



PANDÉMIES, ÉTHIQUE, SOCIÉTÉ

Réflexions à chaud sur la grippe A/H1N1

Vendredi 1^{er} Mai 2009 – 14h30

Patrick Lagadec (Directeur de recherche, École polytechnique)

Marc Guerrier (Espace éthique / AP-HP)

Cadrage

Toute situation de crise impose la prise de décision, alors que la véritable nature des problèmes et du terrain est encore largement dans le « *fog of war* ». L'impératif est encore plus primordial avec les crises du XXI^e siècle, qui peuvent entraîner des coûts humains bien plus considérables que par le passé. Le risque du « *wait and see* » est d'autant plus élevé que les crises émergentes sont désormais marquées par des sauts qualitatifs dans l'ordre de la gravité, de la vitesse, de l'étendue, de l'incertitude (voire de l'ignorance), de la complexité, de l'inconcevable.

Pour aider à l'action, des plans ont été préparés. En santé publique comme ailleurs. Ils sont utiles, indispensables. Mais à une condition : qu'ils ne viennent pas interdire ou prétendre pouvoir dispenser de la réflexion stratégique. Ce sont des outils, ils ne doivent jamais devenir des règles automatiques, se déroulant de façon inéluctable dès l'instant où le processus a été enclenché.¹

En d'autres termes : dès lors que l'on entre dans le domaine de la crise, que l'on quitte celui de l'urgence bien cernée, il est indispensable de déployer une capacité instantanée de questionnement à la hauteur des événements en cause et des décisions à envisager. Les quatre questions à travailler sont les suivantes :

- *De quoi s'agit-il ?* Le plus grand risque est de se tromper de sujet. Et le risque perdurera tout au long de la crise, car il y a souvent mutation des enjeux en cause.
- *Quels sont les pièges à éviter ?* Car, très souvent, un processus de rétrécissement de la réflexion se met en place et on procède par réflexes techniques plus que par intelligence stratégique.
- *Avec quels acteurs va-t-il falloir travailler ?* Ce sera souvent avec d'autres configurations que celles prévues antérieurement.

¹ Il faut se souvenir de la course folle à la guerre en 1914, impossible à arrêter en raison du rouleau compresseur de la planification et des nouveaux moyens de transports, magistralement étudiée par Barbara Tuchman dans son livre *The Guns of August (Août 14, dans la traduction française)*

- *Quelles initiatives créatrices ?* Pour cerner les dynamiques positives à introduire dans un environnement qui sera de nature chaotique. Il ne s'agit pas de répondre à tout, mais d'apporter des actions qui fassent sens, et permettent d'enclencher des cercles vertueux.

Ce sont les quatre questions au cœur des missions des « Forces de Réflexion Rapide » à établir lors de toute crise majeure pour aider et consolider à la prise de décision.

Application au cas de la grippe H1N1

Sans entrer dans le détails des points ouverts ci-dessus, nous souhaitons formuler quelques réflexions qui nous semblent devoir être ouvertes à cette heure (nous sommes conscients que l'avenir immédiat pourrait fort bien les faire abandonner comme dépourvues de pertinence, mais c'est la règle en crise).

Réflexion 1.

Le passage en phase 5 à l'OMS constitue un tournant décisif à plusieurs égards, à commencer par le fait qu'il représente de la part de l'autorité mondiale l'annonce sans nuance de l'imminence d'une pandémie. Nous assistons à un déroulement massif des plans mondiaux et nationaux. La première réflexion porterait sur la lisibilité, la transparence et l'intelligibilité des raisons pour lesquelles les dynamiques sont enclenchées. Il serait important (ce sera à voir notamment en retour d'expérience, mais on peut au moins pointer la question à ce stade) de savoir précisément au sein de l'OMS ce qui a déclenché le franchissement des seuils d'alertes. En effet, au moment des événements, les données épidémiologiques sur lesquelles se sont fondées l'avis des experts ne sont accessibles qu'en partie. On sait (par la presse) à cette heure qu'en Espagne, une personne n'ayant pas voyagé a été contaminée par le H1N1, mais qu'il n'y a à ce jour pas de rapport de transmission interhumaine persistante² en Europe. S'agissant des Etats-Unis, la consultation ce matin de pages d'information principales des sites web de l'OMS³, du CDC d'Atlanta⁴, et de l'ECDC⁵ ne nous permet pas de comprendre, parmi les 109 cas confirmés (cumul depuis le 27 avril) aux Etats-Unis, combien concernent des voyageurs de retour du Mexique, et combien sont la conséquence de foyers locaux de transmission interhumaine, et où se situent ces foyers.

² Source : **ECDC SITUATION REPORT - Influenza A/H1N1 infection - Update 01 May 2009**, 08:00 hours CEST. Téléchargé vendredi 1er mai 2009 à 13h48 depuis : http://www.ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health_topics/Situation_Report_010509%200830.pdf

³ <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html> et http://www.who.int/csr/don/2009_05_01/en/index.html (Accès vendredi 1er mai 2009 à 14h07)

⁴ <http://www.cdc.gov/h1n1flu/> (Accès vendredi 1er mai 2009 à 14h10)

⁵ http://www.ecdc.europa.eu/en/Health_topics/novel_influenza_virus/2009_Outbreak/ (Accès vendredi 1er mai 2009 à 14h13) et **ECDC SITUATION REPORT - Influenza A/H1N1 infection - Update 01 May 2009**, 08:00 hours CEST (op.cit.)

Par ailleurs, les données épidémiologiques du Mexique ne sont pas accompagnées des indications sur les conditions d'observation qui permettraient de les interpréter en profondeur (on dispose de données brutes sans information méthodologique et d'élément de compréhension structurelle). Ceci nous conduit à penser que, sans lâcher l'attention et en continuant de verrouiller les dispositifs de lutte par prudence, il est nécessaire aujourd'hui de faire l'effort de maintenir ouverte la question suivante (en assumant son caractère paradoxal) : « et si, contrairement à ce que l'on observe souvent, nous étions pris, cette fois, dans une dynamique de sur-réaction, avec entraînement technique et organisationnel et effet de cliquet, non assortis d'une prise de recul suffisante ? » Il n'est pas possible d'avoir de certitude à cette heure, mais au moins doit-on garder une capacité d'interrogation, de prise de recul constant pour accompagner les décisions et, le cas échéant, introduire quelque prudence dans la communication. Il est clair que si finalement la gravité épidémique s'avère sans rapport avec la puissance des mesures prises, et si aucune précaution de présentation n'a été prise (sur le thème que c'est pour l'heure la moins mauvaise décision et que s'il y a non confirmation de la gravité de l'épidémie il restera un exercice international très instructif), les risques en termes de perte de crédibilité sont sévères. Et les risques économiques sont également colossaux.

Si finalement au contraire le niveau des mesures actuellement prises s'avèrent adaptées et adéquates, avoir gardé à l'esprit la paradoxale question de la possible sur-réaction devrait avoir permis d'améliorer les ajustements et l'usage des plans comme des outils bien compris.

Réflexion 2

A l'opposé, si une pandémie sévère se réalise (mais sans doute pas en termes de jours), le problème est de penser dès maintenant, au-delà de la dimension médicale, la recombinaison entre pandémie financière, pandémie grippale et potentiel pré-existant de dislocation sociétale.

Le domaine « médical » pose des problèmes très complexes, mais il est probable qu'ils n'échapperont pas aux spécialistes (avec le problème supplémentaire d'un milieu hospitalier déjà traversé de convulsions graves). Les domaines plus larges risquent d'être bien plus difficiles à appréhender. Cela suppose des mobilisations des niveaux exécutifs (l'ornière habituelle est d'en rester aux questions techniques aussi longtemps que possible, et il est alors trop tard pour définir et engager de véritables actions stratégiques). Cela suppose des inventions collectives qui ne se dessinent pas en une nuit. Il faudra, si l'on est dans cette trajectoire, se mobiliser collectivement suffisamment tôt.

Réflexion 3

L'essentiel finalement est bien d'avoir intégré dans nos préparations aux crises les démarches de type « Force de Réflexion Rapide », pour toujours être en mesure de définir des stratégies pertinentes. Des stratégies pour lesquelles les plans ne sont que des outils, non des rails préprogrammés pouvant même devenir, si l'intelligence embarquée fait défaut, les leviers essentiels de la crise. Le problème est que notre philosophie des plans est trop souvent exactement à l'opposé, avec la recherche d'automatismes permettant de dispenser du questionnement en recul (un exercice britannique dans l'anti-terrorisme a récemment fait des plans d'urgence préparés, et appliqués en aveugle, l'axe majeur de la crise sur laquelle le système était testé...). Plus largement, nos formations aux situations de crise sont

largement du type « prise de connaissance des réponses à appliquer », et de façon rarissime des préparations aux univers de très haute incertitude, marqués par la discontinuité et le chaotique. Aussi longtemps que ce changement de vision n'aura pas été opéré, nous serons bien mal préparés aux surprises majeures des crises désormais à l'ordre du jour.

Bibliographie

Patrick Lagadec : "Quel mode de raisonnement est le mieux adapté aux crises majeures ?", in Pandémiques - Pandémies, éthique, société, n°2-3, novembre 2007, pp. 30-33.

Patrick Lagadec: "A New Cosmology of Risks and Crises: Time for a Radical Shift in Paradigm and Practice", to be published in a special issue: "A new world of crisis: challenges for policymaking", Special editor: Arjen Boin (Louisiana State University), Review of Policy Research, fall issue of 2009.

Xavier Guilhou et Patrick Lagadec: "Quand les fondamentaux sont touchés - La gestion de crise en mutation", Préventique-Sécurité, Septembre-octobre 2008, N°101, pages 33-37

"Pandémie grippale et réflexion éthique - Quelles exigences pour un pilotage à la hauteur des enjeux ?" Revue Hospitalière de France, n° 513, novembre-décembre 2006, pp 45-48.

Patrick Lagadec et Xavier Guilhou: "Katrina - Quand les crises ne suivent plus le script", Préventique-Sécurité, n° 88, Juillet-août 2006, pp. 31-33.