L’entrée des urgences de l’hôpital Ruttonjee de Wan Chai, l’un des 47 hôpitaux public de Hongkong, les ambulances débar­ quent leurs civières à intervalles réguliers. Ce sont des urgences de routine, sans lien avec l’épidémie de Covid­19. *« De toute façon, c’était très rare de voir un malade atteint du SARS­CoV­2 arriver en ambulance. Toute notre stratégie a consisté à soigner le virus dans les premières phases, quand c’est en­ core facile »,* explique en guise d’introduction le docteur Ray­ mond Liu, chef du service de mé­ decine respiratoire et maladies in­ fectieuses. Début mai, l’ancien hôpital naval, converti un temps en sanatorium pour tuberculeux, ne comptait plus que deux pa­ tients porteurs du nouveau virus, bien isolés dans des chambres à double sas, maintenues en pres­ sion négative, à l’étage que l’on

nous a permis de visiter. La région administrative spé­

ciale de Chine, qui compte 7,4 mil­ lions d’habitants, a identifié son premier malade le 23 janvier. Sur 1 041 cas identifiés, 920 sont à pré­ sent guéris. Au total, seuls quatre patients sont décédés, un bilan qui fait de Hongkong un exemple de réussite dans la lutte contre le virus. D’autant que l’ancienne co­ lonie britannique était aux pre­ mières loges pour subir de plein fouet l’épidémie qui faisait déjà des ravages en Chine.

Outre l’arrivée quotidienne de dizaines de milliers de personnes en provenance de Chine jusqu’à la fermeture tardive des frontières mi­février, la densité démographi­ que du territoire, parmi les plus fortes de la planète, place les habi­ tants dans une promiscuité quoti­ dienne extrême, idéale pour la propagation rapide de n’importe quel microbe, notamment par tous les services partagés : les ré­ seaux d’eau et d’air conditionné, les ascenseurs, les transports pu­ blics, etc. Or il n’y a plus eu un seul nouveau cas local depuis près de deux semaines, au point que, mardi 5 mai, le gouvernement a annoncé une levée partielle des

quelques mesures de distancia­ tion sociale imposées fin mars. Les écoles, restées fermées après les congés du Nouvel An lunaire mi­ janvier, devraient rouvrir avant la fin du mois.

Alors que la stratégie de certains pays, dont la France, visait à laisser les malades chez eux le plus long­ temps possible et à leur demander de n’appeler les secours qu’en cas d’insuffisance respiratoire, celle de Hongkong prévoyait, au con­ traire, d’identifier et de prendre en charge le malade le plus tôt possi­ ble afin d’enrayer l’attaque virale à ses débuts. Ainsi le risque de po­ tentielles complications – princi­ palement inflammatoires, infec­ tieuses et thromboemboliques – était­il désamorcé.

**Un virus « très sournois »**

*« Nous avons constaté que la com­ binaison de trois antiviraux* [lopi­ navir/ritonavir – Kaletra –, ribavi­ rine et interféron 1b] *avait un effet très efficace pour réduire la charge virale. C’est le traitement recom­ mandé dans la plupart des hôpi­ taux de Hongkong. Tant que les poumons ne sont pas atteints, on maîtrise ce virus assez bien »,* pré­ cise le docteur Liu, avant d’ajouter : *«Nous n’utilisons pas d’hydroxy­ chloroquine, avec ou sans azithro­ mycine. Ces médicaments ont d’éventuels effets secondaires sur le rythme cardiaque et nous estimons leur effet antiviral modeste. Mais, quel que soit l’antiviral que vous choisissez, le principal enseigne­ ment de cette épidémie pour le corps médical, c’est l’importance de traiter le patient le plus tôt possible, car il est impossible de prédire comment chaque sujet va réagir. »*

Cette stratégie a permis non seu­ lement d’optimiser les chances de guérison du malade en évitant les risques de complication, mais elle a aussi limité le risque de contami­ nation en aval. Car la forte propor­ tion de porteurs sains, qui caracté­ rise ce virus, augmente considéra­ blement le risque de propagation dans la communauté. *« Ce virus est très sournois »,* ne cesse de répéter le médecin. D’après les études de traçage précis sur les cas de Hong­ kong, le virus s’est surtout trans­ mis entre proches, dans des cir­

**Sur un quai de Hongkong, le 21 avril. Le port du masque est généralisé dans le territoire.** ANTHONY WALLACE/AFP

constances où les gens ne por­ taient pas leurs masques : mem­ bres d’une même famille, partage d’un même repas...

Car l’autre caractéristique de la méthode hongkongaise a été l’adoption immédiate et générali­ sée du port du masque. Le docteur Liu est d’ailleurs encore ébahi de la discipline scrupuleuse avec la­ quelle les Hongkongais ont décidé spontanément de porter un mas­ que, comme par réflexe, alors même que la chef de l’exécutif, Carrie Lam, tergiversait quant à son utilité au début de la crise.

**Complémentarité des méthodes**

Le médecin estime que cette atti­ tude des Hongkongais a, à elle seule, permis d’enrayer 90 % de l’épidémie. *« Personne ne peut dire : je ne suis pas contaminé donc je n’ai pas besoin de porter de mas­ que car, même si votre test était*

*négatif ce matin, vous avez pu attraper le virus depuis... »,* rappel­ le­t­il, consterné que le président américain Donald Trump et son vice­président s’exonèrent publi­ quement de cette précaution élé­ mentaire.

Les scientifiques s’accordent aujourd’hui à dire qu’aucune mé­ thode n’est autosuffisante. C’est la juxtaposition et la complémen­ tarité de plusieurs mesures si­ multanées qui permettent de maîtriser l’épidémie.

Dans le cas de Hongkong, le port du masque par tous et le traite­ ment des malades dès les pre­ miers symptômes semblent être les principales explications au bi­ lan remarquable du territoire, mais il ne faut pas oublier les fré­ quents contrôles de température un peu partout, la stricte mise en quarantaine des proches des ma­ lades, la recherche des contacts,