisme dépendant de Matignon chargé d'organiser la réponse de l'État aux crises les plus graves, qu'elles soient terroristes ou sanitaires, se réunit avec différents ministères. Il demande de s'appuyer sur les quatre industriels français

producteurs de FFP2. Puis le cabinet du ministre de la santé convoque ces quatre industriels, et regroupe toutes les commandes d'État *via* un acheteur unique, SPF. L'objectif : peser davantage dans les négociations avec les fournisseurs.

En cette fin février, l'épidémie atteint l'Italie de manière inquiétante et l'exécutif commence à s'affoler. Le 25 février, une réunion interministérielle de crise est organisée autour du premier ministre Édouard Philippe. Selon la réponse du ministère de la santé à Mediapart, un « *besoin* » supplémentaire de 175 millions de masques FFP2 est identifié « *sur la base d'une épidémie de 3 mois* ». Toujours selon le ministère, Olivier Véran mandate le même jour Santé publique France afin que ces masques soient commandés.

Publiquement, le ministère de la santé se veut rassurant lors de ses points presse. « *Pour ces masques à haut niveau de technicité [les FFP2 – ndlr], « la commande publique a été passée », afin de « constituer un stock de plusieurs dizaines de millions », déclare Olivier Véran le 26 février, promettant, le lendemain, ne pas être « en réaction » mais « depuis des semaines dans l'anticipation ».*

« *Nous avons et nous garderons un temps d'avance* », jure-t-il.

« *Il n'y a pas de sujet de pénurie* », insiste de son côté Jérôme Salomon, le DGS.

*

ACTE III (fin février – début mars). Les failles de la cellule commando

Mais en coulisses, le gouvernement décide de changer de braquet. Santé publique France apparaît clairement sous-dimensionnée pour piloter les commandes, collectes et distributions de masques. Une stratégie agressive est mise en place. L'exécutif crée une cellule de crise interministérielle Covid-19, la CCIL (pour « *cellule de coordination interministérielle de logistique* »), qui est officiellement « *activée* » le 4 mars. Avec, en son sein, un service dédié aux achats de masques, chargé de faire remonter les stocks par tous les moyens possibles.

Cette « sous-cellule masques » rassemble notamment des agents du ministère de la santé et du SGDSN. Sadirection est confiée à Martial Mettendorff, l'ex-directeur général adjoint de Santé publique France, celui-là même qui avait reçu la demande d'accélérer du ministère à la mi-février... Il sera remplacé à la tête de cette « cellule masques » moins d'un mois plus tard, par un commissaire général des armées.

Le bilan de ce commando inter-ministériel est très maigre. Entre sa création et le 21 mars, soit un peu plus de trois semaines, la cellule n'a pu obtenir que 40 millions de masques tout compris (production française, réquisitions, dons et importations), selon le ministre de la santé. Soit seulement une semaine de consommation du stock stratégique au rythme actuel.

Sur le papier, l'exécutif a pourtant frappé fort. Le 3 mars, l'État a décidé, **par décret** du premier ministre, de réquisitionner à la fois tous les stocks de masques sur le territoire, et ceux qui sortent des usines.



Salariés de l'usine de masques Kolmi-Hopen de Saint-Barthélemy-d'Anjou, près d'Angers, l'un des quatre sites de production français. © Loïc Venance/AFP

Côté production, ce décret a réglé d'un seul coup les laborieuses négociations engagées en février avec les quatre fabricants dotés d'une usine en France. Ils sont désormais obligés de livrer exclusivement l'État et parviennent à doubler leur production, qui a atteint aujourd'hui 6 millions de masques par semaine. Soit une vingtaine de millions livrés au 21 mars.

La réquisition des stocks détenus par l'ensemble des institutions et des entreprises françaises a pour sa part connu des ratés. Le 25 mars, la fédération CGT des services publics alerte le ministre de l'intérieur, Christophe Castaner : des « dizaines de milliers de masques attendent toujours que l'on vienne les chercher ». Pour faire face à la pénurie en Haute-Savoie, le coordinateur CGT des pompiers, Sébastien Delavoux, a en effet appelé des syndicalistes dans

plusieurs entreprises publiques de l'énergie. « On a trouvé des dizaines de milliers de masques en passant quelques coups de fil. Dans plusieurs endroits, les masques ont été rassemblés mais personne n'est venu les prendre », raconte-t-il.

Le décret de réquisition a aussi eu des effets pervers. « On a navigué à vue », estime l'employé de la cellule de crise déjà cité, pour qui « le remède a sans doute été pire que le mal ». Selon lui, « la réquisition n'a pas été préparée. Après le tweet d'Emmanuel Macron l'annonçant, il a fallu rapidement faire le décret ».

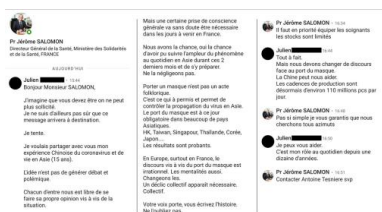
Un élément clé en particulier n'a pas été « anticipé » : le fait que la réquisition allait « assécher les circuits traditionnels d'approvisionnement pendant deux semaines, parce que les professionnels qui livraient notamment aux établissements de santé et aux pharmacies ont arrêté, ne sachant pas ce qu'ils avaient le droit de faire ou s'ils allaient être payés ». « On s'est retrouvé en difficulté, et cela a clairement retardé l'approvisionnement en masques, raconte-t-il. Les Allemands, eux, ont par exemple interdit les exportations, au lieu de réquisitionner. »

Le 20 mars, soit trois semaines après la réquisition, le gouvernement fait volte-face et autorise de nouveau les entités publiques et privées à importer librement des masques.

Mais le résultat le plus décevant vient des achats à l'étranger. Selon une estimation de Mediapart, que le ministère de la santé nous a confirmé, la « cellule masques » a réussi à importer moins de 20 millions d'unités entre début mars et le 21 mars. Le ministre de la santé a indiqué publiquement que ces « difficultés » viennent de la « course mondiale aux masques » provoquée par la pandémie, qui fait qu'« aucun pays au monde ne fait face à sa demande ».

Des erreurs ont cependant été commises. Selon nos informations, des propositions sérieuses ont, de fait, été ignorées. Comme celle de Julien, un expert en sourcing industriel en Chine, qui a souhaité rester anonyme (voir notre « Boîte noire »). Il a vécu dix ans sur place, connu plusieurs pandémies virales, et suit la crise de près par le truchement de ses amis confinés à Wuhan.

Choqué par la politique française qui déconseille le port du masque, il s'est adressé le 13 mars au directeur général de la santé, Jérôme Salomon. « *Porter un masque n'est pas un acte folklorique. C'est ce qui a permis et permet de contrôler la propagation du virus en Asie, lui écrit Julien via la plateforme LinkedIn. Le port du masque est obligatoire dans beaucoup de pays asiatiques. [...] Les résultats sont probants. [...] En Europe, surtout en France, le discours vis-à-vis du port du masque est irrationnel. Les mentalités aussi. Changeons-les.* »



© Document Mediapart

« *Il faut en priorité équiper les soignants, les stocks sont limités* », lui répond le jour même le directeur général de la santé, confirmant en creux que la politique sanitaire française est en réalité dictée par la pénurie. Julien lui indique que la Chine a dopé ses cadences de production, qui atteignent 110 millions de masques par jour. « *Pas si simple, je vous garantis que nous cherchons tous azimuts* », lui répond Jérôme Salomon.

Julien propose alors du tac au tac d'aider l'État en mobilisant son réseau en Chine. Jérôme Salomon l'aiguille vers Antoine Tesnière, le conseiller Covid du ministre de la santé. Deux jours plus tard, le 15 mars, il envoie une proposition détaillée et indique avoir trouvé des usines capables de fournir 6 à 10 millions de masques chirurgicaux par semaine dont 1 million de masques FFP2, une denrée rare. Son courriel est transmis au chef de la « cellule masques », Martial Mettendorff, et à la patronne du SGDN, Claire Landais.

Le 16 mars, Julien s'entretient au téléphone avec l'adjointe d'Antoine Tesnière. Selon lui, elle lui répond que la cellule n'a pas besoin d'aide car elle a son propre réseau en Chine. Dans des échanges de

SMS que Mediapart a pu consulter, les fournisseurs chinois de Julien écrivent qu'ils n'ont pas été contactés par l'État français.

« *J'ai été choqué, car je leur ai trouvé en trois jours des usines fiables, qui avaient des capacités, des certificats et des autorisations d'exporter, mais ils s'en fichaient*, indique Julien. Le 16 mars, l'un des fournisseurs que j'avais contacté m'a dit avoir livré 70 millions de masques pour le Kazakhstan, en m'envoyant une vidéo de l'opération. »

Le ministère de la santé nous a répondu que l'offre de Julien a été rejetée car elle manquait de « *fiabilité* ».

Un membre de la cellule de crise reconnaît que l'examen des offres des importateurs a été mal géré, par manque de moyens humains et à cause de problèmes d'organisation qui ont ralenti le fonctionnement de la cellule pendant les deux premières semaines. « *Ce flux de mails, on n'a pas été capables de le gérer, on a manqué d'organisation. Des gens n'ont pas eu de réponse, alors que c'était des offres sérieuses.* »

Dès la mi-mars, le marché chinois est devenu une « jungle », le « far west »

L'offre d'un de ces importateurs, Jérôme* qui a fourni à Mediapart l'intégralité de ses correspondances avec la cellule, a en effet été jugée sérieuse. L'État lui a en effet demandé de faire une proposition détaillée pour une première commande d'un million de masques produits en Chine, selon des courriels obtenus par Mediapart. Mais Jérôme a attendu une semaine avant de recevoir une réponse, finalement négative pour cause de prix jugés trop élevés...

Certes, Jérôme a fait son offre au moment des méga-commandes annoncées par l'État, le 21 mars (voir plus bas). Mais ce délai d'examen interpelle au vu de l'urgence sanitaire et de la concurrence féroce sur l'approvisionnement. « *La demande est telle qu'à chaque jour qui passait, la capacité disponible de mes fournisseurs baissait. L'un d'entre eux a pris une commande de 10 millions de pièces pour un autre pays* », indique-t-il à Mediapart.

À sa décharge, la cellule devait à la fois aller vite et vérifier le sérieux des offres pour éviter les escrocs. « *La difficulté, c'est qu'il y avait aussi un flot de propositions étrangères de sociétés qui n'existaient pas, des masques FFP2 proposés à des prix délirants par rapport aux prix habituels, etc.* », raconte une source interne. « *Les propositions frauduleuses ont pullulé* », a confirmé le ministère de la santé à Mediapart.

Le cabinet d'Olivier Véran nous a répondu que la cellule interministérielle, composée de « *professionnels* » aguerris, « *a reçu de nombreuses offres d'achat ou de don qui ont été examinées par ordre de priorité* », et a « *suivi l'ensemble des précautions nécessaires pour pouvoir s'approvisionner avec du matériel à la qualité reconnue, issu de sources fiables* ». Le ministère ne souhaite pas commenter « *l'ensemble des propositions d'offres* » que nous lui avons soumises, car il n'y aurait pas de « *preuve* » que les entrepreneurs nous ayant dit être sérieux le soient vraiment.



Chargement d'une cargaison de masques dans une usine de la province du Jiangsu, en Chine. © Mediapart

Il semble également y avoir eu des problèmes de communication entre les services de l'État en régions et la cellule nationale. L'histoire la plus emblématique est celle l'entreprise Prolaser, révélée par le quotidien **Ouest-France**. Lors de la semaine du 16 mars, cette PME, spécialiste des cartouches d'encre recyclées, identifie des fournisseurs chinois capables de livrer rapidement 500 000 masques par jour, grâce à son réseau sur place. L'entreprise s'adresse aux services locaux de l'État, sans succès. Le ministère de la Santé nous a indiqué ne pas avoir eu connaissance de cette proposition.

Résultat : juste après la parution du décret du 20 mars autorisant de nouveau les institutions et les entreprises à s'approvisionner, les conseils départementaux de Vendée et du Maine-et-Loire en profitent pour passer des commandes pour 1,2 million de masques, pour leur compte et celui des communautés de communes de leur territoire. Ils seront notamment livrés aux Ehpad et aux personnels qui aident les personnes âgées à domicile.

Prolaser a indiqué à Mediapart avoir sécurisé 500 000 livraisons par jour, avec un premier avion qui a atterri ce lundi 30 mars. Le conseil départemental de Vendée confirme avoir reçu le même jour un premier lot de 30 000 masques, qui permettra de pallier la pénurie en attendant « *les livraisons de l'État* ».

Il existe enfin des stocks de masques qui n'ont pas le certificat européen CE, mais respectent des normes étrangères dont les caractéristiques sont très proches. Le 16 mars, Henri⁽¹⁾, patron d'une société d'importation d'objets publicitaires, repère un stock chinois de 500 000 masques chirurgicaux chinois à la norme non-européenne EFB95, destinée à l'origine au marché brésilien. Il a l'idée de les importer en France pour les proposer « *à prix coûtant* ». « *Ces masques étaient conformes et de bonne qualité. Ma réflexion était qu'il vallait mieux avoir des masques, même sans marquage CE, que pas de masque du tout* », raconte-t-il.

Henri contacte les douanes pour leur demander si une importation est possible. « *Il leur fallait juste l'accord des services de santé, ce qui est compréhensible. Mais malgré plusieurs relances, nous n'avons pas eu de retour de leur part. Nous avons dû libérer le stock, qui est parti dans d'autres pays.* »

Vu la pénurie, l'Espagne a décidé le 20 mars d'autoriser temporairement l'importation de ces masques aux normes étrangères. La France a choisi pour sa part de réquisitionner à partir du 13 mars les masques dépourvus de marquage CE stockés sur son territoire, mais a **attendu le 27 mars** pour autoriser les importations.

Le gouvernement semble donc avoir raté, au mois de mars, plusieurs opportunités de livraisons, dans un contexte de pénurie où les acheteurs publics comme privés se livrent une concurrence féroce auprès des fabricants chinois. « *C'est la guerre entre les pays pour être servi*, relate un acheteur d'un groupe français. *Les ambassadeurs en Chine en sont quasiment à dormir sur les palettes pour sécuriser les lots. Et à ce jeu-là, la France s'est réveillée tard.* »



Production de masques chirurgicaux dans une usine de la province chinoise du Jiangsu. © AFP

Ce n'est pas Renaud Muselier qui dira le contraire. Ce mardi 31 mars, le président de la Région Sud (ex-Provence-Alpes-Côte d'Azur) a annoncé, sur la chaîne russe RT, qu'une partie d'une commande française de 4 millions de masques en provenance Chine a été tout simplement détournée vers les États-Unis à la dernière minute. « *Sur le tarmac [de l'aéroport], en Chine, une commande française a été achetée par les Américains cash, et l'avion qui devait venir en France est parti directement aux États-Unis* », a dénoncé le président de Région.

Plusieurs entrepreneurs en contact avec l'État ont indiqué à Mediapart avoir prévenu la « cellule masques » que le retard pris dans les commandes se paierait cher. Car dès la mi-mars, le marché chinois est devenu une « jungle », le « far west », selon ces sources.

Les industriels chinois se sont rués sur le marché du masque, devenu le nouvel « or blanc », ouvrant des usines à tour de bras. Avec pour conséquence une baisse de la qualité et une difficulté croissante pour trouver des stocks fiables. Les Pays-Bas ont ainsi découvert qu'un lot de 1,3 million de masques chinois livrés le 21 mars était défectueux.

En France, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) a expliqué, dans une note confidentielle, avoir reçu, le 26 mars, 700 000 masques « sans

marquage CE ». Ces masques « sont conformes », insistent la Région Île-de-France, à l'origine de la commande, et l'ARS, qui l'a contrôlée.

Le ministère nous a indiqué avoir passé, dès le 11 mars, une commande 175 millions de masques, sans préciser si elle incluait les volumes achetés aux producteurs français.

Quel que soit le volume commandé à l'import, il a tardé à arriver : entre la fin février et le 21 mars, la cellule interministérielle n'a réussi à se faire livrer que moins de 20 millions de masques achetés à l'étranger.

Le ministère nous indique que sa « performance » doit être évaluée en tenant compte du « contexte inédit » auquel tous les pays acheteurs ont été confrontés, c'est-à-dire la difficulté à se fournir dans un contexte d'offre mondiale insuffisante et de concurrence exacerbée.

*

ACTE IV (mars). La cellule de Bercy et le scandale Airbus

C'est le credo du gouvernement depuis le début de la crise : « *La distribution des masques privilégie toujours les soignants et les personnes les plus fragiles* », répétait, samedi 28 mars, le ministre Olivier Véran. C'est exact, mais « *privilégier* » ne signifie pas « réserver ». S'il a été fortement réduit, le gouvernement n'a jamais coupé l'approvisionnement des entreprises, au nom de sa politique consistant à préserver autant que possible l'activité économique (*lire nos enquêtes ici, là, là et là*).

Lorsque le gouvernement a réquisitionné, le 3 mars, par décret, tous les masques présents sur le territoire, il n'a pas ordonné la saisie de l'intégralité des stocks des entreprises. Selon *Marianne*, le ministère de la santé avait souhaité récupérer, une semaine plus tard, les masques de l'industrie agroalimentaire, qui en consomme plus de 1,5 million par semaine. Avant d'y renoncer sous la pression des industriels et du ministre de l'agriculture.

Après une période de flottement, le gouvernement a précisé les règles : les entreprises qui avaient l'obligation légale de fournir des masques à leurs salariés avant la crise, pour des raisons de sécurité au travail, peuvent continuer à le faire, a indiqué le 30 mars la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, lors d'un point presse téléphonique.



Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, à l'Élysée le 6 janvier 2020. © Ludovic Marin/AFP

Le 20 mars, en libéralisant les importations – seules les commandes supérieures à 5 millions de masques doivent être déclarées et sont susceptibles d'être réquisitionnées –, les autorités ont aussi permis aux entreprises françaises de se fournir en masques, alimentant ainsi la concurrence sur un marché déjà sous forte tension.

Plus surprenant encore : Bercy a créé, au sein de sa Direction générale des entreprises (DGE), une cellule chargée d'aider les entreprises à importer des masques. Distincte de la cellule interministérielle chargée d'approvisionner l'État pour le personnel soignant, elle coordonne un réseau de 150 acheteurs privés disséminés dans les grands groupes français. La secrétaire d'État a précisé que la « cellule entreprises » se fournit auprès de fabricants chinois « de plus petite taille », les « volumes les plus importants » étant « fléchés » en priorité vers la cellule qui fournit l'État.

Dès lors que l'État a « verrouillé » ses approvisionnements en passant des commandes géantes annoncées le 21 mars (*lire ci-dessous*), Agnès Pannier-Runacher trouve « normal » que Bercy s'emploie à « aider les entreprises, puisqu'elles permettent de donner une résilience supplémentaire à la France ».

Interrogée lundi 30 mars par Mediapart lors de son point presse, elle s'est montrée plus embarrassée sur le nombre de masques consommés par les entreprises. « Moins de quelques millions par semaine », a-t-elle répondu. Questionné par la suite sur les volumes exacts, son cabinet a refusé de répondre.

La secrétaire d'État a assuré que le privé « ne vient pas en concurrence avec la santé », et qu'il serait « erroné d'opposer l'un à l'autre ». Elle affirme que l'État « déstocke » suffisamment de masques chaque semaine pour les hôpitaux, que l'unique « question » qui se poserait serait la « logistique » de leur distribution aux soignants.

Cette affirmation est fortement contestable, vu la pénurie qui sévit chez les soignants (*lire plus bas*). D'autant plus que la libéralisation d'achat des masques datant d'il y a seulement dix jours, la consommation de masques par les entreprises est amenée à augmenter. Et que ces masques sont loin d'être utilisés par les seuls secteurs essentiels ou exposés, comme l'alimentaire et les caissières de supermarché.

Le cas le plus emblématique est celui du géant Airbus.

Alors que la crise du Covid-19 a cloué au sol 80 % de la flotte aérienne mondiale, il n'y a aucune urgence à assembler des avions. Airbus a pourtant rouvert ses usines françaises le 21 mars, au prix d'une consommation de masques très importante, selon nos informations.

Et l'avionneur semble avoir bénéficié d'un passe-droit. Le 20 mars, le directeur commercial de la zone Ouest-Méditerranée du fabricant de masques 3M distribue à ses troupes un document confidentiel intitulé « communication covid » décrivant les secteurs à livrer en priorité. Il s'agit, explique-t-il lors d'une conférence téléphonique, des consignes données par le gouvernement.

Tout est à première vue logique. La « priorité 1 » concerne les commandes des établissements de santé, de l'industrie pharmaceutique du « gouvernement ». Les secteurs essentiels (alimentaire, énergie) sont en « priorité 2 », tandis que toutes les autres entreprises sont en « priorité 3 », c'est-à-dire « non prioritaires ».

Toutes les autres, sauf Airbus, classé dans le document en « priorité 2 ». Pourquoi ? « C'est basé sur des priorités qui sont définies par le gouvernement. [...] Ce n'est pas nous qui décidons de ces priorités », répond le directeur commercial de 3M, le fabricant de masques, lors d'une conférence téléphonique interne du 20 mars. « Je ne vais pas juger, on n'est pas là du tout pour juger, mais jusqu'à présent, ça faisait partie des priorités », ajoute-t-il. Selon un autre document confidentiel de 3M, Airbus n'a été retiré de la « priorité 2 » que le 25 mars, et reclassé de facto en « priorité 3 », au même titre que l'ensemble des entreprises aéronautiques (ci-dessous).



© Document Mediapart

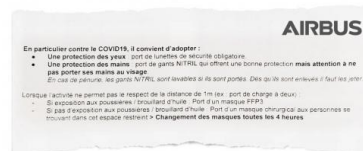
Le gouvernement a-t-il vraiment donné instruction à 3M de favoriser Airbus ? Le fabricant de masques n'a pas démenti, se bornant à affirmer qu'il tient « parfaitement compte des recommandations du gouvernement, s'agissant notamment de donner la priorité aux professionnels de santé ». Airbus indique qu'il n'a « pas connaissance de ce classement en priorités 1, 2 ou 3 ». Bercy et le ministère de la santé ne nous ont pas répondu sur ce point.

(1) Le prénom a été modifié.

« On se met vraiment en danger, par souci d'économie »

Quoi qu'il en soit, après cinq jours d'arrêt pour cause de mise en place du confinement, les usines françaises d'Airbus ont rouvert le 21 mars. Le lendemain, le PDG de l'avionneur, Guillaume Faury, annonçait sur Twitter qu'un de ses A330 s'était posé à Toulouse avec 2 millions de masques chinois, dont « la majorité sera donnée aux gouvernements ». « Nous travaillons pour soutenir les équipes médicales qui sauvent des vies sur le terrain », se félicite-t-il.

Mais Guillaume Faury a oublié de dire que la cargaison était aussi destinée à ses usines. « Une petite partie a été conservée par Airbus afin d'assurer la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites », reconnaît aujourd'hui l'entrepreneur. L'avionneur s'est donc bien servi d'un convoi humanitaire pour se fournir discrètement.



Extrait des consignes Covid-19 à l'attention des salariés des usines françaises d'Airbus. © Document Mediapart

Mediapart s'est procuré les consignes distribuées aux ouvriers à l'entrée des usines : le port du masque chirurgical est obligatoire « lorsque l'activité ne permet pas le respect de la distance de 1 m », avec « changements des masques toutes les 4 heures ». Selon nos informations, la majorité des ouvriers portent des masques. Vu les effectifs d'Airbus, cela représente plusieurs milliers de masques par jour. L'entreprise n'a pas démenti ce chiffre.

Il y a plus choquant encore : les mêmes consignes indiquent que le « port d'un masque FFP3 » est obligatoire « si exposition aux poussières / brouillard d'huile ». Les masques FFP3, encore plus performants et chers que les FFP2, sont en effet indispensables pour protéger les ouvriers à certains postes. Mais leur utilisation en pleine crise du Covid interroge. Les masques FFP2 et 3 sont les seuls qui protègent leur porteur contre le Covid, et même les soignants en première ligne dans la lutte contre le virus ont du mal à s'en procurer. « Je suis écœuré qu'on utilise des FFP3

alors que ça ne sert à rien d'assembler des avions en ce moment, confie un salarié d'Airbus. Ces masques devraient être donnés aux hôpitaux. »



Réserve de masques FFP3 dans une usine française d'Airbus, prise après la reprise du travail le 21 mars 2020. © Document Mediapart

Interrogé, Airbus assure qu'il « *limite sa consommation en masques chirurgicaux et FFP3 au strict nécessaire afin d'assurer la sécurité de ses employés* ». Le groupe justifie la poursuite de ses activités malgré la crise du Covid par la nécessité de « *garantir la survie à long terme* » de la filière aéronautique, « *un secteur primordial et stratégique pour la France* ». Airbus indique enfin avoir « *rapatrié environ 6 millions de masques, destinés en grande majorité aux services de santé européens* » (*lire la réponse intégrale dans l'onglet Prolonger*).

Le cas d'Airbus ne pose aucune problème au gouvernement : le ministère de la santé nous a répondu que depuis la libéralisation des importations décidée le 20 mars, toutes les entreprises « *dont l'activité nécessite le port d'un masque chirurgical ou de type FFP2/FFP3* », même les non essentielles, ont le droit d'en acheter.

*

ACTE V [mars]. La pénurie actuelle de masques

Hôpital Bichat, à Paris. Pour affronter la « *vague* » de patients qui submerge l'Île-de-France, l'établissement a poussé les murs pour augmenter ses capacités d'accueil. Son service de réanimation est passé de 28 lits à 45 lits en quelques jours seulement, la semaine dernière. Cet effort est déjà insuffisant : la jauge est pleine, à 100 %, selon nos informations.

Dans les autres services aussi, le personnel soignant est en première ligne pour prendre en charge un flot de patients « *plus ou moins dégradés* ». Mais la pénurie de masques se fait lourdement sentir.

« *Le week-end dernier, on m'a donné trois masques, pas des FFP2 qui nous protègent mais des simples chirurgicaux, pour toute une nuit* », dénonce Sarah*, qui était mobilisée auprès de 24 patients Covid, porteurs avérés du virus, la « *plupart dans un état critique* ». Cette infirmière de 28 ans, qui travaille habituellement en milieu associatif, s'était portée volontaire pour renforcer les équipes hospitalières. « *On m'a dit que j'allais être protégée. On m'avait montré des vidéos pour bien m'habiller en cellule Covid, etc.* ». En réalité, l'infirmière a l'impression « *d'avoir été envoyée au casse-pipe sans protection* ». « *C'est très traumatisant, je suis sûre d'être désormais contaminée* », dit-elle.

Au lendemain de sa nuit, Sarah a appelé l'astreinte pour annoncer qu'elle ne reviendrait plus à Bichat. En guise de dernier mot, l'hôpital lui a donné le numéro de la ligne directe d'un infectiologue.

Si le personnel est ainsi rationné, c'est parce que les réserves de masques ont atteint un niveau critique. L'AP-HP, qui emploie 100 000 professionnels sur 39 hôpitaux comptait moins de 2,4 millions de masques en stock au 31 mars, selon les synthèses de sa « *cellule masques* ».

Le stock est largement dominé par une réserve de 2 millions de FFP2, dont le réapprovisionnement est à ce jour très incertain. L'AP-HP a donc serré les vis dans tous les établissements de santé, en priorisant le personnel des services de réanimation. Sur les trois derniers jours, du 29 au 31 mars, seulement 20 000 FFP2 ont été distribués en moyenne tous les jours. Et ce, alors que les hôpitaux d'Île-de-France font face à un afflux record de patients (*lire ici*).

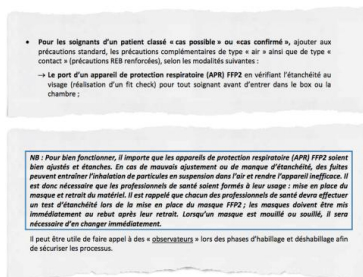
Conséquence : les consignes édictées, au début de la crise, par les autorités de santé sont tombées à l'eau. Le 20 février, dans une note adressée aux établissements de santé, le ministère exigeait que tout soignant au contact d'un cas « *possible* » de Covid-19 porte un FFP2. Mais la doctrine officielle d'utilisation de masques a ensuite évolué, rappelle le ministère de la santé.

Pour restreindre le port du FFP2, les autorités se sont appuyées sur un avis, rendu le 4 mars, par la **Société française d'hygiène hospitalière** (SF2H), qui a considéré que ces masques pouvaient être réservés « *aux personnels soignants qui réalisent des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire* » sur les patients Covid-19. La SF2H s'est elle-même appuyée sur une recommandation de l'**Organisation mondiale de la santé** ayant pour but de « *rationaliser* » l'utilisation de matériel médical face au risque de pénurie mondiale.

Pour les masques chirurgicaux aussi, la distribution est désormais très contrôlée. Et pour cause, il ne restait plus que 294 000 masques en stock ce mardi 31 mars. Le ratio des entrées et sorties sur les derniers jours montre la gravité de la situation : en trois jours, l'APHP a distribué 829 750 masques... et n'en a reçu dans le même temps que 7 500.

L'urgence est telle que l'AP-HP se mobilise avec l'université Paris-Saclay, et le géant du luxe Kering, pour fabriquer quelques centaines de masques supplémentaires par jour **à l'aide de quelque 60 imprimantes 3D...**

Dans le même temps, **selon les chiffres officiels** communiqués par sa direction générale, le nombre de professionnels de l'AP-HP contaminés depuis le début de l'épidémie a grimpé à 1 200 personnes « *avec une proportion importante de médecins, proche de 40 %* ».



Rédigé le 20 février, le guide du ministère exige que tout soignant au contact d'un cas « possible » de Covid-19 porte un masque FFP2. © Document Mediapart

Le problème ne concerne pas seulement l'Île-de-France. Dans de nombreux territoires et depuis plusieurs semaines, des personnels soignants estiment ne plus avoir les moyens de travailler en sécurité.

Dès le 19 mars, un infirmier en réanimation au centre hospitalier de Perpignan, où du personnel médical a depuis été contaminé, expliquait à Mediapart les conséquences du manque de masques : « *Habituellement, hors Covid, pour les patients en isolement, on doit porter une surblouse étanche, des gants, une charlotte, un masque FFP2, et en sortant de la chambre on jette tout. Aujourd'hui, on nous demande de garder nos masques FFP2 le temps de validité (trois à quatre heures). Sauf que quand on s'occupe d'un patient, on prend des gouttelettes sur le masque, qu'ensuite on va aller téléphoner avec, aller et venir dans le service. Là, on se met vraiment en danger, par souci d'économie. On nous dit : "Il n'y a pas de masque."* »

La pénurie frappe toute la chaîne hospitalière. Comme dans cet hôpital psychiatrique de Lorraine qui a dû donner 25 % de son stock (10 000 masques chirurgicaux sur 40 000) au CHU de Nancy. La raison ? Même « *après les réquisitions du gouvernement* », la dotation accordée à l'antenne départementale de l'ARS « *permet très difficilement de faire face aux besoins exprimés* », explique par mail la direction de l'hôpital, le 18 mars.

Interrogée par Mediapart, l'ARS Grand Est déclare qu'il s'agissait d'une « *demande* » et aucun cas d'une « *réquisition* » : « *Cela s'est fait avec l'accord de ces derniers, et appuyé par de la solidarité entre établissements dans une période de crise. Personne n'a été lésé* », ajoute-t-on, au service de presse.

Les conséquences n'ont pourtant pas été neutres : pour libérer du matériel, le personnel soignant de l'hôpital psychiatrique – dont plusieurs patients sont atteints du Covid-19, selon une note interne – a été invité par sa direction à ne plus porter de masque du tout pour la prise en charge de ceux ne présentant pas de symptômes. « *Nous sommes exposés depuis près de 15 jours* », fulmine une infirmière, qui redoute que le virus prospère entre patients et professionnels asymptomatiques.

« *On nous annonce depuis le début des livraisons de masque en pharmacie, mais où sont-ils ? On ne comprend pas !* », s'alarme, dans la Sarthe, la

docteur Audrey Bidault. Depuis plusieurs semaines, cette gériatre compte ses masques, qu'elle distribue au « *compte-gouttes* » autour d'elle.

Pour sa consommation personnelle, la médecin « *réutilise les masques chirurgicaux sur quelques jours, ce qui n'est pas idéal, bien évidemment* ». Mais les réserves fondent. Alors elle réfléchit à la possibilité de recycler ses « *derniers FFP2 en les décontaminant à une température de 70 °C pendant une durée de trente minutes* ».

Malgré tout, Audrey Bidault se sait aujourd'hui privilégiée : elle est l'une des rares professionnelles à avoir constitué son propre stock en achetant du matériel sur internet début mars. La raison ? Un voyage en famille au Japon – où la quasi-totalité de la population est équipée d'un masque – dont elle est rentrée, fin février, avec la certitude que la France devait se préparer à la propagation du virus.

En atterrissant sur le sol français, la docteur Bidault avait alerté les plus hautes autorités, à commencer par le directeur général de la santé, le professeur Jérôme Salomon. « *Serait-il possible d'avoir des distributions de masques chirurgicaux à la population sur de multiples lieux ?* », lui demande-t-elle, le 24 février, sur LinkedIn. Le professeur Salomon rétorque : « *Les masques chirurgicaux sont utiles en cas d'épidémie et ils sont distribués aux personnes de retour de Chine et aux personnes au contact de malades.* » Audrey Bidault relance : « *Selon moi, cela s'avérera insuffisant. Nous ne sommes pas assez dans la prévention.* » « *Nous sommes bien d'accord et soutenons toutes les actions de prévention* », répond Jérôme Salomon.

Quatre jours plus tard, la France passe au « stade 2 » de l'épidémie.

*

ACTE VI (seconde quinzaine de mars). Méga-commandes et méga com'

La France est toujours en « stade 2 » quand le gouvernement maintient le premier tour des municipales du 15 mars. Aucun masque n'est fourni

par l'État aux présidents et assesseurs des bureaux de vote. Le lendemain soir, Emmanuel Macron annonce le confinement de la population pour deux semaines.

Le Covid-19 a alors déjà fait 148 morts.

Dans les jours qui suivent, l'exécutif martèle ses éléments de langage sur l'inutilité du port du masque. « *Les Français ne pourront pas acheter de masque dans les pharmacies parce que ce n'est pas nécessaire quand on n'est pas malade* », déclare la porte-parole du gouvernement, Sibeth Ndiaye, le 19 mars. « *Je ne sais pas utiliser un masque [...] ce sont des gestes techniques* », ajoute-t-elle le lendemain.

Le message est diffusé sur tous les tons, sur toutes les chaînes. « *Il faut sortir de ce fantasme autour des masques*, abonde Agnès Pannier-Runacher le même jour sur BFM Business. *Respecter une distance de plus d'un mètre, c'est beaucoup plus efficace qu'un masque. Et surtout on a des cas de contaminations de gens qui portent des masques et le tripotent tout la journée.* »



Emmanuel Macron lors de sa visite de l'hôpital de campagne Covid-19 de Mulhouse, le 25 mars 2020. © AFP

Le summum est atteint le 25 mars lorsque Sibeth Ndiaye déclare que « *le président de la République n'est pas muni d'un masque, tout simplement parce qu'il n'y a pas besoin d'un masque quand on respecte la distance de protection vis-à-vis des autres* ». Le soir même, Emmanuel Macron visite l'hôpital de campagne de Mulhouse, dressé par l'armée, avec le précieux masque FFP2 sur le visage.

En parallèle, Olivier Véran reconnaît enfin la pénurie, le 19 mars, au Sénat, puis lors d'un discours télévisé deux jours plus tard. Il explique, avec près de deux mois de retard, que l'État n'avait que « *150 millions* » de masques chirurgicaux et aucun FFP2 en stock fin janvier.

Olivier Véran livre aussi un bilan très noir. Il admet que, depuis la fin février, l'État n'a réussi à se procurer que 40 millions de masques, tous circuits confondus (production française, dons, réquisitions et import). Il n'y a plus qu'un petit million de FFP2 en stock, et 80 millions de masques chirurgicaux. De quoi tenir seulement deux semaines. Alors même que tous les soignants ne peuvent être servis, la France consomme désormais 40 millions de masques par semaine.

La ministre veut « massivement équiper » la population

Mais ces chiffres sont éclipsés par une autre annonce du ministre, ce même 21 mars : près d'un mois après la création de la cellule interministérielle, il indique que l'État est enfin parvenu à commander « plus de 250 millions de masques » à des fournisseurs chinois. La commande ne cesse d'enfler la semaine suivante par voie de presse : 600 millions de masques le 27 mars selon *Le Monde*, et 1 milliard le lendemain, le samedi 28 mars, selon *France Info*.

Ce dernier chiffre est officiellement confirmé le même jour par Olivier Véran lors d'une conférence de presse avec le premier ministre Édouard Philippe. Mais avec une nuance de taille : « Plus d'un milliard de masques » sont commandés en Chine « pour la France et l'étranger, depuis la France et l'étranger, pour les semaines, les mois à venir ».

Le ministère de la santé nous a précisé qu'il s'agit de commandes faites par la France, mais s'est contredit lui-même sur leur origine. Le cabinet d'Olivier Véran nous a en effet répondu que ce milliard de masques allait « être importé », pour ajouter juste après que ce chiffre « comprend [aussi] la production nationale ». Si cette seconde version est la bonne, ça veut dire que la commande chinoise est donc bien inférieure au milliard.

Qu'importe, le jour de l'annonce, le chiffre d'un milliard de masques commandés en Chine a tourné en boucle dans les médias. L'opération de communication a fonctionné.

Car le vrai sujet n'est pas le nombre de masques commandés, mais la date à laquelle ils vont arriver de Chine. Et cela inquiète le gouvernement. Il y a « des incertitudes sur la possibilité de valider les commandes faites, l'incertitude sur la réalité de leur livraison », confiait la secrétaire d'État à l'économie, Agnès Pannier-Runacher, le 27 mars, lors d'une conférence téléphonique avec la filière textile, dont Mediapart s'est procuré l'enregistrement.

« Je n'ai la certitude que les importations sont effectivement sur notre territoire [...] qu'à la minute où l'avion qui doit amener les masques atterrit sur le tarmac des aéroports français », a ajouté Olivier Véran le lendemain.

Vu la concurrence sur les achats de masques chinois, il faut d'abord s'assurer que les masques soient bel et bien fabriqués, ensuite qu'ils soient de bonne qualité, et surtout trouver des avions pour les livrer. Avec 80 % de la flotte mondiale clouée au sol, les prix du fret aérien ont explosé, et il est devenu très difficile de trouver des avions cargo disponibles.



Réception de la première livraison de la méga-commande d'État de masques, lundi 30 mars 2020, à l'aéroport de Vatry, dans la Marne. © François Nascimbeni/AFP/Anonov

Comme l'a raconté *Le Monde*, le « pont aérien » vanté par l'exécutif a été organisé dans la plus grande précipitation. Un appel d'offres a été lancé dans le week-end des 21-22 mars, juste après l'annonce de la première commande de 250 millions de masques par Olivier Véran. Le marché a été remporté par Geodis, filiale privée de la SNCF, qui est parvenue à affréter deux Antonov 124, dont le premier s'est posé lundi à l'aéroport de Paris-Vatry (Marne), avec 8,5 millions de masques à bord.

Le gouvernement et Geodis n'ont communiqué aucun chiffre précis sur le volume et le planning des livraisons. Le ministère de la santé a refusé de nous les donner.

Geodis annonce 16 vols supplémentaires « dans les prochaines semaines », mais aucun volume de masques. Les vols sont programmés au mois d'avril, selon la direction de l'aéroport citée par l'Agence France-Presse (AFP). À raison d'une dizaine de millions de masques par vol, cela pourrait correspondre, si tout se passe comme prévu, à une quarantaine de millions de masques par semaine. Juste assez pour assurer le rythme de consommation actuel, qui comprend donc des restrictions pour le personnel soignant.

L'État va toutefois pouvoir compter sur un filet de sécurité supplémentaire, grâce aux dons d'entreprises comme le Crédit agricole et surtout LVMH. Le numéro 1 mondial du luxe indique à Mediapart avoir passé le 20 mars une commande de 40 millions de masques *made in China* offerts à la France, dont 12 millions des précieux FFP2, la livraison étant prévue à raison de 10 millions par semaine au mois d'avril.

« *La grande difficulté, c'est de trouver des avions* », indique-t-on au siège du groupe. Le premier lot de 2,5 millions de masques est arrivé en France dimanche à bord d'un appareil d'Air France affrété par le groupe Bolloré. L'avion transportait aussi 3 millions de masques supplémentaires commandés par des entreprises françaises, dont 1 million pour le groupe Casino, destinés à équiper ses caissières.

*

ACTE VII (fin mars). Changement de doctrine

Pour tenter de faire oublier la pénurie et la lenteur de sa réaction depuis la fin janvier, l'exécutif multiplie les opérations de communication. Mardi 31 mars, Emmanuel Macron a visité l'usine de masques Kolmi-Hopen, près d'Angers, pour affirmer son nouvel objectif : la France doit atteindre « *une indépendance pleine et entière* » en matière de production de masques « *d'ici la fin de l'année* ».

Le chef de l'État a vanté la mobilisation des quatre usines françaises, dont la production est passée de 3,5 à 8 millions de masques par semaine, avec l'objectif de grimper à 10 millions « *fin avril* », et même 15 millions grâce à l'aide de « *nouveaux acteurs* ».

Soit un tiers seulement de la consommation actuelle, elle-même insuffisante.

La veille, la secrétaire d'État à l'économie Agnès Pannier-Runacher avait communiqué sur l'« *initiative* » gouvernementale pour produire des masques en tissu grâce aux professionnels de l'industrie textile. Alors que le projet a aussi été initié par les entreprises du secteur.



À la suite d'un appel lancé par des personnels soignants, le fabricant de jeans drômois 1083 fabrique des masques en tissu depuis le 17 mars 2020. © 1083

Certes, le 6 mars, Bercy avait en effet écrit à une représentante de la filière textile pour lui demander d'envisager de produire des masques. Mais plusieurs autres entreprises se sont mises spontanément à produire des masques pour répondre aux appels à l'aide lancés sur les réseaux sociaux par des soignants frappés de plein fouet par la pénurie. La scène, surréaliste, s'est répétée ces derniers jours encore, malgré les annonces tonitruantes du gouvernement de commandes de centaines de millions de masques en Chine.

De véritables filières de distribution se sont mises en place de manière informelle pour pallier les carences de l'État. En Isère, le personnel médical a trouvé le soutien de la marque de jeans 1083, basée à Romans (Drôme). « *Nous avons été appelés le 16 mars par plusieurs médecins qui nous connaissent dans le secteur. Ils nous ont dit qu'ils étaient en rupture de masques et que le CHU de Grenoble leur avait envoyé un tutoriel pour en fabriquer eux-mêmes* », raconte le fondateur de l'entreprise, Thomas Huriez.

« *Il n'avait pas le temps pour fabriquer les masques, ni forcément la compétence et les machines à coudre. Ils nous ont donc sollicités pour le faire*, ajoute-t-il. *On s'y est mis le lundi soir, et on commençait à distribuer le mardi midi.* » Depuis la marque a

distribué gratuitement des « milliers de masques » à des médecins, dans des Ehpad. D'autres fabricants français ont fait de même.

Ce n'est que le 18 mars que Bercy a demandé au Comité stratégique de filière mode et luxe de structurer le projet et d'encadrer la mobilisation de la filière. L'objectif : fabriquer deux types des produits aux caractéristiques proches des masques chirurgicaux et FFP2, en version légèrement dégradée. L'État a défini des normes et mobilisé un laboratoire de l'armée pour tester les prototypes. 179 entreprises ont répondu à l'appel ; 81 prototypes ont été validés.

L'exécutif espère que le filière pourra produire 500 000 masques par jour « dans les prochains jours », et 1 million d'ici la fin du mois. L'objectif n'est pas d'équiper les personnels soignants, mais les salariés du privé et les fonctionnaires que l'État est aujourd'hui incapable de protéger. « *Celles et ceux qui sont exposés aux services à domicile, à nos transporteurs, à nos pompiers, à nos forces de l'ordre, à nos caissiers et caissières, aux guichets, à toutes les professions qui sont aujourd'hui exposées qui, je le sais, ont souvent une angoisse et attendent, des masques* », a déclaré Emmanuel Macron.

Derrière ce *forcing* pour doper la production nationale se cache un changement de doctrine sur le port du masque, à l'opposé du discours officiel sur sa prétendue inutilité. C'est ce qu'a exposé la secrétaire d'État à l'économie Agnès Pannier-Runacher, vendredi 27 mars, lors d'une conférence téléphonique sur les masques avec la filière de l'industrie textile, dont Mediapart s'est procuré l'enregistrement.

Il faut « *augmenter massivement, massivement, notre autonomie en matière de masques* », a indiqué la secrétaire d'État. « *L'enjeu pour nous, c'est finalement de préparer la sortie de confinement, où on sait qu'il faudra massivement équiper* » la population, a-t-elle ajouté. Interrogé par Mediapart, son cabinet a refusé de commenter, au motif que « *la doctrine d'usage des masques* » est « *exclusivement du ressort du ministère de la santé* ». Le ministère n'a pas répondu sur ce point.

Les propos de la secrétaire d'État montrent pourtant que le gouvernement ne croit pas à son discours officiel sur la primauté exclusive des « gestes barrières ». Une fois le confinement terminé, la population sera en effet de nouveau exposée au virus, avec le risque d'une reprise de l'épidémie.

Dans ce contexte, le masque est un moyen de protection efficace. Quatre pays d'Europe centrale (République tchèque, Slovaquie, Autriche et Slovénie) ont d'ailleurs rendu, ces derniers jours, son port obligatoire dans l'espace public.

Au moins six plaintes pénales ont déjà été déposées devant la Cour de justice de la République (CJR) contre le premier ministre Édouard Philippe, l'ex-ministre de la santé Agnès Buzyn et son successeur Olivier Véran, accusés d'avoir mal géré la crise, notamment au sujet des masques (*lire ici*).

Lors de sa visite de l'usine de masques Kolmi-Hopen, Emmanuel Macron a dénoncé les « irresponsables » qui en sont « déjà à faire des procès alors que nous n'avons pas gagné la guerre ». « *Ensuite viendra le temps des responsabilités. Et on regardera tous et toutes ce qu'on pouvait mieux faire, ce qu'on aurait pu mieux faire* », a-t-il promis.

Le chef de l'État a réclamé que cet examen soit réalisé « *avec un principe de justice, à l'égard de tous les choix passés, quels que soient d'ailleurs les responsables politiques* ». Il a estimé que ceux qui ont « *pris des décisions il y a cinq ou dix ans* » ne « *pouvaient pas anticiper ce qu'on vient de vivre* ».

« *Quand on vit quelque chose qui est inédit, on ne peut pas demander aux gens de l'avoir prévu il y a dix ans* », a-t-il ajouté, précisant qu'il souhaite que ce « *principe de justice* » soit appliqué « *à l'égard de tous et toutes* ».

Boîte noire

Les entrepreneurs qui ont fait des propositions d'importation de masques à l'État ont souhaité rester anonymes. Ils nous ont fourni de nombreux documents attestant de leurs échanges avec l'État et de leurs relations avec des fournisseurs de masques chinois (courriels, photos, certificats de conformité, etc.).

Toutes les réponses que nous avons reçues sont disponibles en intégralité **dans l'onglet « Prolonger »**.

Sollicités le 29 mars, Matignon, le ministère de l'intérieur, l'agence Santé publique France (SPF) et la Direction générale de la santé (DGS) n'ont pas répondu à nos questions, nous renvoyant tous vers le cabinet du ministre de la santé pour nous répondre. Après six demandes de reports d'échéances, la conseillère communication du ministre, Ségolène Redon, n'a pas répondu à nos 34 séries de questions adressées, nous transmettant simplement, mercredi 1^{er} avril, une longue chronologie intitulée « Déroulé de la gestion de crise ».

Questionné le 29 mars sur son action et celle de SPF, Martial Mettendorff (Directeur général adjoint de SPF jusque fin février, puis à la tête de la « cellule masque » au sein de la cellule interministérielle jusque fin mars) n'a pas souhaité nous répondre, et nous a renvoyés vers son successeur, le commissaire général des armées Bernard Chassac. Contacté, ce dernier n'a pas répondu non plus à nos questions.

Contactés, Agnès Buzyn et Jérôme Salomon, le directeur général de la santé (DGS), n'ont pas répondu.

Contactée, la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie, Agnès Pannier-Runacher, a refusé de répondre à nos questions, au motif que son « agenda » ne le « permet pas ». Au sujet de ses déclarations du 27 mars auprès de la filière de l'industrie textile sur la nécessité de « massivement équiper » la population en masques après le confinement, son cabinet nous a indiqué qu'Agnès Pannier-Runacher n'a « pas de commentaire à faire sur des réunions de travail », et que « la doctrine d'usage des masques de protection ainsi que toute question sanitaire, sont exclusivement du ressort du ministère de la santé ».

La Commission européenne a répondu à nos questions par mail lundi 30 mars, de même que la Région Île-de-France et l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France. L'ARS Grand-Est nous a répondu par courriel mercredi 1^{er} avril.

Airbus a répondu à nos questions par courriel. 3M et Geodis nous ont répondu respectivement par courriel et SMS, sans répondre à nos questions précises.

Prolonger

L'agence Santé publique France (SPF) nous a fait la réponse suivante par courriel le 31 mars, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action et son fonctionnement :

« Les stocks de masques sont des stocks d'état. À ce titre, toute information concernant ces stocks relève du ministère des Solidarités et de la Santé. Nous vous remercions donc de leur adresser votre demande ».

Martial Mettendorff (Directeur général adjoint de SPF jusque fin février, puis à la tête de la « cellule masque » au sein de la cellule interministérielle jusque fin mars), nous a fait la réponse suivante par courriel le 29 mars, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action :

« Ma mission au sein de la cellule logistique CCIL-MS est désormais portée par le Commissaire général des armées Bernard Chassac. Vous pouvez contacter la direction de la cellule à l'adresse mel [adresse mail de la cellule, ndlr] ».

Le cabinet d'Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie nous a fait la réponse suivante par courriel, sans répondre à nos questions portant sur sa propre action :

« Nous avons bien pris connaissance de vos questions mais l'agenda de la secrétaire d'Etat ne permet pas d'y répondre au-delà des nombreuses informations déjà apportées lors du point presse réalisé hier après-midi et auquel vous avez participé.

Pour rappel, la doctrine d'usage des masques de protection ainsi que toute question sanitaire, sont exclusivement du ressort du ministère de la Santé. Et le ministère du Travail exerce un contrôle sur les sujets qui relèvent de la médecine du Travail.

A ce titre, la sécurité et la santé des travailleurs sont des priorités sur lesquelles le Gouvernement travaille au quotidien avec l'ensemble des fédérations professionnelles pour mettre en œuvre des recommandations sur les organisations du travail

qui respectent scrupuleusement les règles sanitaires et de distanciation sociale émises par les autorités de santé.

Enfin, nous n'avons pas de commentaire à faire sur des réunions de travail. »

Le ministère de l'intérieur nous a fait la réponse suivante par courriel :

« Vos questions relatives aux masques relèvent de Santé Publique France et je vous invite à vous rapprocher du service de presse du ministère des solidarités et de la santé. »

La commission européenne nous a fait la réponse suivant par courriel :

« Nous comprenons parfaitement l'urgence de la situation et la nécessité d'obtenir l'équipement le plus rapidement possible. Nous faisons de notre mieux pour accélérer considérablement le processus administratif de la passation conjointe de marchés. Nous avons donné seulement 5 jours aux entreprises pour soumettre leur offre. Maintenant que les offres ont été reçues, les procédures d'évaluation se déroulent au rythme le plus rapide possible. Mais cela dépend également de la rapidité avec laquelle les entreprises et les États membres fournissent les informations et les documents manquants. Alors que le premier contrat devrait être signé prochainement, les autres suivront dans l'ordre au cours des prochaines semaines, à condition que les entreprises et les États membres envoient toutes les informations nécessaires.

Les prochaines étapes dépendent de la rapidité avec laquelle les États membres passent leur propre commande après la signature des contrats et de la rapidité avec laquelle l'industrie livre le matériel au niveau national. Ceci est hors de notre contrôle.

Certains équipements, selon les spécifications des contrats, pourraient être disponibles dans les quelques semaines suivant la signature des contrats par les États membres avec l'industrie.

Il est important d'ajouter que les États membres procèdent eux-mêmes à l'achat national de matériel et de fournitures médicaux.

Pour toutes les acquisitions conjointes dans le cadre de l'épidémie de coronavirus, nous avons utilisé une procédure négociée sans publication d'un avis de marché en raison de l'extrême urgence et de la sensibilité du marché. Cela signifie que le public a le droit de recevoir les informations spécifiques concernant le résultat de ces procédures après la signature du contrat. Par conséquent, plus d'informations ne peuvent pas être partagées à ce stade pour ne pas compromettre le processus. »

Le fabricant de masques 3M nous a fait la réponse suivante par courriel :

« 3M est un leader mondial dans le domaine des masques respiratoires et joue ainsi un rôle essentiel dans la lutte contre la pandémie, en étroite collaboration avec les autorités dans les différents pays et en particulier en France. Ainsi, les décisions de 3M tiennent parfaitement compte des recommandations du gouvernement, s'agissant notamment de donner la priorité aux professionnels de santé.

La crise que nous vivons collectivement est d'une ampleur inédite et impose à chacun de prendre les meilleures décisions, et dans les meilleurs délais, pour répondre aux nombreuses urgences ; c'est dans ce contexte exceptionnel que, depuis fin janvier, nous contribuons au mieux aux priorités du gouvernement.

3M, au cours de ces deux derniers mois, a doublé ses capacités de production mondiale, pour atteindre 1,1 milliard de masques annuellement, et consacre actuellement l'essentiel de sa production aux services de santé. Parallèlement, nous continuons à aider nos clients stratégiques, via nos partenaires distributeurs, en fonction des disponibilités produits et en recherchant des solutions alternatives (de type masques réutilisables) permettant la continuité de leur activité. »

Airbus nous a fait la réponse suivante par courriel :

1) Afin que le travail puisse reprendre lundi 23 mars, dans vos usines françaises, vous avez équipé vos ouvriers de masques de protection, comme l'ont

rapporté plusieurs médias dont L'Express (qui affirme que vous avez reçu 20 000 masques) et La Dépêche du midi :

<https://www.ladepeche.fr/2020/03/25/covid-19-a-cause-de-masques-inadequa...>

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ?

Airbus a mis en place un grand nombre de mesures afin de garantir la santé et la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites en cette période de pandémie. Tous les postes de travail ont été revus afin de garantir les meilleures conditions possibles et d'empêcher la propagation du coronavirus. Sur certains postes de travail ne permettant pas de conserver une distance suffisante entre nos employés, le port de masques est obligatoire.

- Combien de masques et de quels types ont été livrés à Airbus depuis que le gouvernement a décidé le confinement de la population ? - Comment justifiez-vous le fait de consommer des masques alors que les hôpitaux et les médecins en manquent cruellement ?

Le soutien à la lutte globale contre la pandémie de Covid-19 est une des priorités actuelles pour Airbus. Nous avons déjà acheminé en Europe environ 6 millions de masques dont la grande majorité a été donnée aux gouvernements pour les distribuer aux services de santé français, espagnols, allemands et britanniques. Une petite partie a été conservée par Airbus afin d'assurer la sécurité des personnels qui travaillent sur nos sites sur des postes de travail qui demandent le port du masque.

2) Selon nos informations, le gouvernement a édicté des consignes aux fabricants de masques sur les institutions à livrer en priorité. La priorité 1 est donnée aux hôpitaux et aux personnels soignants, la priorité 2 aux industries essentielles (alimentaire, énergie, transports), et la priorité 3 (non prioritaire) aux autres entreprises. Or, selon des documents obtenus par Mediapart, Airbus était, jusqu'au 25 mars, classé par le gouvernement en priorité 2, et n'a été dégradé en priorité 3 que le 25 mars.

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ? Airbus a-t-il demandé ce classement en priorité 2 au gouvernement ?

Nous sommes en contact régulier avec les autorités nationales au sujet de cette crise et n'avons pas connaissance de ce classement en priorités 1, 2 ou 3.

L'industrie aéronautique est un secteur primordial et stratégique pour la France, en temps normal comme en temps de crise. Aujourd'hui, ce sont les appareils qu'Airbus fabrique qui transportent malades et soignants. L'A330 MRTT, les hélicoptères des forces armées et de la Sécurité Civile, l'A400M, les avions d'essais Airbus qui reviennent de Chine avec des masques, les A380 qui ont rapatriés les Français expatriés - tous ces moyens, utilisés quotidiennement par les autorités, sont produits et soutenus par Airbus.

Le maintien en condition opérationnelle de ces équipements pour nos gouvernements, nos armées et le secteur parapublic est essentiel pour pouvoir assurer ces opérations. Nous continuons également à soutenir les compagnies aériennes qui assurent actuellement le rapatriement des citoyens vers leurs maisons et familles.

- Etant donné que l'essentiel de la flotte mondiale d'avions commerciaux est actuellement clouée au sol pour cause de crise du coronavirus, comment justifiez-vous le fait d'avoir rouvert vos usines, avec ce que cela implique en terme de risques pour vos salariés et de consommation de masques ?

A la crise sanitaire actuelle s'ajoute une crise économique, et nous avons à ce titre une responsabilité et des engagements envers l'ensemble de la filière aéronautique: clients, fournisseurs, partenaires, sous-traitants... Le maintien de nos activités même à un rythme ralenti nous permet de continuer à tenir ces engagements et de pouvoir reprendre une activité normale plus facilement une fois la situation se sera améliorée. Il permet aussi de garantir la survie à long terme de cet écosystème qui emploie plusieurs centaines de milliers de personnes en Europe.

- Peut-on vraiment considérer Airbus comme une industrie essentielle dans le contexte actuel ?

L'industrie aéronautique et spatiale, dont Airbus est le leader européen et un acteur mondial, permet via ses produits de connecter les peuples et d'assurer leur sécurité. Elle permet, dans le cadre de la crise que nous connaissons, de secourir les malades grâce à des transports aériens civils et militaires. Elle rend possible les ponts aériens qui acheminent des masques et du matériel médical dans les pays européens. La chaîne de fournisseurs représente des centaines de milliers de personnes et des capacités uniques et stratégiques qu'il faut maintenir.

3) Selon nos informations, Airbus a très récemment créé, avec d'autres industriels français, une cellule informelle visant à importer plusieurs millions de masques, en particulier depuis la Chine.

- Est-ce exact souhaitez-vous commenter? Quelles quantités souhaitez-vous importer et dans quel délai?

Nous échangeons avec l'ensemble de l'industrie européenne dans tous les secteurs et même au niveau international. Il est important de collaborer et de trouver des solutions ensemble face à une crise comme celle que nous vivons actuellement.

Nous avons déjà rapatrié environ 6 millions de masques, destinés en grande majorité aux services de santé européens. D'autres vols vont suivre dans les jours et semaines à venir. Nos opérations et notre présence en Chine nous permettent de contribuer aux efforts en ramenant des équipements de protection et d'autres produits dont les services médicaux ont besoin en Europe.

4) Selon nos informations, les consignes officielles Covid-19 diffusées par Airbus aux ouvriers qui ont repris le travail à partir du 23 mars dans ses usines françaises sont les suivantes :

- port du masque chirurgical « lorsque l'activité ne permet pas le respect de la distance de 1m », avec « changement des masques toutes les 4 heures »

- « port d'un masque FFP3 » si exposition aux poussières et brouillard d'huile

Selon nos informations, en application de ces consignes, la grande majorité des ouvriers travaillant actuellement dans vos sites français portent des

masques, ce qu'a d'ailleurs confirmé l'interruption du travail survenue pour cause d'un lot de masques défectueux, déjà rapporté par La Dépêche du Midi.

Par conséquent, Airbus a une consommation très importante de masques chirurgicaux (plusieurs milliers par jour), mais aussi une consommation et des stocks de masques FFP3, les plus protecteurs et les plus chers, alors même que le personnel soignant des hôpitaux manque cruellement de masques FFP2

- Est-ce exact et souhaitez-vous commenter ?

La politique d'Airbus prévoit l'utilisation de masques chirurgicaux pour les postes de travail sur lesquels il n'est pas possible de respecter une distance d'un mètre entre nos employés. L'utilisation de masques FFP3 est réservée aux postes présentant des risques d'exposition à des substances chimiques.

Concernant l'article de La Dépêche du Midi que vous mentionnez, Airbus a identifié la semaine passée sur le site de St Eloi qu'un stock de masques chirurgicaux ne correspondait pas aux exigences de qualité requises. La Direction a donc décidé de renvoyer les salariés chez eux car les mesures de sécurité et d'hygiène n'étaient pas respectées et ne correspondaient pas à nos standards. Le travail a repris jeudi avec des masques de la qualité adéquate.

- Quelle est la consommation quotidienne des usines Airbus en masques chirurgicaux et FFP3 ? Combien en avez-vous consommé au total depuis le 23 mars?

Airbus limite sa consommation en masques chirurgicaux et FFP3 au strict nécessaire afin d'assurer la sécurité de ses employés, dans le respect des recommandations émises par l'OMS.

Airbus est pleinement conscient des difficultés rencontrées par les services médicaux européens pour s'approvisionner en masques, et c'est pourquoi nous avons tout mis en oeuvre pour acheter et acheminer depuis la Chine plus de 6 millions de masques chirurgicaux depuis le 22 mars. La grande majorité de ces masques ont été livrés aux gouvernements français, allemands, espagnols et britanniques.

- Vu l'absence d'urgence à produire des avions et la pénurie actuelle au sein du système de santé, ne devriez-vous pas arrêter la production et donner votre stock de masques à l'Etat ?

Comme expliqué précédemment, notre utilisation de masques est limitée au strict nécessaire. Ceci étant, à la crise sanitaire actuelle s'ajoute une crise économique, et nous avons à ce titre une responsabilité et des engagements envers l'ensemble de la filière aéronautique: clients, fournisseurs, partenaires, sous-traitants... Le maintien de nos activités même à un rythme ralenti nous permet de continuer à tenir ces engagements et de pouvoir reprendre une activité normale plus facilement une fois que la situation se sera améliorée. Il garantit également la survie à long terme de cet écosystème qui emploie plusieurs centaines de milliers de personnes en Europe.

Geodis nous a fait la réponse suivante par SMS :

« Nous sommes titulaire d'un marché public pour le transport de marchandises auprès de la DAE (Direction des Achats de l'Etat). C'est dans ce cadre que s'est opérée l'organisation de ce transport exceptionnel de masques entre la Chine et la France. »

En guise de réponse à nos 34 séries de questions, le ministère de la santé nous a adressé, mercredi 1^{er} avril, une longue chronologie intitulée « Déroulé de la gestion de crise ».

Nous la reproduisons ici en intégralité :

« L'Etat Français s'est mis en alerte bien plus tôt que la plupart des autres pays sur la question du Coronavirus. Tandis que les prémices de ce qui deviendra une crise mondiale étaient à peine visibles (car encore cantonnés à un foyer épidémique situé à Wuhan sans aucun cas de contamination interhumaine identifié), la direction générale de la Santé du ministère des Solidarités et de la Santé, s'est autosaisie de la question le 2 janvier 2020, et en a informé le cabinet de la Ministre des solidarités et de la Santé.

A cette date, l'OMS n'avait pas encore pris la mesure de l'épidémie. Pour prendre cette décision, le Centre Opérationnel de Réponse et de Régulation

des Urgences Sanitaires et Sociales s'est alors basé sur deux sources d'informations dans le cadre de son activité de surveillance internationale : des sources informelles dans le cadre de ses activités d'intelligence épidémiologique, et l'envoi, le 2 janvier, par le Consul Général de France à Wuhan d'une alerte faisant état de la situation dans la ville de Wuhan, indiquant alors que selon les autorités chinoises, aucun cas de contamination interhumaine n'avait été constaté. Disposant d'une longue expérience de la gestion de crise sanitaire, le MSS a mis à profit l'expérience acquise lors de l'épidémie du SRAS en 2003 et de H1N1 en 2009 qui avaient débuté de la même façon.

Le 10 janvier, à l'initiative du MSS, une réunion de partage d'information est organisée avec un réseau d'acteurs français ayant des activités de veille sanitaire internationale. A l'issue de cette réunion, le MSS alerte l'ensemble de son réseau professionnel.

Le 10 janvier, sont diffusés depuis l'aéroport Roissy-Charles De Gaulle, des messages audio à bord des avions vers et au retour de WUHAN. Une conférence téléphonique intersectorielle entre la direction générale de la Santé, Santé Publique France, l'Aviation civile, le MEAE et le Ministère des Armées est organisée pour anticiper les mesures à mettre en œuvre. L'ARS Ile-de-France alerte le service médical d'Aéroports de Paris ainsi que les SAMU franciliens.

Le même jour, un MinSante est envoyé aux ARS sur la conduite à tenir et la définition des cas. Ce MINSANTE a été transmis aux sociétés savantes avec actualisation de la fiche conseils aux voyageurs par le MEAE.

Puis, le 14 janvier 2020, un message MARS (message d'alerte rapide sanitaire) et un DGS urgent sont envoyés aux professionnels de santé pour les informer d'un cas groupés d'infections à nouveau coronavirus (2019-nCoV) en Chine indiquant que « *compte tenu des caractéristiques des coronavirus connus, en l'absence d'un recul suffisant et en raison du peu d'informations disponibles, tant au niveau de l'enquête épidémiologique que de la souche virale, l'hypothèse d'une transmission interhumaine secondaire ne peut pas être écartée* ». Le message

précise que : « A ce jour, aucune contamination interhumaine ou nosocomiale n'a été décrite, mais des investigations sont en cours à ce sujet. Le réservoir de ce virus n'est pas encore identifié », mais demandant tout de même « à tout professionnel de santé prenant en charge un patient suspect d'infection par le 2019-nCoV (présentant des signes cliniques d'infection respiratoire et ayant séjourné dans la ville de Wuhan dans les 14 jours précédant le début des signes cliniques – cf. Définition de cas - Santé publique France) de prendre contact avec le Samu-Centre 15 pour analyse et mise en place des premières mesures de prise en charge. Il conviendra de ne pas l'orienter d'emblée vers les structures d'accueil des urgences afin d'éviter le contact avec d'autres patients. » Le DGS urgent se conclut ainsi : « De façon générale, il est rappelé que la prise en charge d'un patient présentant des signes respiratoires infectieux doit s'accompagner de la mise en place de protection chez le patient (masque chirurgical) et le professionnel de santé (masque, lunettes et hygiène des mains). »

En parallèle, les équipes du MSS consultent de façon informelle l'OMS pour confirmer qu'aucune transmission interhumaine n'a alors été constatée (Discussions nées de la parution de cette dépêche erronée : <https://www.reuters.com/article/us-china-health-pneumonia-who/who-says-new-china-coronavirus-could-spread-warns-hospitals-worldwide-idUSKBN1ZD16J>). Les experts français doutent de cette affirmation, notamment en raison des travaux conduits par les experts de l'*Imperial College* qui donneront lieu à une publication officielle le 17 janvier (après une série d'échanges incluant les experts français, comme précisé au début des travaux) : «

We conclude that self-sustaining human-to-human transmission of the virus must have occurred, with a reproduction number estimate of 2.6 (uncertainty range: 1.5-3.5), to explain our previous central estimate of the scale of outbreak (namely 4000 cases by 18th January). »

Le 17 janvier, une nouvelle conférence intersectorielle est organisée avec Santé Publique France, l'Aviation civile, les Affaires étrangères, le Coreb et l'Institut **Pasteur**.

Dès le 20 janvier est organisée une communication importante à destination des voyageurs au sein des aéroports en France (flyers et affiches traduits en différentes langues : anglais, français, chinois). La Taskforce COVID-19 est mise en place au MSS.

Le 21 janvier, le Directeur général de la Santé tient son premier point de presse, avec Mme Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé.

Le 22 janvier (soit un jour avant l'alerte de l'OMS auprès de la République Populaire de Chine), le Ministère active le niveau 2 du CORRUSS, le mode « renforcé » (son niveau 2) et une réunion interservices (Affaires étrangères, Ministère de l'Intérieur, des transports, ...) est organisée.

Tandis que les autorités mondiales commençaient à prendre la mesure de l'épidémie en Chine, le CORRUSS s'est aussi mis lui-même alerte concernant le niveau d'équipement dont la France pourrait avoir besoin dans l'hypothèse selon laquelle notre pays entrerait dans une phase épidémique : cette hypothèse n'est alors avancée par aucun spécialiste. Le 24 janvier, la Direction générale de la Santé demande à l'opérateur Santé Publique France un état des stocks de matériel médical (masques et équipements type respirateurs, blouses, lunettes etc.). Depuis lors, le pôle « moyens sanitaires » du centre de crise sanitaire du ministère de la santé s'est employé à recenser les moyens nécessaires à la lutte contre la progression de l'épidémie Covid-19 et à constituer les stocks appropriés. Ce pôle a également ordonné le déstockage de masques au profit des établissements de santé et des professionnels de santé du secteur libéral, à partir du stock stratégique national.

Pour rappel, avant le 24 janvier, aucun cas n'est encore rapporté en France. Les premiers cas confirmés sont rapportés le 24 janvier en fin de journée (2 cas à Paris et 1 cas à Bordeaux) et notifiés sans délais au niveau européens et auprès de l'OMS.

25 janvier : La DGS demande la mise en place de cellules de contact tracing et un arrêté relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire est pris.

Dès le dimanche 26 janvier, le Premier Ministre a réuni les principaux Ministres concernés pour faire le point sur la situation sanitaire nationale, l'état de préparation de notre système de santé et des différents secteurs et suivre l'évolution de la situation au niveau internationale.

Le 27 janvier, soit 3 jours avant que l'OMS ne prononce l'état d'urgence de santé publique de portée internationale, le Centre de Crise Sanitaire est activé. Les internes sont ensuite mobilisés dès le 31 janvier et est décidé l'élargissement de la définition de cas (ECDC : toute Chine). Tous les voyageurs rentrés de Wuhan sont informés et la DGAC met en place une traçabilité complète des vols.

Le 29 janvier, le Premier Ministre a réuni de nouveau les ministres concernés pour faire un point de situation globale sur l'épidémie, échanger sur l'évolution de la situation en France et perspectives à court et moyen terme et décider de l'organisation du rapatriement de Wuhan.

Une première saisine de la DGS est adressée le 30 janvier à SPF pour procéder en urgence à une première acquisition d'un million d'unités de FFP2.

L'OMS déclare une urgence internationale de santé publique - Air France suspend ses vols vers la Chine.

Le 31 janvier : un premier avion ramenant 200 Français de Wuhan, épice de l'épidémie, atterrit à Istres. Ils sont placés en quatorzaine dans un centre de vacances.

Le même jour, la Ministre des Solidarités et de la Santé se rend avec le DGS à Carry le Rouet (centre de vacances accueillant 200 français rapatriés)

Le 1 février, ouverture du N° vert national le 0800 130 000 (1000 appels reçus dès le 1^{er} jour)

02 février : 2^{ème} vol de rapatriement de WUHAN. Le 2 février, un second avion avec à son bord 254 personnes dont 64 Français atterrit à Istres. Le Premier Ministre organise à cette même date une réunion des ministres pour s'assurer de la bonne conduite des opérations.

La direction générale de la santé rédige le 6 février une note recensant les besoins et sollicitant la constitution d'un stock de masques FFP2. Cette note stipule que : « *Le stock d'Etat géré par Santé publique France (SpF) est aujourd'hui constitué d'un nombre conséquent de masques chirurgicaux (120 millions de masques adultes et 43,6 millions de masques pédiatriques), et sera complété par un approvisionnement en gants (500 000 paires), surblouses (500 000) et lunettes (estimation en cours). Afin de disposer d'un stock d'Etat de masques FFP2, SpF est chargé de procéder en urgence à une première acquisition d'un million d'unités pour un coût de 2,8 millions d'euros. Les ARS ont interrogé les établissements de santé avec des services d'accueil d'urgences et services des Maladies infectieuses et tropicales (SMIT) afin d'établir un bilan sur les stocks disponibles au sein de ceux-ci. Trois régions Grand Est, Guadeloupe et Martinique signalent des stocks de masques FFP2 fortement tendus inférieurs à 15 jours, la région Hauts de France possède entre 15 et 30 jours de stock et les autres régions ont plus de 30 jours en utilisation courante. Dans le secteur ambulatoire, une majorité de professionnels ne disposent pas d'un stock minimum de FFP2. En effet, depuis la prise en charge d'un personnel médical cas confirmé exerçant en médecine ambulatoire, de nombreuses demandes d'approvisionnement pour le secteur libéral ont été formulées.* »

Sont également interrogées les capacités d'approvisionnement et la tension naissante sur le marché international : « *Du fait de la demande mondiale sur ce type de matériel de protection, les tensions d'approvisionnement sont aujourd'hui très fortes. A ce titre, les autorités chinoises sont en train de préempter une partie importante du marché international. En conséquence, les fournisseurs français ne sont pas en capacité d'approvisionner les établissements de santé et les cabinets libéraux à hauteur de leurs demandes. Deux producteurs français de masques FFP2 ont été identifiés en lien avec le SGDSN : Boye et Macopharma. Ces derniers sont en capacité d'ouvrir des lignes de*

production supplémentaires et dédier ces masques FFP2 uniquement aux besoins des professionnels de santé français. »

Le lendemain (7 février), le cabinet de la Ministre donne son aval. Une saisine est adressée à SPF le 7 février pour demander l'acquisition d'équipements suivants : 28 000 000 de masques FFP2, 3 millions de gants, 50 000 lunettes de protection, 200 000 sur-chaussures, 200 000 charlottes et 100 000 litres de SHA. La DGS demande l'appui du SGDSN pour la réalisation de cette mission, qui demande la mobilisation des acteurs industriels.

Le 8 février, un Cluster de 5 cas en Savoie est rapporté (Contamines Montjoie)

Le 9 février : 3^{ème} vol de rapatriement de 35 Français de WUHAN

Le 14 février, le touriste chinois de 80 ans, hospitalisé à Paris, meurt des suites du Covid-19. Il s'agit du premier décès hors d'Asie.

Le 14 février : Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé adresse un courrier aux DG ARS les alertant sur l'épidémie de CORONAVIRUS, demandant l'activation du plan ORSAN REB et désignant le DGS comme Directeur de Crise.

Le gouvernement demande aux personnes revenant des régions italiennes les plus affectées, Lombardie et Vénétie, d'éviter « toute sortie indispensable », de garder les enfants à la maison. Les voyages vers ces régions sont déconseillés.

17 février 2020 : Le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier VERAN, qui vient de prendre ses fonctions se rend à l'Hôpital BICHAT.

18 février : le DGS rédige une note au Ministre relative à la doctrine pour les ressortissants français rapatriés pour la zone rouge, et détaillant la mise en place de la Task force Interministérielle

20 février : Arrêté du 20 février 2020 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire

Le 23 février, le Premier Ministre organise une réunion avec les ministres concernés pour faire un point de situation globale sur l'épidémie, échanger sur

la situation en Italie et les conséquences à en tirer sur la gestion en France et discuter de la doctrine d'utilisation et d'acquisition des masques. A l'issue de cette réunion, il est décidé de reconstituer un stock Etat de masque FFP2 de 201 millions de masques.

25 février :

- Une Réunion Interministérielle présidée par le Premier Ministre est organisée : Point de situation général, validation du plan de réponse au COVID – 19 ; préparation de la réunion Ministres du 26 février
- Le même jour, le Ministre Olivier Véran adresse un courrier à la Directrice générale de Santé Publique France, Mme CHENE évoquant le recensement des besoins en masques effectués par le SGDSN sur la base d'une épidémie de 3 mois qui s'élève à 150 millions pour les soignants et 50 millions pour les autres secteurs ministériels. Sur ce besoin de 200 millions de masques, 25 millions ont déjà été commandés (en lien avec la 1^{ère} saisine de 1 millions de masques FFP2 et la seconde saisine de 28,5 millions de masques du 7 février). 175 millions de masques FFP2 étaient ainsi à commander.

26 février : Réunion Ministres à Matignon présidée par le Premier Ministre.

27 février : Le Président de la république rend visite aux professionnels de santé de la Pitié Salpêtrière

Le 28 février, la France passe en « stade 2 » de l'épidémie. Le lendemain, la France passe le cap des « 100 cas » sur son territoire.

Le 29 février : un décret interdit les rassemblements de plus de 5 000 personnes en milieux confinés et le 3 mars l'ensemble des masques sur le territoire national sont réquisitionnés et les prix des gels hydro alcooliques sont plafonnés

02 mars : Réunion de la DGS avec le SGDSN, DGSCGC, la DCSSA, DGS et cabinet Santé pour faire un point sur l'achat et la réquisition de masques

03 mars : Réunion COVID 19 à l'Elysée puis réunion sur le même sujet avec le SGDSN et le HFDS des Ministères. Visite du Président de la République au Centre de crise sanitaire.

En parallèle des commandes déjà effectuées par Santé Publique France et afin d'accélérer le processus d'acquisition, les décrets des 3 et 13 mars 2020 relatifs aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 ont pour objectif de sécuriser les stocks de masques présents sur le territoire et de les dédier intégralement à la protection des professionnels de santé. Il s'agit donc de sécuriser la filière d'approvisionnement sur le long terme (depuis le début de la crise, à l'instar de l'ensemble des pays concernés, la principale préoccupation est de pouvoir gérer la crise dans la durée).

Concomitamment, face à la progression de l'épidémie et à l'ampleur des ressources à mobiliser, il est décidé de faire appel aux compétences propres détenues par l'ensemble des départements ministériels afin de renforcer le centre de crise sanitaire dans le domaine logistique.

Une cellule interministérielle de coordination logistique et moyens sanitaires est ainsi activée le 4 mars 2020 et monte en puissance progressivement. Au 30 mars 2020, cette cellule compte près de 40 personnes issues des services du Premier ministre, du SGDSN, du ministère de la santé, du ministère de l'intérieur, du ministère des armées, ainsi que d'opérateurs privés, avec pour mission de satisfaire les besoins en produits de santé requis par la lutte contre la maladie à Coronavirus.

Pour accomplir cette mission, cette cellule mène son action selon 5 axes :

- identifier les moyens nécessaires à la stratégie sanitaire: recenser les besoins prévisibles en produits de santé nécessaires à la lutte contre la propagation de l'épidémie puis à la prise en charge des patients Covid-19, et définir la stratégie de constitution des stocks ;
- accroître la ressource: rechercher de nouvelles sources d'approvisionnement et procéder aux achats nécessaires ;

- optimiser la satisfaction des besoins : satisfaire au mieux les besoins exprimés par les acteurs de l'offre de soins et l'ensemble des opérateurs impliqués dans la gestion de crise, tout en tenant compte de la ressource disponible ;
- concevoir le schéma logistique et piloter sa mise en œuvre: définir les modalités d'approvisionnement des différents bénéficiaires en tenant compte de la spécificité de chacun et piloter les opérateurs logistiques en charge de la distribution.
- informer l'ensemble des bénéficiaires des modalités d'approvisionnement décidées par le ministère de la santé et apporter à la direction de crise les éléments d'information relevant du domaine « logistique et moyens sanitaires » nécessaires à la prise de décision.

Le rôle de cette cellule interministérielle est ainsi de garantir la soutenabilité de la stratégie de gestion de cette crise sanitaire mise en œuvre par le ministère de la santé.

Dans ce cadre, un grand nombre de particuliers et de sociétés ont proposé leurs services pour aider à l'élaboration de la stratégie de lutte contre la maladie à Coronavirus ou à la constitution des stocks en produits de santé.

Face au nombre important de propositions, un processus a été mis en place afin de vérifier la crédibilité et le sérieux de chacune de ces offres (la tension sur le marché mondial a pour corollaire la multiplication des offres frauduleuses et la recrudescence des vols), ainsi que la capacité du fournisseur à satisfaire, en qualité et en quantité, les besoins importants de la Nation.

Le 06 mars :

- Directive d'application du Décret de réquisition du 04/03 signé par le DGS à destination des producteurs et distributeurs de masques de protection + grossistes répartiteurs
- Visite du Président de la République dans un EHPAD du 13^{ème} arrondissement de Paris
- Visite du Premier Ministre au Centre de crise sanitaire

- Réunion au cabinet MSS avec le PM + MSS + Ministre de la transition Ecologique, Min de l'Intérieur, de l'Education nationale, la porte-parole du Gouvernement et SE aux Transports + DGS
- MINSANTE N°20 : CAT pour l'utilisation de masques FFP2 avec une date de péremption dépassée
- MINSANTE N°23 : Livraison de masques chirurgicaux adultes issus du stock national à destination des ARS et des établissements de santé (livraison prévue entre le 10 et le 12 mars)

Le 6 mars, alors que 81 cas de contaminations sont découverts en 24h dans la région de Mulhouse, les Agences Régionales de Santé sont appelées à faire remonter le suivi de leur cas de manière quotidienne.

Le 8 mars, afin de limiter la propagation du virus, l'interdiction des rassemblements de plus de 1000 personnes est décrétée ainsi que la fermeture des établissements scolaires de l'Oise et du Haut-Rhin.

Le 11 mars, les premières commandes de masques réalisées sont complétées par une nouvelle commande permettant d'atteindre un total de 200 millions de masques FFP2 commandés (cf. demande du 25/02).

12 mars : 1^{ère} réunion du Conseil Scientifique à l'Elysée

12 mars : Le Président de la République prononce une allocution solennelle à la télévision et annonce notamment la fermeture des crèches, établissements scolaires et universités à partir du 16 mars et jusqu'à nouvel ordre

14 mars : Fermeture des restaurants

16 mars : Le Président de la République annonce des mesures de confinement; Annonce de la fermeture des frontières à l'entrée de l'UE.

La distribution des masques recensés devant être encadrée afin de répondre avant tout et le mieux possible aux besoins des professionnels de santé, en ville comme en établissement, le Ministre des Solidarités et de la Santé annonce, le 16 mars, la mise en place d'une stratégie de gestion et de distribution des masques de protection.

Ce cadre s'appuie sur les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique et de la Société Française d'hygiène Hospitalière. En particulier, le Haut Conseil de la Santé Publique recommande, dans le contexte, que « l'approvisionnement en masques de protection respiratoire filtrant de type FFP2 soit réservé exclusivement aux professionnels de santé qui réalisent des actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL ». Pour mémoire, ce cadre prévoit que les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques auront à leur disposition des masques FFP2 pour la réalisation de ces gestes invasifs. La doctrine appliquée par le MSS s'appuie donc, comme le veut l'usage, sur ces recommandations.

17 mars : la cellule interministérielle de crise du ministère de l'Intérieur est également activée.

Un décret en date du 20 mars 2020 relatif aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19 vient assouplir les modalités de réquisition de masques. Ainsi, une importation de masques inférieure à 5 millions de masques par trimestre et par personne morale n'est plus administrée / orientée par l'Etat.

La cellule interministérielle logistique a reçu de nombreuses offres d'achat ou de don qui ont été examinées par ordre de priorité. Il faut bien rappeler le contexte marqué par la très forte hausse de la demande internationale liée avec la progression de l'épidémie et donc une tension liée à la demande ; et le net ralentissement de la production en Chine (principal producteur) sous l'effet des impacts de l'épidémie (confinement notamment) que le pays a connu en début d'année, d'où un tarissement des filières de production depuis la Chine ces dernières semaines.

Le marché international s'est très fortement tendu. Les propositions frauduleuses ont pullulé et de nombreux pays ont d'ailleurs fait savoir publiquement que certaines commandes se sont avérées défectueuses (cf commande de tests défectueux en Espagne, commande de masques défectueux par les Pays Bas) ou frauduleux (augmentation du trafic international cf saisine effectuée par les autorités d'Arabie Saoudite).

La cellule interministérielle d'approvisionnement, constituée de professionnels, a donc suivi l'ensemble des précautions nécessaires pour pouvoir s'approvisionner avec du matériel à la qualité reconnue, issu de sources fiables. A rebours des allégations publiques, cette cellule dispose de la légitimité de considérer la fiabilité des offres reçues. Une évaluation juste, objective et documentée d'une « performance » ne saurait faire abstraction du contexte dans lequel la mission a été conduite. En l'espèce, il s'agit d'un contexte inédit auquel tous les pays européens entre autres ont été confrontés.

Concernant la proposition faite par l'entreprise Prolaser, sur laquelle le Ministère est interrogé : la cellule interministérielle n'a pas connaissance de cette proposition, ce qui semble légitime au regard du décret du 20 mars 2020 qui stipule que « une importation de masques inférieure à 5 millions de masques par trimestre et par personne morale n'est plus administrée / orientée par l'Etat ».

Au total, l'Etat s'est procuré plus de 40 millions sur les 3 premières semaines du mois de mars. Avec une production nationale de l'ordre de 20 millions de masques, le stock national a pu être abondé de 20 millions de masques supplémentaires issus d'autres sources d'approvisionnement.

Pour répondre à la question sur les « hôpitaux qui refusent d'acheter des masques indiquant qu'ils n'acceptent que des dons », le Ministère n'a pas connaissance de cas particuliers. En revanche, bien qu'aucune consigne n'ait été donnée en ce sens, la réquisition des stocks nationaux a pu être interprétée par certains acteurs comme une interdiction d'achat ou d'importation. En réalité, le seul objectif de la réquisition était de permettre à l'Etat d'administrer les approvisionnements pour orienter les masques en fonction des besoins : dans le respect de cette administration par l'Etat, tout approvisionnement de masques (achat ou don) a été considéré comme « bienvenu ».

De la même façon, concernant la proposition faite par « Julien [nom anonymisé], expert en sourcing industriel en Chine » qui a contacté J. Salomon via

le réseau social LinkedIn : la proposition a bien été étudiée en lien avec les services diplomatiques français. Au regard des informations collectées par l'ensemble des entités concernées, et pour les raisons évoquées précédemment (fiabilité), il a été décidé de ne pas donner suite à cette proposition.

De la même façon, concernant l'ensemble des propositions d'offres citées par Mediapart, les services de l'Etat ne souhaitent pas commenter des propos rapportés : chacun peut se considérer « sérieux » (ou amener d'autres à considérer qu'un « dossier sérieux a été soumis à la cellule interministérielle »). S'auto-désigner comme un interlocuteur sérieux n'a jamais constitué une preuve en soi que c'est bien le cas. Les équipes de la cellule interministérielle sont mobilisées 7 jours sur 7 depuis plusieurs semaines et elles ont permis la mise en place d'une dynamique d'importation massive. Comme évoqué, un pont aérien intensif a été établi et, à titre d'exemple, 2 vols pour acheminer des masques sont prévus cette semaine dont un a atterri lundi. Au total, ce sont plus d'un milliard de masques qui vont être importés en France. Ces achats ont été effectués de façon sérieuse, documentée, par des experts, et doivent permettre à la France de tenir dans la durée face à une crise inédite. Ce « milliard » de masques comprend la production nationale ainsi que les 250 millions de masques annoncés par le Ministre de la Santé le 21 mars. A cette date, plusieurs contrats étaient en cours de finalisation et n'avaient donc pas vocation à être annoncé publiquement.

Concernant votre question sur le ministère de l'Economie, les entreprises peuvent désormais se fournir directement auprès de producteurs étrangers et une circulaire a été signée afin d'organiser l'équivalence entre les normes européennes et étrangères.

Nous donnons toujours la priorité au système de santé : les meilleurs fournisseurs étrangers, notamment chinois, que nous avons identifiés ont été fléchés vers les acheteurs du ministère de la santé, et de nombreuses grandes entreprises françaises aident dans la tâche de sourcing au bénéfice du système de santé.

Mais vu la concurrence sur les achats en Chine, il fallait mutualiser les forces, publiques et privées, pour être efficaces et permettre que le sourcing qui n'était pas adapté au système de santé (par exemple des quantités trop faibles) puisse bénéficier aux entreprises.

Le Gouvernement a aussi demandé aux fédérations professionnelles et principaux donneurs d'ordres d'organiser l'approvisionnement mutualisé des filières économiques en masques. Il facilite ainsi la mise en relation entre importateurs de masques et acheteurs français, aide les entreprises dans la recherche de solutions logistiques d'acheminement des masques et travaille activement à la levée de l'ensemble des obstacles identifiés.

Depuis le décret n°2020-281 du 20 mars 2020, les entreprises dont l'activité nécessite le port d'un masque chirurgical ou de type FFP2/FFP3 peuvent se fournir pour tout ou partie de la commande directement auprès de producteurs étrangers sans que les masques importés ne soient réquisitionnés. Toute importation supérieure à 5 millions de masques sur

une période glissante de trois mois devra toutefois être déclarée à l'Etat – **covid19-imports@sante.gouv.fr** – qui disposera d'un délai court pour confirmer son intérêt à se substituer à l'acheteur. Par ailleurs, toute importation est soumise aux procédures de dédouanement.

Enfin, concernant la doctrine d'utilisation des masques, le Ministère de la Santé tient à rappeler bien avant cette crise, et lorsque celle-ci sera terminée, il continuera à s'appuyer sur les doctrines produites par le Haut Conseil de la Santé Publique et de la Société Française d'hygiène Hospitalière. Comme évoqué précédemment, celle-ci dispose que dans le contexte, que « L'approvisionnement en masques de protection respiratoire filtrant de type FFP2 soit réservé exclusivement aux professionnels de santé qui réalisent des actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL ». Pour mémoire, ce cadre prévoit que les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques auront à leur disposition des masques FFP2 pour la réalisation de ces gestes invasifs. »

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Direction éditoriale : Carine Fouteau et Stéphane Alliès

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 24 864,88€.

Immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS. Numéro de Commission paritaire des publications et agences de presse : 1214Y90071 et 1219Y90071.

Conseil d'administration : François Bonnet, Michel Broué, Laurent Mauduit, Edwy Plenel (Président), Sébastien Sassolas, Marie-Hélène Smiéjan, François Vitrani. Actionnaires directs et indirects : Godefroy Beauvallet, François Bonnet, Laurent Mauduit, Edwy Plenel, Marie-Hélène Smiéjan ; Laurent Chemla, F. Vitrani ; Société Ecofinance, Société Doxa, Société des Amis de Mediapart, Société des salariés de Mediapart.

Rédaction et administration : 8 passage Brulon 75012 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Télécopie : + 33 (0) 1 44 68 01 90

Propriétaire, éditeur, imprimeur : la Société Editrice de Mediapart, Société par actions simplifiée au capital de 24 864,88€, immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonné de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr. ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 4, rue Saint Hilaire 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 8 passage Brulon, 75012 Paris.