



Adobe Stock

EBOLA, CRISES, ET ANTICIPATION (4) :

LE VRAISEMBLABLE,

LE HORS CONVENTIONS

June 9, 2026

La grande difficulté pour les équipes d'anticipation est de pouvoir travailler dans deux univers étrangers l'un à l'autre.

Qu'il s'agisse de ce cas Ebola... ou de n'importe quelle crise désormais.

1. Le vraisemblable

Il y a ce que l'on a coutume de faire et qui reste une exigence pour l'anticipation : mobiliser toutes les connaissances et les informations pour anticiper les trajectoires les plus probables si jamais les difficultés devaient s'aggraver.

J'ai ainsi sollicité Chat GPT pour savoir ce qu'un outil, expert du probable, était en mesure d'apporter sur le cas Ebola.

Question : Je souhaite trouver un scénario qui verrait des cas d'Ebola en France métropolitaine.

CHAT GPT :

Sans imaginer une propagation massive, il existe plusieurs scénarios plausibles pouvant conduire à l'apparition de cas de maladie à virus Ebola en France métropolitaine.

Scénario le plus réaliste : un voyageur infecté

- 1. Une épidémie survient dans un pays où Ebola circule, par exemple en République démocratique du Congo ou en Ouganda.*
- 2. Une personne est infectée mais se trouve encore dans la période d'incubation (généralement 2 à 21 jours) et ne présente aucun symptôme.*
- 3. Cette personne prend un avion à destination de la France.*
- 4. Quelques jours après son arrivée, elle développe de la fièvre, de la fatigue et d'autres symptômes.*
- 5. Elle consulte un médecin ou se rend aux urgences.*

C'est le scénario considéré comme le plus probable par les autorités sanitaires lorsqu'elles préparent leurs plans de réponse aux maladies émergentes.

Scénario impliquant un travailleur humanitaire ou médical

- Des médecins, infirmiers, chercheurs ou personnels d'ONG interviennent dans une zone touchée.*
- Malgré les protocoles de sécurité, une exposition accidentelle se produit.*
- La personne rentre en France pendant l'incubation ou est rapatriée pour prise en charge médicale.*

C'est un type de situation qui a déjà conduit à des évacuations médicales vers des pays européens lors de l'épidémie d'Afrique de l'Ouest de 2014-2016.

Scénario lié à un laboratoire

La France possède des installations de recherche à très haut niveau de confinement biologique. Un accident de laboratoire est théoriquement envisageable mais extrêmement improbable en raison des multiples barrières de sécurité, des procédures strictes et des contrôles réglementaires.

Pourquoi une grande épidémie en France est peu probable

Même si un cas arrivait en France :

- Ebola ne se transmet pas par voie aérienne comme la grippe ou la rougeole.*

- *La transmission nécessite généralement un contact direct avec les fluides biologiques d'une personne malade.*
- *Les hôpitaux disposent de protocoles d'isolement.*
- *Les autorités sanitaires réalisent une recherche des contacts et une surveillance renforcée.*

Ainsi, le scénario le plus crédible est l'apparition de quelques cas importés, éventuellement accompagnés d'un petit nombre de contaminations secondaires parmi les proches ou les soignants avant identification du malade. Une diffusion large à l'échelle de la population française nécessiterait une succession inhabituelle de défaillances sanitaires et reste considérée comme très peu probable.

2. Le hors conventions

On peut et on doit affiner et complexifier les scénarios du vraisemblable, et c'est là une exigence pour toutes les équipes en charge.

Mais cela ne couvre pas tout le champ des possibles, surtout dans une ère où les ruptures d'hypothèses jusqu'ici non discutées, l'aberrant, la sur-complexité, les effets systémiques non anticipés deviennent des défis dominants.

Il devient alors impératif de disposer d'autres équipes exclusivement dédiées à du questionnement hors cadre. La commande des dirigeants devient alors : « Donnez-moi des scénarios de haute surprise. Des bifurcations, des ruptures, qui viendraient déloger nos ancrages, nos hypothèses, nos repères, nos assurances ».

On ne peut pas en rester à l'exclamation courante : "Mais personne n'aurait pu imaginer quelque chose d'aussi aberrant !". Dans un monde hors cadre, la défense-réflexe devient une signature de faiblesse systémique, bientôt d'irresponsabilité.

On se souvient d'une précédente épidémie : le premier cas arrivé en France fut un médecin qui, pour pouvoir passer sans encombre les portiques de détection des températures corporelles, prit des antalgiques, put quitter CDG sans encombre, prendre un taxi et arriver dans le nord... avant de se rendre à l'hôpital – contournant ainsi les dispositifs, les visions de référence.

Il y eut aussi ce cas d'un malade qui prit tout le dispositif à contre-sens, en quittant la France pour le Canada. Les portiques étaient pensés pour les arrivées pas pour les départs – proposition pour le moins tordue.

Il faut pour cela des équipes entraînées à penser autrement que dans les couloirs de référence. Qu'est-ce qui, dans nos hypothèses les plus indiscutables et les moins discutées pourrait ne pas fonctionner ? Quelles vitesses de développement du problème pourrait nous surprendre ? Quelles dynamiques d'acteurs pourraient sortir de nos écrans de compréhension ? etc. En quelque sorte, du Red Team Approach conduit avec rigueur et inventivité.

Pour ne pas perdre en clarté et efficacité, il vaut mieux, dans un premier temps, distinguer et séparer les deux univers du vraisemblable et du hors convention.

Dans un monde de plus en plus hors de ses gonds, il est vraisemblable que le hors convention devienne l'univers le plus décisif.

Certes, cela nous est culturellement très étranger, et reste difficile à tolérer dans notre cadrage cartésien comme dans notre formation en matière d'efficacité organisationnelle. Mais si nous refusons l'obstacle, les défaites risquent de nous coûter très cher. Et il ne nous suffira pas, pour conserver la maîtrise des difficultés, et la confiance, de protester sur le thème : "Cette crise n'a même pas suivi les plans !".

COMPLÉMENT.....

Si on force Chat GPT à travailler dans les surprises, cela ouvre différentes fenêtres:

CHAT GPT :

"Si l'on cherche des scénarios de « haute surprise » (faible probabilité mais fort impact), il faut quitter le cadre des analyses sanitaires habituelles. Cela reste un exercice prospectif, pas une prédiction.

1. Mutation modifiant fortement les modes de transmission

Le scénario le plus souvent évoqué dans la fiction et les discussions publiques serait une évolution du virus augmentant significativement sa transmissibilité entre humains.

Les spécialistes considèrent généralement qu'une transmission aérienne comparable à celle de la rougeole ou du COVID-19 est très improbable pour Ebola, mais si une combinaison de mutations modifiait profondément l'écologie du virus, les plans actuels seraient largement dépassés.

Pourquoi c'est une surprise :

- *Les systèmes de surveillance sont calibrés sur les caractéristiques actuelles d'Ebola.*
- *Les premières semaines pourraient être interprétées comme une autre maladie respiratoire.*

2. Réservoir animal établi en Europe

Imaginons qu'un animal importé introduise un filovirus proche d'Ebola dans une population sauvage européenne (chauves-souris, par exemple).

Le virus pourrait alors circuler discrètement pendant des années avant d'être détecté.

Pourquoi c'est une surprise :

- *Ebola est aujourd'hui perçu comme un risque essentiellement importé.*
- *Les autorités se concentrent sur les voyageurs plutôt que sur une circulation animale locale.*

3. Multiples introductions simultanées

Une crise internationale majeure (guerre, effondrement étatique, catastrophe régionale) pourrait provoquer des mouvements de population très rapides et perturber les systèmes de surveillance sanitaire.

Au lieu d'un cas importé isolé, plusieurs chaînes d'introduction pourraient apparaître dans différentes villes européennes au même moment.

Pourquoi c'est une surprise :

- *Les protocoles sont optimisés pour identifier un premier cas puis remonter les contacts.*
- *Plusieurs foyers indépendants compliqueraient fortement l'enquête épidémiologique.*

4. Découverte tardive d'une circulation silencieuse

Supposons l'émergence d'une souche provoquant davantage de formes légères ou atypiques.

Pendant plusieurs mois, les cas seraient diagnostiqués comme d'autres infections fébriles.

Pourquoi c'est une surprise :

- *L'image classique d'Ebola est celle d'une maladie sévère et visible.*
- *Une circulation discrète pourrait retarder les mesures de contrôle.*

5. Convergence avec une crise systémique

Un scénario de haute surprise n'est pas forcément biologique. Il peut résulter d'une combinaison de facteurs :

- *panne majeure des systèmes hospitaliers ;*
- *cyberattaque sur les infrastructures de santé ;*
- *catastrophe naturelle ;*

- *crise politique ou sociale importante.*

Quelques cas d'Ebola, normalement gérables, pourraient alors devenir beaucoup plus difficiles à contenir.

Pourquoi c'est une surprise :

- *Le problème principal ne serait pas le virus lui-même mais la dégradation du système de réponse.*

6. Émergence d'un filovirus inconnu en Europe

Le véritable « cygne noir » n'est peut-être pas Ebola lui-même mais un parent proche encore inconnu.

Les premiers cas pourraient être identifiés comme Ebola en raison de symptômes similaires, avant que le séquençage révèle un agent pathogène différent, avec des caractéristiques inattendues.

Pourquoi c'est une surprise :

- *Les plans sont construits autour d'agents connus.*
- *L'histoire des maladies émergentes montre que les surprises viennent souvent d'organismes que l'on ne surveillait pas encore.*

Dans les exercices de prospective stratégique, les scénarios les plus intéressants sont souvent ceux qui combinent plusieurs ruptures simultanées (biologique + géopolitique + technologique + institutionnelle), plutôt qu'un simple changement des propriétés du virus. C'est généralement de cette combinaison que naissent les véritables surprises."