

L'épidémie de Covid-19 en Suède

Avec un peu plus de 10 millions d'habitants, la Suède, au 30 mars, la Suède dénombre 796 455 contaminations, 13 430 décès, 305 patients atteints de la Covid en soins intensifs. Avec l'arrivée du variant britannique dans l'ensemble des régions suédoises, au 29 mars 2021 le R0 (taux de reproduction de base du virus) s'établissait à 1,08, contre 1,05 au 1^{er} mars. Début avril, l'incidence sur quatorze jours au niveau national poursuivait une hausse importante depuis deux semaines. Elle atteignait 686 cas pour 100 000 habitants (contre 604 au 23 mars).

Les contaminations augmentaient de manière importante dans toutes les catégories d'âge, à l'exception des 70 ans et plus, pour qui le niveau de contamination restait faible grâce au déploiement de la campagne de vaccination.

La campagne de vaccination

S'agissant de la campagne de vaccination, au 30 mars, 1 106 132 personnes avaient reçu au moins une dose de vaccin (soit 10,7 % de la population totale), dont 482 539 ont reçu deux doses (soit 4,7 % de la population totale et 44 % des personnes vaccinées).

Les restrictions

Alors que l'incidence poursuivait sa hausse, la pression sur les systèmes hospitaliers des régions suédoises était croissante, notamment sur les unités de soins intensifs. À ce stade, ces unités semblaient parvenir encore à gérer l'afflux de patients en situation critique sans être submergées, et les chiffres de la mortalité restaient contenus.

Les restrictions en vigueur ont été renforcées par les nouvelles recommandations du 24 février et par la loi sur la pandémie votée le 8 janvier :

- fermeture des restaurants et bars à 20 h 30 ;

- port du masque recommandé dans les transports en commun ;

- limitation de la fréquentation des lieux fermés comme les boutiques, les centres commerciaux ou les salles de sport (une personne par 10 m²). Les achats en magasin peuvent être effectués dans le respect des mesures sanitaires (le nombre maximum de clients en fonction de la taille de l'établissement doit être affiché et surveillé) ;

- une seule personne par foyer pour faire les courses ;

- ne pas participer à des rassemblements, des concerts, des représentations, des entraînements sportifs, des matchs et des compétitions. Les entraînements sportifs et culturels pour les enfants nés après 2005 sont autorisés ;

- éviter les contacts avec les personnes extérieures au ménage, les fêtes et rassemblements privés sont fortement déconseillés. Les tablées sont limitées à quatre personnes dans les restaurants ;

- depuis le 24 décembre, la vente d'alcool est interdite après 20 heures ;

- certains établissements publics sont fermés (piscines, bibliothèques, gymnases, musées...) ;

- les employeurs doivent prendre des mesures pour inciter à un recours large au télétravail et au suivi des recommandations ;

- l'enseignement dans les lycées se fait en distanciel ou en mélange de présentiel et distanciel jusqu'au 1^{er} avril, et les collèves ont la possibilité d'y recourir en cas de besoin.

En outre, la limitation des rassemblements publics à huit personnes s'applique pour tout événement qui requiert une autorisation (manifestation, rassemblement politique, etc.).

En raison du fort taux de vaccination et de la baisse des contaminations dans les Ehpad, plus

aucune commune n'appliquait de restrictions de visites depuis début mars.

Un marqueur des inégalités sociales

Les personnes à faibles revenus et nées à l'étranger ont été les plus touchées par la pandémie.

– Le taux de mortalité parmi les personnes dans la tranche de revenu inférieure à 1 000 €/mois est de 71,8/100 000 habitants ;

– il s'établit à 54,9/100 000 habitants dans la tranche de revenus mensuels des 1 000 à 2 000 € ;

– à 11,5/100 000 dans celle des 4 000-5 000 €

– et à 10,9/100 000 dans celle des plus de 5 000 € (6,6 fois moins).

De même, les taux de mortalité par niveau de formation ont été les suivants :

– 248,1/100 000 habitants pour les personnes n'ayant pas étudié au-delà de notre seconde,

– 151/100 000 pour celles ayant le niveau équivalent à notre bac,

– et entre 101,1 et 102,3/100 000 pour celles ayant fait des études supérieures (2,4 fois moins).

Les personnes nées à l'étranger

Quant aux personnes nées à l'étranger, leur taux de mortalité s'est établi à 252,6/100 000 habitants, contre 142,8/100 000 pour les autres.

Parmi les 0-59 ans (1,34 % du total des décès), les taux de mortalité pour 100 000 habitants s'établissaient comme suit, selon le lieu de naissance :

- Suède = 3,4 ;
- Syrie = 8,3 ;
- Irak = 15,0 ;
- Finlande = 24,5 ;
- Pologne = 4,1 ;
- Iran = 14,3 ;
- Somalie = 30,3 ;
- ex-Yougoslavie = 23,4 ;
- Afghanistan = 6,9 ;
- Turquie = 23,5.

L'âge reste dans tous les cas le facteur déterminant : le total de décès dans les 0-30 ans est de 16, soit 0,12 % des décès enregistrés parmi les personnes ayant contracté la Covid-19, contre 72 % parmi les 80 ans et plus.

Vaccination de toute la population : un objectif difficile à atteindre

Le 25 mars, l'Agence de santé publique a annoncé qu'elle allait reprendre l'administration du vaccin AstraZeneca aux personnes âgées de plus de 65 ans, ces derniers n'ayant pas présenté d'effets secondaires graves. Les plus jeunes ne recevront pas le vaccin AstraZeneca jusqu'à nouvel ordre. Plus d'un million de Suédois ont été vaccinés avec au moins une dose, selon les dernières données de FHM, mais les perturbations de livraison d'AstraZeneca retardent l'atteinte de l'objectif initial de vaccination.

Cet objectif fixé par le gouvernement suédois de vacciner toute la population de plus de 18 ans contre la Covid-19 correspond à l'administration de 150 000 doses par jour. La Suède devait recevoir 11 millions de doses entre mars et juin, soit 4 millions de moins que ce qui est nécessaire. Un peu plus de 380 000 personnes ont été entièrement vaccinées (3,8 % de la population), tandis qu'environ 520 000 ont reçu une dose et plus de 7 200 000 n'ont pas été vaccinées du tout.

Tous les adultes pourraient recevoir une dose de vaccin avant la mi-2021, selon le coordinateur des vaccins. Cette déclaration intervient après l'annonce de la livraison des vaccins unidoses de Johnson et Johnson aux pays européens le 19 avril. La Suède devrait être destinataire de 1,2 million de doses de ce vaccin. Si tout se passe comme prévu, 5 millions de Suédois pourraient être entièrement vaccinés d'ici le début de l'été.

Projet de certificat de vaccination suédois et passeport vaccinal

Le 5 mars, le ministre de l'Énergie et de la Digitalisation, Anders Ygeman, a annoncé qu'un projet de « preuve de vaccination digitale » était à l'étude par l'agence suédoise pour la digitalisation (DIGG), et devrait être présenté au plus tard le 1^{er} juin. Les personnes vaccinées pourront, à l'aide d'une identification numérique, demander une attestation de vaccination élaborée à partir du registre national de la vaccination. Cette preuve de vaccination dématérialisée – qui pourrait prendre la forme d'une étiquette NFC collée dans le passeport, d'un QR-code, d'un courrier numérique, etc. – a surtout pour but d'être utilisée lors des voyages et devra donc, selon le ministre, être conforme aux exigences européennes et internationales. Le ministre Anders Ygeman n'exclut pas que certains professionnels dans les secteurs sportifs, de la culture ou de la restauration puissent également y avoir recours pour organiser leurs activités.

Pour que ce dispositif entre en vigueur au 1^{er} juin, le gouvernement suédois va devoir faire adopter une série de modifications législatives afin d'adapter le cadre légal. Enfin, ce projet, dont une première version a été envoyée pour consultation à tous les acteurs concernés, pose plusieurs questions éthiques. Le Conseil national des questions éthiques en médecine (SMER) – saisi dans le cadre de cette consultation – a déjà fait part de son scepticisme. Ainsi, une utilisation large du certificat, notamment par les restaurateurs, poserait des questions éthiques et pourrait porter atteinte aux droits fondamentaux des individus, qui se verraient refuser l'accès à des lieux publics parce qu'ils ne seraient pas vaccinés. Le Conseil met également en avant la situation des personnes ne pouvant pas se faire vacciner pour raisons médicales. Sur ce point,

Anders Ygeman a répondu que des certificats attestant de l'impossibilité de se faire vacciner pourraient également être émis, si bien que les personnes en question auraient les mêmes droits que les personnes vaccinées.

ARTICLE RÉDIGÉ À PARTIR DE LA VELLE RÉALISÉE
PAR LE SERVICE DES AFFAIRES SOCIALES DE L'AMBASSADE
DE FRANCE À STOCKHOLM (ÉRIC TROTTMANN, CONSEILLER
RÉGIONAL POUR LES AFFAIRES SOCIALES « PAYS NORDIQUES »
ET FANETTE CAUDRON, ADJOINTE À STOCKHOLM).