

Pilotage du dossier Ebola

en France et dans les pays encore non fortement touchés

Essai de réflexion

Patrick LAGADEC, 12 octobre 2014, 20h30

Deux plans de réflexion et d'action sont à considérer, par des groupes d'appui différents :

1. Ebola reste dans l'épure actuelle

Suivre, organiser, mettre en œuvre – de la façon la plus rigoureuse :

- Les informations remontant des terrains (Afrique, USA, Reste du monde, Europe, France) ;
- Les protocoles et les ajustements à y apporter (nécessité de retours d'expérience ultra-rapides) ;
- Les décisions prises et à prendre, à partir des meilleures expertises ;
- La communication (à partir des principes consacrés de communication de crise : sérieux, rapidité, transparence, etc. ; pour prévenir des angoisses injustifiées).

2. Le non conventionnel

Disposer d'un groupe de réflexion en recul, dédié à la détection des mutations à prendre en compte sur tous les plans, aux pièges, aux acteurs à considérer, aux pistes d'initiatives possibles :

- *Connaissance* : nouveaux défis posés par le virus, hors des hypothèses convenues (*Rex Chikungunya*) ? Quid du risque que tous les acteurs internationaux seraient calés sur des expertises finalement peu diversifiées et canalisées ?
- *Univers mental* :
 - le retard initial pour l'Ebola est sans doute lié aux représentations mentales, qui étaient du type « Ebola = très grave, mais en zone forestière, jamais dans les villes ni à large échelle ». La question demeure : quel poids fait peser nos représentations sur l'analyse et la prise en compte du cas ? (*Rex H1N1, qui venait après exercices H5N1, et préoccupation variole ?*).
 - on en reste aussi à l'image voyage = aérien = filtre aéroport + liaisons de point à point ; or, aujourd'hui : hubs, géographie tarifaire (*Rex Sras*). Et bien d'autres moyens de transport : quid des bateaux entre Marseille et le Maghreb si Afrique du Nord touchée ? Autre difficulté : fétichisme technique, type prise de température (efficacité technique limitée, décalage entre risque de défaillance possible et gravité pour des maladies à risque explosif, initiatives de passagers pour contourner le système, *Rex Sras*).
 - en termes d'acteurs, on est resté avec des cartes bien limitées. MSF était l'acteur clé ; attention, demain ce pourrait être la concurrence des réseaux sociaux, ou de Google Crisis.
- *Basculement* : de quelques cas à des situations collectives ? (signaux d'alerte, par ex. si commence à sortir des hypothèses convenues dans un pays autre que l'Afrique, et plus encore en Europe ?) si populations hors écran radar (*Rex canicule* ; ici avec populations hors « carte vitale », type Lampedusa ?) ;
- *Communication* : si grave, les réassurances sur le thème « On est prêt, ne paniquez pas » risquent de devenir brutalement des facteurs de décrochage.

- *Dynamique générale* : à partir de 20 cas (??), on peut sans doute connaître un retournement de perception générale. Avant le basculement de perception, il faudra(ait) une tout autre communication, aux logiques très étrangères à nos cultures de fond.
- *Antécédent* : à la moindre incertitude sur la fiabilité de ce qui est dit par les autorités, et même par des autorités étrangères, la perte de crédibilité engrangée par le pilotage de l'épisode H1N1 risque de cristalliser.

Pilotage : L'essentiel est de ne pas perdre le pilotage. Bien sûr, ne pas se placer dans le non conventionnel si l'on est dans le conventionnel. Mais être prêt à opérer des mutations fortes dans le pilotage si signaux de basculement. S'il y a perception de décalage, le citoyen ira vers d'autres sources d'information, retirera sa confiance instantanément, prendra des initiatives chaotiques, etc. Et le pilotage pourra être capté par des acteurs sans grande légitimité, et comporter des risques majeurs.

La réflexion en termes de Pilotage est bien plus importante que le seul suivi technique du virus. (Rex H1N1).