

## Een pandemie van lockdowns

In de middeleeuwen geloofden sommigen dat zelfgeseling het beste middel was tegen de pest. Enkele coronamaatregelen doen **Luc Bonneux** daaraan denken.



De grens tussen Nederland en België in Putte-Kapellen. 'We hadden onze kennis kunnen bundelen.'  
© Sebastian Steveniers



### LUC BONNEUX

**Wie?** Epidemioloog

**Wat?** Een epidemie dijk je niet in met straffe maatregelen, maar met effectieve. Niet alle maatregelen zijn wetenschappelijk goed onderbouwd.

Ik heb het reuzegoed. Ik ben een arts met een salaris, zonder zorgen over mijn inkomen. Waar ik werk, in het landelijke en weinig toeristische Zeeuws-Vlaanderen, blijft de impact van het virus beperkt. Er zijn geen files, zelfs niet in de Kennedytunnel. De grens is gesloten, maar ik mag als erkende held vlot door. Ons huis had een update nodig. In Nederland bleven de winkels open, ik kocht er verf, behang, planten voor de tuin. 's Middags at ik mijn boterhammetjes op, op een bank aan de Schelde. Dat mocht daar.

In evidencebased geneeskunde kijk je niet naar theorieën, speculaties of modellen: je kijkt naar de feiten. Nederland heeft het virus niet minder

goed onder controle dan België of Frankrijk. Op het vlak van populatiegeneeskunde (gezondheidseconomie, epidemiologie, volksgezondheid) scoort de Nederlandse wetenschap heel hoog. De experts geven deskundige adviezen, de politici maken moedige keuzen. Tijdens deze crisis hebben ze nodeloze economische schade vermeden door, bijvoorbeeld, de winkels open te laten.

Ik betrap me erop geïrriteerd weg te zappen als een Belgische viroloog erg gewichtig doet over de opening van winkels die in Nederland nooit zijn gesloten, of sombere voorspellingen doet over dingen waarvan hij evenveel afweet als ik, namelijk niets. Dit is een nieuw virus, de toekomst is nog niet geschreven.

## De blinde theeschenker

Bijna alle grote epidemische ziekten zijn overgesprongen van dieren: pokken, mazelen, griep, tuberculose, pest. De twintigste eeuw beleefde drie griep-pandemieën, met de terecht beruchte Spaanse griep, meerdere zware epidemieën van kinderverlamming en een raadselachtige epidemie van hersenontsteking met vijf miljoen slachtoffers. De toen jonge neuroloog Oliver Sacks beschreef hun tragische lot in 1973 in *Ontwaken in verbijstering*. Het enige dat historisch uitzonderlijk is, is dat het vijftig jaar heeft geduurd voor er een nieuwe pandemie kwam.

De reacties op deze pandemie zijn evenmin anders. Vroeger was het een straf van God voor onze zonden, nu is het een wraak van de natuur voor onze moderne levenswijze. Wat werkelijk ongezien is, is dat we de covid-19-pandemie proberen te beheersen. Helaas zijn niet alle maatregelen erg redelijk of wetenschappelijk onderbouwd, al doen deskundigen alsof. Vroeger trokken flagellanten door de straten, zich geselend om de pest af te wenden. Hoe zwaarder de epidemie, hoe meer je jezelf moest geselen. Maar je beheerst geen epidemie met straffe maatregelen, wel met effectieve. In de volksgezondheid staat dit bekend als de blinde die thee schenkt. Hij heeft heel veel thee geschonken, maar er zit niets in het kopje. Frankrijk heeft met zware maatregelen heel veel thee geschonken en vermoedelijk grote schade aangericht. Maar er zit niet meer thee in het Franse kopje dan in het Nederlandse.

Het is belachelijk om de grens tussen Belgisch Oost- en Nederlands Zeeuws-Vlaanderen te sluiten omdat het virus huishoudt in Noord-Brabant en Limburg

## Wintergriep op speed

Nu het stof gaat liggen, kunnen we de ernst van de covid-19-epidemie schatten. De sterfte bij symptomatische mensen bedroeg in China 1,4 procent. Oorspronkelijk leefde het idee dat veel mensen geen symptomen hadden, wat de hoofdrede is dat het virus aanvankelijk zwaar is onderschat. Maar slechts de helft heeft geen of weinig symptomen. Dan is de sterfte per infectie 0,7 procent. Dat strookt met de Belgische data. Begin april had 3 procent, zo'n 300.000 mensen, al contact gehad met het virus, met een oversterfte van 2.000 mensen. Nu zijn die cijfers vermoedelijk meer dan verdubbeld, waarbij de oversterfte een paar weken achterloopt op de besmettingen.

Doodsoorzaken tellen is kunst. Sterfte op oudere leeftijd kent steeds meerdere oorzaken. De basisregistratie telt de onderliggende doodsoorzaak: methodologisch hoort dat diabetes of hartziekte te zijn, niet covid-19. Je kunt beter de oversterfte bekijken (hoeveel mensen stierven er in 2020 vergeleken met de periode 2014-2019), waarbij je rekening moet houden dat oversterfte wordt gevolgd door ondersterfte: covid-19 doodt de kwetsbaarste mensen.

Bij de laatste pandemische griep (de Hongkonggriep in 1968) lag de sterfte ergens tussen 0,1 en 0,5 procent. Op de schaal van de ernst van een pandemie (1 tot 5 sterren) krijgt de Hongkonggriep 2 sterren. Covid-19 krijgt er 3, omdat er in de bevolking geen weerstand bestaat tegen dit virus: ieder is ontvankelijk. De Spaanse griep verdient 5 sterren: de geschatte sterfte was 2,5 procent en trof voornamelijk volwassenen (20 tot 40 jaar). Covid-19 is eerder een wintergriep op speed, met een opgetrokken natuurlijke sterfte.

Iedereen gaat ooit dood: daarom zijn sterfgevallen een onmogelijk te interpreteren parameter. Schattingen over verloren levensjaren per covid-19-sterfgeval komen uit op tien tot twaalf levensjaren, als je rekening houdt met de beperkte levensverwachting door andere ziekten. Theoretisch kan tot 60 procent van de mensen worden besmet (40.000 doden). Op basis van historische pandemieën zou ik eerder denken aan 30 procent (20.000 doden). Het aantal doodzieken is zo'n 2,5 keer groter (50 tot 100.000). Dat in drie maanden tijd. De pandemie lokaal laten uitrazen, wat ooit een goed idee leek, is geen optie.

### **De Koning Cnut-bias**

Hoe moeten we verder? We hebben meer Europa nodig. Binnen de Benelux samenwerken, was al een goed begin geweest. Het virus spreidt lokaal. Het is belachelijk om de grens tussen Belgisch Oost- en Nederlands Zeeuws-Vlaanderen te sluiten omdat covid-19 huishoudt in Noord-Brabant en Limburg: die liggen aan de andere kant. We hadden onze kennis kunnen bundelen. Wetenschap is universeel. Er zijn geen tien mogelijke wetenschappelijke adviezen om het virus te bestrijden en tegelijk minimale economische en sociale schade aan te richten.

Doordat Nederland een ijzersterke traditie heeft in medische populatiewetenschappen (gezondheidseconomie, epidemiologie, volksgezondheid) is de economie er minder beschadigd en het sociaal leven beter beschermd. Er wordt veel gespeculeerd over het verschillende verloop van de epidemie in de Europese landen. Dat zijn geen verschillende volkeren met verschillende virussen, wel verschillende experimenten met hetzelfde type bevolking en virus.

Statisticci merkten de grote gelijkenissen op in de duur, van het begin tot de piek en van het begin tot het einde van de epidemie, wat de maatregelen ook zijn. In de epidemiologie staat dit bekend als de Koning Cnut-bias. Koning Cnut beval zijn troon aan de vloedlijn te zetten. Toen de zee aan zijn voeten kwam, beval hij haar terug te trekken. Wat de zee deed.

Epidemieën komen en gaan: we lijken geen invloed te hebben op de duur van een covid-19-uitbraak. De hoogte van de piek leek vooral beïnvloed door het aantal bronnen (het aantal toeristen uit besmette gebieden), de verdere verspreiding uit die bronnen door massabijeenkomsten en de timing van de ingrepen. Wie te lang wachtte met ingrijpen, had prijs, maar die ingrepen mochten eenvoudig en beperkt blijven: een zekere afstand houden (1,5 meter), een verbod op massabijeenkomsten en de bescherming van kwetsbare bejaarden. Dat drukte de piek efficiënt. De rest, van de winkels sluiten tot huisarrest opleggen, is, tot nader onderzoek, zichzelf geselen.