

Le Monde  
JEUDI 23 AVRIL 2020

IDÉES | 25

# Andrew Lakoff

## « Les maladies infectieuses ont fait l'objet de mesures de préparation à la fin des années 1990 »

Face au risque que survienne un désastre d'une ampleur inédite, le principe de préparation s'est imposé aux Etats-Unis, puis au reste du monde. Pour le sociologue américain, il se distingue du principe de précaution qui vise à éviter la catastrophe



YANN LEGRAND

### ENTRETIEN

**A**ndrew Lakoff est professeur américain de sociologie à l'université de Californie du Sud. Après une formation en anthropologie des sciences et de la médecine, il a mené des recherches aux Etats-Unis, en Argentine et en France. Ses travaux portent sur la mondialisation des enjeux de santé. Son plus récent ouvrage s'intitule *Unprepared: Global Health in a Time of Emergency* (« *Impréparé : la santé mondiale en temps d'urgence* », University of California Press, 2017, non traduit).

**Nous savions depuis longtemps que pouvait survenir une pandémie. Comment les Etats-Unis se sont-ils préparés à une telle éventualité ?**

Les Etats-Unis forment une fédération très décentralisée. Chaque Etat, chaque comté, chaque ville peut avoir son propre système de santé autonome. Pour préparer le pays à affronter un événement d'une telle ampleur, Washington a cherché à renforcer la coordination entre les différents acteurs de la santé publique. Depuis vingt ans, le Center for Disease Control [centre de contrôle des maladies] les a conduits à imaginer ce qui se produirait si une nouvelle maladie se propageait rapidement. L'objectif est d'amener les agences gouvernementales, les représentants du gouvernement à identifier les brèches dans leur dispositif et les mesures à prendre pour les combler. Des jeux préparatoires sont organisés à cet effet. Ils rassemblent pour une journée ou deux des experts, des représentants des institutions concernées, des élus, etc. Ils suivent un scénario préalable et, à différents moments du jeu, les participants doivent identifier les choix qui s'offrent à eux et prendre des décisions. Des exercices plus élaborés ont également été conduits avec les personnels qui seraient directement impliqués dans la gestion de la crise (par exemple des médecins).

**Au vu de ce qui se passe aujourd'hui, cette préparation vous semble-t-elle avoir fonctionné ?**

En partie. Nous vivons en ce moment un véritable choc. Certains Etats disposent d'un système de santé publique fort et ont pu compter sur des responsables politiques qui se sont montrés relativement à la hauteur. Je pense ici à l'Etat de New York et à la Californie qui ont pris avant les autres des mesures de distanciation sociale. Toutefois, la maladie s'est répandue si rapidement que la réaction des autorités est sans doute venue tardivement. Une ville comme New York, en raison de sa densité, est particulièrement vulnérable. Il est préoccupant de voir que l'Etat fédéral ne remplit pas pleinement son rôle. Washington traîne les pieds, parce que l'administration ne croit pas devoir s'appuyer sur l'avis des experts pour définir ses choix.

**Vos travaux portent sur l'origine du principe de préparation qui est au cœur de la stratégie américaine et s'est répandue dans le monde. Pouvez-vous le définir ?**

La préparation vise à anticiper l'explosion d'une grave épidémie, ou de toute autre catastrophe, afin d'en limiter l'impact et d'amener la société à définir à l'avance son plan de réaction. Cela signifie stocker des masques, des antiviraux, etc. Elle s'intéresse à la maladie inconnue, à celle qui pourrait survenir. De ce point de vue, elle aborde la maladie d'une façon tout à fait différente de l'approche traditionnelle, la prévention. Celle-ci s'intéresse aux maladies que nous connaissons déjà. Elle en évalue l'incidence en produisant des analyses statistiques grâce à des données démographiques et épidémiologiques. Sur cette base, des préconisations peuvent être émises pour réduire le risque.

**La prévention et la préparation entrent-elles parfois en conflit ?**

Cela s'est produit lors de la pandémie de grippe A(H1N1) en 2009. En accord avec le plan mondial de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de préparation à une pandémie de grippe, de grandes campagnes de vaccination ont été lancées par les gouvernements français, britannique, allemand, etc. Cette campagne reposait sur une stratégie relevant de la préparation : faire comme si la maladie allait prendre des proportions catastrophiques. Les coûts étaient bien entendu très élevés. Différentes voix, s'appuyant sur le principe de prévention, estimaient que d'autres menaces étaient plus graves et que cette décision était précipitée. Le gouvernement français a néanmoins passé commande de 94 millions de doses de vaccin, engageant près de 900 millions d'euros, avec l'objectif de vacciner 75 % de la population. Finalement, seulement 10 % de la population fut vaccinée. La maladie paraissait bénigne et l'opinion publique a réagi avec scepticisme. Les dirigeants et l'OMS furent donc confrontés à une vague de critiques, on leur reprochait de s'être montrés alarmistes.

**Le principe de précaution fut alors employé en France pour justifier l'action des pouvoirs publics. En quoi diffère-t-il de la préparation ?**

Sans doute aurait-il mieux valu parler de préparation. Certes, ces deux principes pensent la catastrophe, mais d'un point de vue différent. Le principe de précaution vise à éviter certains risques dont les effets sont inconnus ou incertains. Il a été abondamment invoqué dans le débat sur le réchauffement climatique il y a une vingtaine d'années. A l'époque, nous en savions beaucoup moins sur ce phénomène. Les écologistes ne pouvaient pas s'appuyer sur les données accumulées pour inciter les gouvernements à se saisir du dossier. Ils se sont cependant fondés sur le principe de précaution : le risque était tel qu'il fallait agir

LA PRÉPARATION VISE À ANTICIPER L'EXPLOSION D'UNE GRAVE ÉPIDÉMIE, AFIN D'EN LIMITER L'IMPACT ET D'AMENER LA SOCIÉTÉ À DÉFINIR À L'AVANCE SON PLAN DE RÉACTION

sans attendre. La préparation part du point de vue que nous ne serons pas nécessairement en mesure de l'éviter. La précaution ne suffit donc pas. Il faut donc réfléchir à ce qui se passerait si cela se produisait et minimiser les vulnérabilités du système. La préparation est donc un acte de l'imagination.

**Quelle est l'histoire de la préparation ?**

Elle émerge aux Etats-Unis au début de la guerre froide. Dans les milieux militaires, on s'est alors mis à réfléchir aux conséquences d'une attaque nucléaire lancée par les Soviétiques, aux mesures à prendre. Des exercices ont été conduits pour préparer les autorités et le public, afin que chacun sache comment réagir. On cherchait également à évaluer la vulnérabilité du dispositif d'urgence imaginé dans les transports, la santé, les communications, etc. L'objectif était enfin d'amener tout le pays à prendre conscience de la possibilité de la catastrophe.

Dans les années 1960 et 1970, la notion de préparation a été étendue à d'autres domaines, pour définir la réponse à apporter à des catastrophes naturelles, comme des inondations, des ouragans, et des tornades, mais aussi des désastres écologiques, tel que les accidents nucléaires.

La santé et les maladies infectieuses ont finalement fait l'objet de mesures de préparation à la fin des années 1990. La fonction s'est faite par crainte d'attaques bioterroristes. Bill Clinton, qui était alors président, redoutait que les stocks soviétiques d'anthrax et de variole tombent entre de mauvaises mains. Les premiers efforts de préparation en matière de santé publique aux Etats-Unis portaient donc sur ce genre de pathogènes.

**Le risque infectieux n'est donc pas seulement considéré du point de vue de la santé publique, mais aussi comme un enjeu de sécurité nationale ?**

Certains experts en bioterrorisme en ont eu très tôt conscience et ont jugé que le dispositif mis en place était insuffisant. En juin 2001, ils ont donc organisé un exercice pour imaginer ce qui se passerait en cas d'attaque à la variole. Les responsables politiques et les experts en sécurité qui y prirent part furent marqués par les conséquences non sanitaires, notamment les tensions sociales et le désordre politique, que pourrait avoir ce type d'attaque. Puis, la même année, après les attentats du 11-Septembre, ce que redoutait Bill Clinton s'est produit, une série d'attaques à l'anthrax a été conduite aux Etats-Unis. Certes, ces événements n'ont pas épuisé le débat pour savoir quelle était la principale menace qui pesait sur les Etats-Unis : une attaque nucléaire, le cyberterrorisme, une grave épidémie, etc. Mais des membres de l'appareil sécuritaire se convertirent au risque d'une attaque bioterrorologique, voire d'une pandémie de grippe. Richard Falkenrath était

de ceux-là. En 2006, cet ancien conseiller de la Maison Blanche à la sécurité intérieure a affirmé devant le Congrès, alors que nous étions en pleine épidémie de grippe aviaire : « Comparativement aux autres menaces qui pèsent sur la sécurité nationale des Etats-Unis, la menace d'une catastrophe provoquée par une maladie dévastatrice constitue et restera dans un avenir rapproché le principal danger auquel nous sommes confrontés. » Cette déclaration est d'autant plus frappante que Falkenrath était un expert de la lutte contre le terrorisme et la prolifération nucléaire. Il rappelait ainsi à ses pairs que ce sujet qui était encore récemment un domaine relevant presque uniquement de la santé publique les concernait aussi.

**L'essor de la préparation traduit donc une évolution de la façon dont on pense la sécurité nationale. Cet enjeu a une histoire. Pouvez-vous nous en présenter les principaux moments ?**

A partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, la sécurité de l'Etat a été pensée comme la défense des frontières et le maintien de l'ordre à l'intérieur du pays. Puis, au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, la sécurité de la population est devenue un enjeu très important dans les pays industrialisés. Assurer la protection sociale de la population, par la mise en place d'un Etat-providence, est peu à peu devenu une obligation pour le gouvernement. Enfin, depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, l'Etat cherche à assurer la sécurité d'infrastructures jugées vitales pour le pays. Les infrastructures de santé, de communication occupent un rôle si important aujourd'hui qu'il est devenu essentiel de les protéger afin que la société puisse fonctionner. Notre dépendance envers ces infrastructures révèle l'une de nos vulnérabilités. Aux Etats-Unis, le gouvernement a donc mis en place un programme qui s'appelle « Critical Infrastructure Protection » [« protection des infrastructures cruciales »] pour identifier ces infrastructures et leurs failles. On le fait par exemple dans le domaine de la cybersécurité afin d'empêcher des hackers ou des terroristes de les saboter. Sur le plan de la santé, ce sont bien sûr les hôpitaux, les personnels médicaux, les médicaments, les matériels médicaux, la logistique. Ensemble, ils forment un système vital.

**Dans la crise actuelle, comment se manifeste cette volonté de protéger le système de santé ?**

Depuis le début de la pandémie, préserver le système de santé, en évitant qu'il s'effondre face à l'afflux des malades, est surtout une priorité, d'où les mesures de confinement. La quarantaine et la restriction des déplacements sont des méthodes traditionnelles de lutte contre une épidémie. Mais, par le passé, elles visaient à empêcher la propagation de la maladie, tandis que, aujourd'hui, les dirigeants les justifient également en rappelant au public qu'il faut éviter l'engorgement du système de santé et aider les soignants à tenir. De même, on s'inquiète des effets de la pandémie sur l'économie. Penser aux systèmes vitaux signifie également se préoccuper de leur interdépendance. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR MARC-OLIVIER BIERRE