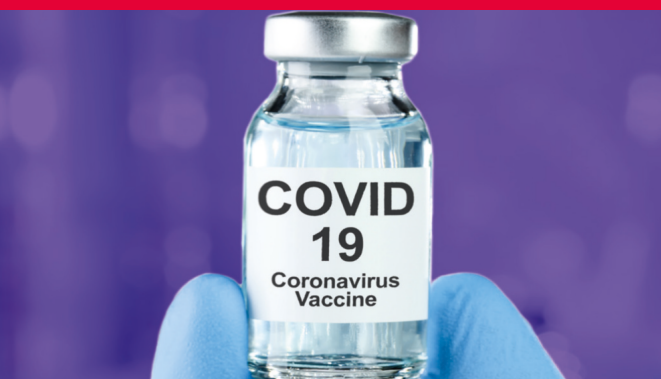


Toute L'ACTU



★ FRANCE
★ EUROPE
★ INTERNATIONAL

2020-2021



OFFERT
l'actu 2021 mois
par mois en ligne



- DONNÉES-CLÉS
- CHIFFRES COMMENTÉS
- PERSONNALITÉS DE L'ANNÉE

- ÉVÉNEMENTS MARQUANTS
- QUESTIONS D'ACTUALITÉ



Toute L'ACTU

★ FRANCE
★ EUROPE
★ INTERNATIONAL 2020-2021

Pierre Savary, Directeur de l'École supérieure de journalisme de Lille

avec la participation de :

Olivia Chevalier, *Docteur en philosophie, enseigne la culture générale en prépa HEC
à Intégrale et la philosophie des sciences à l'ICP*

Michel Derczansky, *Professeur à l'École supérieure de journalisme de Lille,
directeur de Bruits d'Europe et de la Revue d'études israéliennes*

Adrien Tallent, *Fondateur de la revue en ligne Homo Gulliver,
titulaire d'un Master of science in Management
à Grenoble École de Management*

*Sous la direction d'*Anne Ducastel



Avant-propos

Que vous soyez étudiant ou candidat à un concours – où vous devrez démontrer votre compréhension du monde contemporain, votre capacité à expliquer les grandes questions actuelles – ou simplement citoyen, désireux de savoir, de connaître, de comprendre le monde dans lequel vous vivez, cet ouvrage vous aidera à accroître votre connaissance de l'actualité et valoriser vos acquis par des mises en perspective utiles.

Le monde d'aujourd'hui est caractérisé par une actualité galopante, véhiculée par une multitude de réseaux. La multiplicité des sources donne à chacun la possibilité d'accéder à une somme d'informations immense et confuse. Aussi, pour être compris, les grands faits d'actualité de l'année doivent être analysés sous leurs multiples aspects (politiques, historiques, géographiques, etc.).

2020 a été une année de bouleversements, riche en événements de dimension nationale et planétaire.

L'actualité de 2021 ne pourra s'assimiler qu'avec une bonne compréhension des faits qui ont marqué 2020.

Pour ne pas se noyer dans des informations diffuses, il est indispensable de les trier, de les hiérarchiser, de les relier. Ce livre aide à cette démarche.

Il offre les clés de compréhension de l'actualité :

- un développement exhaustif consacré à la crise sanitaire ;
- les autres événements majeurs de l'année 2020 ;
- un tour du monde de l'actualité, sans une impossible exhaustivité mais avec le souci d'éclairer les informations les plus importantes :
 - en France,
 - en Europe,
 - à l'international,
 - sur des grandes thématiques.

Des outils facilitent la lecture et l'analyse :

- une frise chronologique ;
- un lexique et de courtes biographies de personnalités ayant marqué l'année ;
- une « boîte à outils » rassemblant des données chiffrées, chronologies, cartes géopolitiques, graphiques, textes essentiels ;
- enfin, un index pour faciliter la recherche.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans autorisation de l'éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris), est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les analyses et courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (loi du 1^{er} juillet 1992 - art. 40 et 41 et Code pénal - art. 425).

© Foucher, une marque des Éditions Hatier, Paris, 2021

Sommaire

Avant-propos.....	2
-------------------	---

1	LA CRISE SANITAIRE	5
----------	---------------------------	----------

1.	La crise sanitaire : premier état des lieux.....	7
2.	Brève histoire des pandémies.....	11
3.	Point sur la recherche.....	20
4.	Approche psychiatrique et neurologique.....	28
5.	États d'urgence sanitaire et gestion de crise.....	33
6.	Conséquences économiques.....	38
7.	Monde du travail : vers une profonde transformation ?.....	44
8.	Société : nécessité ou aubaine sécuritaire ?.....	50
9.	Géopolitique : vers un monde bouleversé ?.....	55

2	FRANCE	61
----------	---------------	-----------

10.	Les élections municipales.....	63
11.	L'année des crises de l'exécutif.....	71
12.	Les affaires politico-judiciaires.....	81
13.	Les lois bioéthiques en France.....	90

3	EUROPE	99
----------	---------------	-----------

14.	Les institutions européennes.....	101
15.	Brexit : No deal ou accord sur le fil ?.....	112

4	INTERNATIONAL	125
----------	----------------------	------------

16.	États-Unis : la défaite amère de Trump.....	127
17.	L'Iran veut croire en Joe Biden.....	139
18.	La justice internationale en souffrance.....	150
19.	Les revendications territoriales chinoises.....	160

C'est aussi arrivé en 2020	169
Les noms de l'actualité en 2020	183
Lexique.....	201
Sigles	215
Index.....	221

BOÎTE À OUTILS

225

FRANCE.....	230
La Présidence et le Gouvernement	230
Le pouvoir législatif	237
Les élections municipales de 2020	239
Politique.....	243
Économie	245
Justice.....	247
Société et bioéthique.....	250
Culture	255
Médias.....	257
Sport.....	259
EUROPE.....	260
Royaume-Uni.....	260
Union européenne.....	261
L'Europe et les chemins migratoires	265
L'Espagne.....	267
La Russie.....	268
La Turquie	269
INTERNATIONAL	270
Les États-Unis	270
L'Algérie.....	274
Sahel	275
L'Iran	276
La Corée du Nord	278
Les conflits territoriaux en Asie.....	279
Les élections présidentielles dans le monde	281
Prix Nobel.....	283
Le réchauffement climatique.....	284

La crise sanitaire

La crise sanitaire : premier état des lieux

Que faut-il dire : Coronavirus 19, Covid-19, SARS-Cov-2 ? « Le » Covid-19 ? « La » Covid-19 ? Le terme « coronavirus » désigne le virus et s'emploie donc au masculin. Le terme de « covid », quant à lui, se décompose comme suit : « Co » se réfère à *corona*, le nom de la famille du virus ; « vi » renvoie à *virus*, et « d » à *disease* (en anglais, « maladie ») et se traduit donc par « maladie provoquée par le coronavirus ». Ainsi, selon l'Académie française, nous devrions parler de « la » Covid-19 pour être exacts, pourtant la majorité des Français se sont habitués à dire « le » Covid-19. Pourquoi alors l'emploi si fréquent du masculin le Covid-19 ? Parce que, avant que cet acronyme ne se répande, on a surtout parlé du corona virus, groupe qui doit son genre au nom masculin virus. Ensuite, par métonymie, on a donné à la maladie le genre de l'agent pathogène qui la provoque. 19 indique l'année d'apparition du virus, soit 2019. Au-delà de ces préoccupations lexicales, le Covid-19 est la maladie causée par un nouveau coronavirus, le SARS-CoV-2.

1 Situation

En octobre 2020, les pays européens constituent la troisième région la plus touchée par l'épidémie avec 10,46 millions de cas, derrière l'Amérique latine et les Caraïbes (11,3 millions) et l'Asie (10,57 millions). Sur l'ensemble de la planète, plus de 50 millions d'êtres humains ont été atteints du virus et plus d'1,2 million d'entre eux en sont morts.

2 Enjeux

Quels sont les problèmes soulevés par cette maladie qui n'épargne aucune partie du monde, même si certaines régions sont plus touchées que d'autres ?

- En premier lieu, la difficulté à préserver à la fois économie et santé. Comment éviter les morts, et surtout le dépassement des capacités des services de réanimation tout en préservant l'économie ? D'où la difficulté de la tâche des gouvernements pour trouver un équilibre acceptable par la population.

- Les effets sur la sociabilité sont loin d'être secondaires. Déjà fragilisés par l'angoisse de la maladie, la peur pour les proches et vis-à-vis des difficultés, voire des catastrophes économiques individuelles à venir ; les individus se trouvent privés de leurs repères et d'une sociabilité dont nous avons peiné à mesurer l'importance.
- À cela s'ajoute la complexité du phénomène, qui déconcerte les professionnels. Les incertitudes des experts, pourtant gages d'une prudente rigueur, déconcertent à leur tour les citoyens. Cette situation vient conforter une méfiance générale vis-à-vis des élites, qui touche le cœur des démocraties et aboutit à une remise en cause de leur légitimité.
- Ce climat de méfiance explique l'émergence de la vague complotiste, qui fragilise la société. Ainsi, la crise sanitaire n'est pas à l'origine d'une crise d'autorité mais contribue au renforcement de la défiance déjà existante.
- En restant sur le terrain de la rationalité, la situation exige des décideurs politiques de s'interroger sur les solutions à trouver pour qu'une telle situation soit désormais « anticipable ».

3 Quelles leçons tirer concernant le système de santé ? Le cas français

Le point suivant a été continuellement relevé dans les médias et l'opinion : la France aurait moins souffert économiquement, et socialement de cette crise, si son système de santé avait été plus robuste. En effet, ce sont l'absence totale d'anticipation, corrélée à une volonté de faire des économies budgétaires dans le domaine de la santé qui ont été reprochées au gouvernement actuel comme aux gouvernements antérieurs. Pénurie de masques, de gel, mais surtout manque de capacité d'accueil des malades : manque de lits ou de respirateurs sont des exemples des manquements évoqués. Selon le Panorama Santé de l'OCDE 2019, au début de l'épidémie, en soins intensifs, on comptait 6 lits pour 1 000 habitants en Allemagne, contre 3,1 en France (2,6 pour l'Italie et même 2,1 pour la Suède).

La crise sanitaire est l'occasion de tirer des leçons concernant les faiblesses du système de santé français. Selon *Le Quotidien du médecin*, en date du 16 octobre 2020, trois propositions semblent s'imposer.

- Dans un premier temps, relocaliser le soin et ce qui lui est nécessaire. Cela reviendrait à relocaliser la production des médicaments, des machines, de tous les outils relatifs au soin, en France, afin de ne plus être dépendant de l'étranger, et surtout de pays extérieurs à l'UE. Cette relocalisation des industries de la santé serait la réponse au fait que, comme l'a précisé Nathalie Colin-Oesterlé, députée européenne : « (...) selon l'Agence européenne du médicament (AEM), 80 % des principes actifs pharmaceutiques sont fabriqués en Chine et en Inde, et 40 % des médicaments commercialisés dans

l'Union européenne ont été importés ». En outre, les ruptures de stocks et les difficultés d'approvisionnement ont été multipliées par vingt entre 2008 et 2018. Le Premier ministre Jean Castex a réagi politiquement en annonçant le 27 août que le gouvernement allait « (...) *créer les conditions d'une relocalisation* », et déclencher un plan de relance, le 3 septembre, destiné à soutenir des investissements relatifs au renforcement de la production locale dans cinq domaines stratégiques, dont la santé, à hauteur de 100 milliards d'euros.

- Ensuite, il faudrait opérer une décentralisation administrative concernant la santé. En effet, l'État centralisé français a prouvé ces derniers mois son manque de « souplesse », selon Jean-Marie Bockel. L'existence et la qualification de « déserts médicaux » démontrent bien ce phénomène. L'exemple de l'Allemagne fédérale aurait prouvé cette inadéquation du modèle français pour gérer une telle crise, qui nécessite que les décisions soient prises « à un niveau plus proche du terrain ». Il faudrait donc accorder davantage de pouvoir aux communes, départements et régions, ce qui correspond à l'esprit de la 33^e mesure du Ségur de la santé. Se pose ainsi la question de la répartition du pouvoir entre ces élus : quel pouvoir allouer aux régions, aux communes ? Comme le souligne le Dr Laurent El Ghazi cité par le *Quotidien du médecin*, ancien chirurgien et ancien élu au conseil municipal de Nanterre, il faudrait arriver à « *une gouvernance partagée entre ARS (Agence régionale de santé) et collectivités* ». Or, une répartition qui soit à la fois jugée équitable et cohérente, au niveau de la coordination, par tous les partis, ne semble pas garantie tant elle engendrerait une complexité administrative.
- Enfin, l'urgence écologique constitue un paramètre important de cette restructuration envisagée. Selon certains, la crise sanitaire ne serait pas étrangère au changement climatique. En effet, pour le Dr Jane Muret, la perte de biodiversité liée à ce changement a pour effet de réduire les barrières entre les espèces, favorisant ainsi les pandémies. Le Ségur de la santé a bien mesuré l'importance de cet aspect, puisque sa mesure 14 vise à « *accélérer la transition écologique à l'hôpital* ». Selon l'ONG Healthcare Without Harm, le secteur hospitalier serait à l'origine de 4,4 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre. Parmi les propositions, remplacer certains produits, tels que le sévoflurane et le desflurane, gaz anesthésiants hautement polluants en raison de leur durée de vie d'un an dans l'atmosphère, est une mesure examinée.

Les réponses économiques ont été apportées dans les pays avancés, comme en Europe, mais sont-elles tenables à moyen terme ? La question monétaire, qui conditionne la faisabilité d'une politique budgétaire, est cruciale. En Europe, combien de temps pourra-t-on continuer de financer ces mesures ? Si l'Allemagne peut se le permettre, est-ce le cas de l'Italie ou de l'Espagne, et même de la France ? C'est peut-être là l'occasion de sceller une unité en mutualisant les efforts, mais à quel prix ?

4 Les nouvelles révélations

L'hôte ne serait pas le pangolin, même s'il était un candidat très fiable. Le virus, d'origine naturelle et non fabriqué, serait issu d'un échantillon récolté et étudié en laboratoire. La source du virus serait ainsi le résultat d'une fuite d'un laboratoire.

5 Le vaccin

Le 9 novembre 2020, le géant pharmaceutique américain Pfizer et son partenaire allemand BioNTech ont été les premiers à annoncer des résultats positifs de l'essai clinique à grande échelle d'un vaccin contre le Covid-19. Le laboratoire a annoncé l'efficacité à 90 % du vaccin. À la suite de cette annonce, le premier Ministre israélien, Benyamin Netanyahu, et le ministre de la Santé Yuli Edelstein ont annoncé avoir signé, vendredi 13 novembre, un contrat avec Pfizer pour recevoir le vaccin. La livraison débutera en janvier 2021 et s'étalera sur l'année 2021. Les doses commandées devront permettre à 4 millions de citoyens de se faire vacciner, s'ils le souhaitent. Ce vaccin suscite un espoir légitime, mais, parallèlement, les efforts se poursuivent afin de trouver un traitement qui se substituerait à une éventuelle inefficacité du vaccin, en raison des mutations prévisibles du virus.

Brève histoire des pandémies

1 Les pandémies

A La peste d'Athènes (430-426 avant J.-C.)

On considère aujourd'hui que la peste d'Athènes, injustement qualifiée d'épidémie de peste, a probablement été la première épidémie de fièvre typhoïde. Quelle que soit sa véritable nature, elle fut décrite avec précision par Thucydide, qui a lui-même été infecté, dans le Livre II de *La guerre du Péloponnèse*. Il retrace son origine, expliquant qu'elle serait d'abord apparue en Éthiopie avant de s'étendre sur le territoire de la Grèce Antique, en passant notamment par la Libye. Il décrit la nouveauté et l'ampleur de ce mal, impressionnant par son taux de mortalité et son rythme de propagation. Il explique à quel point les médecins étaient démunis face cette maladie inconnue, dont ils étaient les premières victimes en raison de leur exposition répétée aux personnes contaminées. Cette impuissance, couplée à l'inefficacité d'autres moyens considérés comme fiables à l'époque, tel que le recours aux oracles ou les prières, s'est traduite par un « abandon au mal » de la part des médecins et de la population en général.

Puis, il détaille les symptômes et les étapes de l'évolution de la maladie. En effet, il évoque les « *fortes sensations de chaud à la tête* », le « *pharynx (...) à vif* », puis les « *éternuements et enrouements* », la « *forte toux* », et les « *évacuations de bile* » ; le corps était « *semé de petites phlyctènes et d'ulcérations* », et « *à l'intérieur, il brûlait* ». Ce mal provoquait l'insomnie, la diarrhée, « *passait par toutes les parties du corps* », il atteignait les extrémités, « *parties sexuelles, ainsi que le bout des mains et des pieds : beaucoup ne réchappaient qu'en les perdant, certains, encore, en perdant la vue* ». Thucydide parle même des conséquences neurologiques : « *d'autres (...) ne savaient plus qui ils étaient et ne reconnaissaient plus leurs proches* ». Dans la suite du texte, il évoque les conséquences morales : la démoralisation, la multiplication des transgressions des règles et des normes en réaction à l'impuissance face à la maladie... Cette épidémie fit de nombreux morts, dont des personnalités comme Périclès (ainsi que ses deux fils, Xanthippe et Paralos) qui succomba à la maladie en 429.

B La peste Antonine (165-190)

À nouveau, il ne s'agit pas de la peste telle que nous la comprenons aujourd'hui. La maladie, qui débuta en 165 en Mésopotamie, et atteignit Rome l'année suivante, a été identifiée grâce aux descriptions de Galien comme la variole (ou fièvre hémorragique), due à un virus. Son nom provient du latin *variola*, qui signifie « petite pustule ». En effet, elle se manifeste extérieurement par l'apparition de pustules, soit sur certaines parties du corps, soit sur son intégralité. On trouve les premières traces de cette maladie au XII^e siècle avant J.C, sur le corps momifié du pharaon Ramsès V.

C'est au cours de la campagne romaine de Vérus contre les Parthes, pendant le règne de l'empereur Marc-Aurèle, que la pandémie a débuté. Elle a duré au moins jusqu'à la mort de Marc-Aurèle, en 180, et probablement un peu au-delà. Le médecin Galien en a été témoin à Rome, et ses notes indiquent un diagnostic de variole : description de l'exanthème (présence de croûtes noirâtres sur tout le corps), diarrhée et vomissements. Elle a fait (en prenant en compte sa réapparition jusqu'en 189) entre 7 et 10 millions de morts dans l'Empire romain. On trouve sa description dans les écrits du consul et historien romain Dion Cassius, dans son *Histoire romaine*.

La peste Antonine peut ainsi être considérée, en Occident, comme la première épidémie de variole attestée par l'histoire. Elle a été éradiquée en 1980, grâce à une campagne mondiale de vaccination.

C La peste de Justinien (541-767)

Causée par une bactérie, *Yersinia pestis* (ou bacille de Yersin), la peste frappe normalement des rongeurs, mais s'est accidentellement étendue à l'homme. Sa morbidité est fonction des variations des relations entre hommes et rongeurs. Elle se transmet par l'intermédiaire d'une puce infectée. Son origine géographique a été retracée jusqu'aux contreforts de l'Himalaya. Elle est présente en Chine dès le III^e siècle avant J-C, bien avant qu'elle ne touche l'Europe. La peste de Justinien est la première pandémie de peste. L'historien franc du VI^e siècle Grégoire de Tours la décrit dans son *Histoire des Francs*. À la même époque, le rhéteur et historien byzantin Procope de Césarée, est un autre témoin de la pandémie, qu'il décrit dans son *Histoire des guerres*, L. II. Cette peste est née en 542, probablement à Péluse, en Égypte (actuellement Tell el-Farama). Procope raconte qu'elle aurait fait 10 000 victimes à Byzance en un seul jour l'année suivante. Elle a atteint Rome en 590. Le médecin byzantin Alexandre de Tralles, considéré comme le plus grand médecin de cette époque, a décrit la maladie dans ses douze livres de médecine.

On distingue deux formes cliniques de la maladie : la peste bubonique (qui survient à la suite de la piqûre de la puce infectée) et la peste pulmonaire (qui survient soit pendant la période de décroissance de la forme bubonique, soit