

Document de recherche du GSPR-EHESS 2008-1

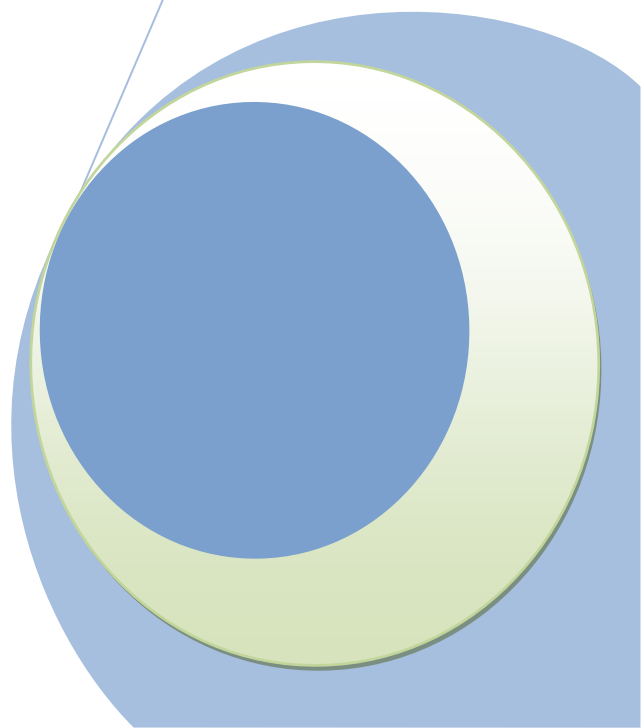
Annoncer le pire à l'échelle mondiale

La pandémie de grippe aviaire entre gestion
des risques et prophétie de malheur
(1997-2007)

Francis Chateauraynaud
Document de recherche du GSPR-EHESS, 2008-1

Pour citer ce texte :

Francis Chateauraynaud, « Annoncer le pire à l'échelle mondiale. La pandémie de grippe aviaire entre gestion des risques et prophétie de malheur (1997-2007) », *Document de recherche du GSPR*, Paris, 2008-1, 20 pp.



Ce texte est issu de réunions de travail et de présentations en séminaires ou en colloques. Je remercie tout particulièrement les participants du séminaire du GSPR, « L'œil de la communauté internationale », qui a eu lieu à l'EHESS le 21 janvier 2008.

« *De la manière dont nous saurons anticiper cet événement et lui faire face dépendra l'ampleur de ce qui pourrait être une catastrophe sans précédent* »¹. Les annonces de catastrophes étant devenues presque banales dans la « société du risque », un tel énoncé peut facilement passer inaperçu. C'est le cas lorsqu'il est noyé dans une masse de messages frappés d'une remarquable redondance, comme souvent en matière d'exposition médiatique des affaires publiques ². Pourtant, dans le cas de la grippe aviaire, un important changement de mode d'existence publique du danger s'est déployé sous nos yeux. Alors que la cause du climat défraye quotidiennement la chronique, on assiste, depuis l'année 2004, à la montée en puissance d'une véritable « prophétie de malheur officielle », énoncée, argumentée et soutenue par des instances officielles, et en particulier l'organisation mondiale de la santé. On a beau se dire que l'on est entré dans l'ère des catastrophes et des turbulences, des crises et des incertitudes à l'échelle mondiale, les institutions ont généralement vocation à rassurer les publics. L'objectif de ce texte est d'aider à comprendre comment un message qui présente toutes les caractéristiques associées ordinairement au catastrophisme, a pu être placé au cœur d'une politique sanitaire internationale. Pour y parvenir, on va examiner comment, après le précédent du SARS ³, qui avait rendu manifestes les carences du système sanitaire mondial et en particulier les difficultés de coordination intergouvernementale, la multiplication des alertes dans la zone asiatique a fait de la souche H5N1 le levier d'une réorganisation des réseaux et des dispositifs sanitaires dont le fonctionnement semble exiger une rhétorique inspirée de la thèse du « catastrophisme éclairé »⁴. Ainsi, en février 2005, alors qu'on est encore bien avant le pic de mobilisation qui a marqué l'automne 2005 puis l'hiver 2006, le directeur Asie-Pacifique de l'OMS, le Dr. Shigeru Omi déclare : « *Nous pensons, à l'OMS, que le monde est face au plus grand danger possible de pandémie. L'impact sanitaire en terme de morts et de maladie sera énorme et certainement plus important que le SRAS* ». (Propos traduits et diffusés par l'AFP, 26/02/2005)

On sait que, dans tout processus d'alerte, la mention de grands précédents est un appui argumentatif majeur pour changer le régime de traitement du danger et mobiliser des personnes et des groupes a priori faiblement équipés pour évaluer la nature du risque et sa probabilité d'occurrence. Dire que l'on est face « au plus grand danger possible », ce n'est pas fournir d'évaluation chiffrée mais, du point de vue rhétorique, marqué le haut degré de préoccupation de personnes qualifiées. En même temps des marques de prudence restent visibles en surface du discours : ainsi, le même directeur Asie-Pacifique annonce un nombre

¹ Interview des professeurs Jean-Philippe Derenne et François Bricaire (Hôpital Pitié-Salpêtrière - Paris), *Journal du Dimanche*, 19 mai 2005.

² Voir S. Moirand, *Les discours de la presse quotidienne. Observer, analyser, comprendre*, Paris, Puf, 2007.

³ Le Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) avait fait environ 800 morts au printemps 2003 et, en passant dans certains pays occidentaux, notamment au Canada via Toronto, provoqué un état d'alerte général marqué par une cacophonie manifeste.

⁴ J.-P. Dupuy, *Pour un catastrophisme éclairé*, Paris, Seuil, 2002. Partant de l'idée de rupture ontologique, épistémique et axiologique provoquée par l'ère des catastrophes, déjà thématique par Hans Jonas dont il étend le propos, Dupuy explore les attendus de ce que nous avons appelé la « prophétie de malheur rationaliste » (F. Chateauraynaud et D. Torny, *Les Sombres précurseurs*, Ed. EHESS, 1999, p. 58)

de morts important et en même temps amorce une relativisation en associant l'adverbe épistémique « certainement » à une formule qui prend le SARS comme impact sanitaire de référence (soit 800 morts à l'échelle mondiale). Il est clair, et de nombreux commentateurs l'ont repéré, qu'il s'agit surtout, pour l'OMS de mettre à l'épreuve sur H5N1 une capacité de mobilisation et d'effacer la gestion désastreuse de la flambée de syndrome respiratoire.

Qui dit précédent, dit mise en série. Dans le cas de la grippe aviaire, deux séries d'événements sont prises en compte par les protagonistes : d'une part la série des pandémies historiques qui débute avec la « grippe espagnole » de 1918 et 1919⁵, puis celles de 1957-1958 et de 1968-1969 ; d'autre part, la série des événements attribués à la souche H5N1 dont les premières manifestations morbides donnent lieu à une alerte maximale à Hong-Kong en 1997. Dès cet événement, qui se solde par la mort de 6 personnes et l'abattage massif de poulets – d'où la diffusion de l'appellation de « grippe du poulet » aujourd'hui quasiment abandonnée – des experts pointent les risques d'une mutation du virus et d'une transmission inter-humaine :

*Un expert américain a affirmé mardi à Hongkong que la ' grippe du poulet ', qui a tué deux personnes dans l' ancienne colonie britannique , risquait de devenir une **épidémie mondiale** . Selon le virologue Robert Webster , de retour d' une mission à Hongkong , ce virus est ' extrêmement dangereux ' et ' les chercheurs ne peuvent absolument rien faire ' pour éviter sa propagation . ' Ce n' est qu' une question de temps ' avant que le virus H5N1 ne commence à se propager d' un individu à un autre . Le virus , dont on pense qu' il provient de poulets , a déjà tué deux personnes tandis que deux autres sont actuellement dans un état grave .
« Grippe du poulet : un expert évoque le risque d' **épidémie mondiale** » .Le Figaro, 17/12/1997*

[...] Le seul espoir réside dans une alerte lancée suffisamment tôt pour réduire l'ampleur de la catastrophe , le récent exemple de Hongkong démontrant que les scientifiques peuvent se faire entendre des autorités politiques dès lors que la santé publique est en jeu .Que valait la vie de quelques millions de poulets face aux risques de la grippe du poulet ? La création à l'OMS d'une nouvelle division chargée des maladies émergentes , la diffusion de plus en plus rapide des informations biologiques entre les équipes spécialisées collaborant dans la lutte contre les maladies infectieuses associées à une meilleure articulation du savoir scientifique et du pouvoir politique sont sans aucun doute des atouts de taille .

Le Monde, 19/03/1998

Peut-on expliciter les conditions pragmatiques de maintien de la cohérence d'un scénario catastrophique à l'échelle mondiale ? On peut en effet considérer que l'avènement d'une société de l'information sanitaire internationale, capable de faire sauter les verrous liés aux dissimulations plus ou moins stratégiques des gouvernements portés à contenir les déclarations de foyers ou de cas en défense de leurs intérêts, permet aux dispositifs de fonctionner en toute transparence, aux experts d'échanger leurs informations et aux différentes agences locales ou transnationales de coordonner leurs actions. Pourquoi dès lors annoncer de manière répétée l'imminence d'une catastrophe d'ampleur biblique ? N'est-ce pas prendre le risque d'engendrer une lassitude et une relativisation, voire une suspicion, d'autant qu'il y a de multiples dossiers en concurrence sur l'agenda international ?

⁵ Sur l'histoire de cette épidémie vue depuis les querelles scientifiques et médicales, voir A. Rasmussen, « Dans l'urgence et le secret. Conflits et consensus autour de la grippe espagnole, 1918-1919 », *Mil neuf cent*, 25, 2007, p. 171-190. L'auteure décrit les incertitudes et les controverses relatives à l'identification de l'entité morbide, la notion de virus n'étant pas encore stabilisée.

Un fatalisme sous contrainte de réversibilité

Examinons en détail deux messages très largement diffusés par l’OMS. Avant de rassembler les éléments permettant d’expliquer pourquoi l’Organisation a été conduite à démodaliser et à poser un cadre primaire, c’est-à-dire une factualité qui ne doit faire aucun doute et s’imposer à tous, et non un simple scénario-catastrophe ou une figure de mise en variation sophistique ⁶.

Daté du 14 octobre 2005, et intitulé « Dix choses que vous devez savoir au sujet de la grippe aviaire » (Ten things you need to know about pandemic influenza), ce message peut se décomposer en trois moments discursifs ou trois phases argumentatives : les points 1 et 2 résument les connaissances tirées du passé et précisent les caractéristiques pathogènes de la souche H5N1 ; les points 3 à 8 déploient une alerte qui a très peu recours à des marques d’incertitude et dont le gradient de fatalité est maximal (la pandémie aura lieu, et non « pourrait avoir lieu » ; elle est imminente, et non « aura lieu bientôt ou plus tard dans le siècle » ; on y est quasiment, l’expression anglaise « on the brink of » renvoyant à l’idée d’être au bord du précipice) ; mais curieusement, au risque d’introduire une contradiction logique, les points 9 et 10 rebasculent dans la manifestation plus banale d’un impératif de vigilance.

1. Pandemic influenza is different from avian influenza.

Avian influenza refers to a large group of different influenza viruses that primarily affect birds. On rare occasions, these bird viruses can infect other species, including pigs and humans. The vast majority of avian influenza viruses do not infect humans. An influenza pandemic happens when a new subtype emerges that has not previously circulated in humans.

For this reason, avian H5N1 is a strain with pandemic potential, since it might ultimately adapt into a strain that is contagious among humans. Once this adaptation occurs, it will no longer be a bird virus--it will be a human influenza virus. Influenza pandemics are caused by new influenza viruses that have adapted to humans.

2. Influenza pandemics are recurring events.

*An influenza pandemic is a rare but recurrent event. Three pandemics occurred in the previous century: “Spanish influenza” in 1918, “Asian influenza” in 1957, and “Hong Kong influenza” in 1968. The 1918 pandemic killed an estimated **40–50 million people worldwide**. That pandemic, which was exceptional, is considered **one of the deadliest disease events in human history**. Subsequent pandemics were much milder, with an estimated 2 million deaths in 1957 and 1 million deaths in 1968.*

*A pandemic occurs when a new influenza virus emerges and starts spreading **as easily as normal influenza** – by coughing and sneezing. **Because the virus is new, the human immune system will have no pre-existing immunity**. This makes it likely that people who contract pandemic influenza will experience more serious disease than that caused by normal influenza.*

La description des éléments fondamentaux permettant un cadrage rationnel du risque de pandémie est fondée sur un consensus scientifique et médical – on verra plus loin de quelle manière de dispositif cognitif peut donner pris à une contestation ou une remise en cause. Des

⁶ « Et si ... » ou « Si jamais ... » ... La mise en variation sophistique est à l’ordre du jour face à des risques pensés avant tout dans un régime d’incertitude et d’exploration des possibles. Le texte de l’OMS lève précisément les marques habituellement associées aux alertes régies par le « principe de précaution ». Sur les sophistes, voir B. Cassin, *L’effet sophistique*, Paris, Gallimard, 1995.

caractéristiques microbiologiques liées à l'occurrence régulière de nouvelles souches, comme H5N1, sont mises en rapport avec de grands précédents incontestés et avec un mode de transmission extrêmement banal : celui de la grippe saisonnière, laquelle (ce n'est pas mentionné ici) tue bon an mal an des centaines de milliers de personnes. Si le nombre de décès imputés aux pandémies historiques est rappelé, aucune estimation n'est donnée dans cette partie du dispositif d'alerte. Mais passons à la suite, où l'on voit s'opérer clairement un changement de registre.

3. The world may be on the brink of another pandemic.

Health experts have been monitoring a **new and extremely severe influenza virus** – the H5N1 strain – for almost eight years. **The H5N1 strain first infected humans in Hong Kong in 1997**, causing 18 cases, including six deaths. Since mid-2003, this virus has caused the largest and most severe outbreaks in poultry on record. In December 2003, infections in people exposed to sick birds were identified.

Since then, over 100 human cases have been laboratory confirmed in four Asian countries (Cambodia, Indonesia, Thailand, and Viet Nam), and more than half of these people have died. Most cases have occurred in previously healthy children and young adults. Fortunately, the virus does not jump easily from birds to humans or spread readily and sustainably among humans. **Should H5N1 evolve to a form as contagious as normal influenza, a pandemic could begin.**

4. All countries will be affected.

Once a fully contagious virus emerges, **its global spread is considered inevitable**. Countries might, through measures such as border closures and travel restrictions, delay arrival of the virus, **but cannot stop it**. The pandemics of the previous century encircled the globe in 6 to 9 months, even when most international travel was by ship. Given the speed and volume of **international air travel today**, the virus could spread more rapidly, possibly reaching all continents in less than 3 months.

5. Widespread illness will occur.

Because **most people will have no immunity** to the pandemic virus, **infection and illness rates are expected to be higher than during seasonal epidemics of normal influenza**. Current projections for the next pandemic estimate that a substantial percentage of the world's population will require some form of medical care. **Few countries have the staff, facilities, equipment, and hospital beds needed** to cope with large numbers of people who suddenly fall ill.

6. Medical supplies will be inadequate.

Supplies of vaccines and antiviral drugs – the two most important medical interventions for reducing illness and deaths during a pandemic – **will be inadequate in all countries at the start of a pandemic and for many months thereafter**. Inadequate supplies of vaccines are of particular concern, as vaccines are considered the first line of defence for protecting populations. On present trends, many developing countries will have no access to vaccines throughout the duration of a pandemic.

7. Large numbers of deaths will occur.

Historically, the number of deaths during a pandemic has varied greatly. Death rates are largely determined by four factors: the number of people who become infected, the virulence of the virus, the underlying characteristics and vulnerability of affected populations, and the effectiveness of preventive measures. **Accurate predictions of mortality cannot be made before the pandemic** virus emerges and begins to spread. All estimates of the number of deaths are purely speculative.

WHO has used a **relatively conservative estimate** – from 2 million to 7.4 million deaths – because it provides a **useful and plausible planning target**. This estimate is based on the comparatively mild 1957 pandemic. Estimates based on a more virulent virus, closer to the one seen in 1918, have been made and are much higher. However, the 1918 pandemic was considered exceptional.

8. Economic and social disruption will be great.

High rates of illness and worker absenteeism are expected, and these will contribute to social and economic disruption. Past pandemics have spread globally in two and sometimes three waves. Not all parts of the world or of a single country are expected to be severely affected at the same time. Social and economic disruptions could be temporary, but may be **amplified in today's closely interrelated and interdependent systems of trade and commerce**. Social disruption may be greatest when rates of absenteeism impair essential services, such as power, transportation, and communications.

La lecture attentive des argumentaires qui soutiennent les titres permet de pointer tous les ingrédients de la prophétie de malheur rationnelle. Le raisonnement est ici organisé par un schème conséquentialiste, lequel se nourrit d'une boucle de rétroaction produite par l'interdépendance des activités et l'impossibilité d'assurer des dispositifs de protection de même niveau d'efficacité dans l'ensemble des pays de la planète. Autrement dit, une fois que la mutation aura eu lieu, le virus pourra exploiter les vulnérabilités d'un monde social et économique mondialisé⁷. Les failles et les vulnérabilités sont telles – en vertu non seulement de l'interdépendance des activités via le transport aérien mais aussi du fait du temps de latence nécessaire pour fabriquer un vaccin – que la conclusion qui s'impose à tout lecteur rationnel est que nous sommes devant un processus fatal. Et comme le répète à l'envi de multiples experts interviewés dans les médias : « la question n'est pas de savoir si une pandémie mondiale aura lieu, mais quand ». Sur cette question de l'horizon temporel de la menace, l'OMS semble jouer la carte de l'imminence : autant se préparer à un déclenchement immédiat... D'où le basculement dans un troisième registre, qui esquisse une forme de normalisation.

9. Every country must be prepared.

WHO has issued a series of recommended strategic actions [pdf 113kb] for responding to the influenza pandemic threat. The actions are designed to provide different layers of defence that reflect the complexity of the evolving situation. Recommended actions are different for the present phase of pandemic alert, the emergence of a pandemic virus, and the declaration of a pandemic and its subsequent international spread.

10. WHO will alert the world when the pandemic threat increases.

WHO works closely with ministries of health and various public health organizations to support countries' surveillance of circulating influenza strains. A sensitive surveillance system that can detect emerging influenza strains is essential for the rapid detection of a pandemic virus.

Six distinct phases have been defined to facilitate pandemic preparedness planning, with roles defined for governments, industry, and WHO. The present situation is categorized as phase 3: a virus new to humans is causing infections, but does not spread easily from one person to another.

On a beaucoup parlé des plans de lutte gouvernementaux permettant de faire face à la pandémie annoncée par l'OMS. D'aucuns y ont vu une magnifique opération de communication publique⁸. Il reste qu'un des premiers effets de cette alerte globale jouant sur

⁷ Voir Al Avlicino / Dr Mike Skinner, *La menace H5N1*, City Editions 2006. En anglais : Beat the Flu – How to stay Healthy through the coming bird Flu pandemic.

⁸ C'est le sens de multiples interventions lors de la soirée des Entretiens de l'information : « À propos de l'information sur la grippe aviaire » (23 mars 2006). Voir les supports de la Campagne d'information et de formation sur la grippe aviaire "Adoptons les gestes qui nous protègent", lancée fin avril 2006 : « l'objectif de ce

le registre de la fatalité a été de provoquer un alignement inédit de l'ensemble des autorités sanitaires nationales, redonnant corps à une « communauté internationale » passablement mise à mal et divisée sur de nombreux dossiers. Avec H5N1, l'ennemi à combattre produit plus facilement un consensus. Ce n'est pas aussi simple avec le terrorisme ou les émissions de gaz à effet de serre. C'est donc un moyen d'opérer un déplacement des puissances d'action au niveau international. Doté d'un maximum de puissance d'expression, le message de l'OMS est donc à la fois le produit et le point de départ d'une reconfiguration de l'espace de calcul commun qui lie, en vertu d'un principe de responsabilité, les Etats dans une même communauté d'intérêts. On verra plus loin que cela permet surtout de donner aux pays occidentaux des marques et des repères très en amont, leur permettant de gagner quelques semaines ou quelques jours pour la mise en place des dispositifs. Avant d'en venir à la question des outils cognitifs et juridiques qui permettent d'asseoir cette politique sanitaire catastrophiste, arrêtons-nous sur un des moments critiques.

La mise en cause de la stratégie de l'OMS par l'OIE

En novembre 2005, plusieurs médias, nationaux et internationaux, ouvrent une tribune au directeur général de l'Office international des épizooties (OIE), Bernard Vallat. Celui-ci critique l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour sa gestion de la crise de la grippe aviaire. Deux points sont au cœur de cette charge critique : la manière dont le caractère inéluctable de la pandémie est posé, jugée « pas très scientifique » et l'absence de prise en compte des besoins des acteurs placés en première ligne, à savoir les services vétérinaires, puisqu'il s'agit avant tout, et pour le moment, d'une maladie animale :

"Depuis l'arrivée de la souche asiatique fin 2003, **les experts de l'OMS affirment** qu'il y aura une pandémie (humaine) parce qu'il y en a eu plusieurs au siècle dernier [...] mais ils ne disent pas toujours que ça peut être à la fin de ce siècle", déclare M. Vallat. "La théorie de l'arrivée cyclique de pandémies n'a aucune base scientifique", poursuit-il. "C'est interprété comme quelque chose d'imminent: il y a donc un biais de communication **qui n'est pas très scientifique**". "Des virus à potentiel mutagène de l'influenza aviaire existent dans la nature depuis des siècles [...]. Le potentiel pandémique de ce virus animal n'est donc pas nouveau, c'est une menace permanente", note-t-il encore. "L'an dernier, au début de la crise, les pays de la première ligne - Vietnam, Indonésie ...- ont eu de grosses difficultés car ils n'avaient pas de services vétérinaires adaptés [...] . **Nous avons essayé de convaincre la communauté internationale que la priorité était d'aider les services vétérinaires de ces pays à combattre la maladie. Notre message dès le départ était: si on donnait des ressources à ces pays touchés, on diminuerait la probabilité de pandémie humaine, on n'aurait pas besoin d'investir autant.** On n'a pas été entendu et l'OMS est peut-être responsable". M. Vallat se félicite que le message de l'OIE ait "**enfin été entendu**" à la conférence de Genève. Une conférence mondiale sur la grippe aviaire, la première du genre, s'est tenue du 7 au 9 novembre à Genève. Elle a adopté un plan d'action d'un milliard de dollars sur trois ans pour lutter contre la maladie chez les animaux et se préparer à une éventuelle pandémie humaine.
AFP, 12/11/2005

Cette prise de parole tranche dans la série des reprises en cascade des communiqués des experts de l'OMS qui marquent la trajectoire de l'alerte H5N1. On relève par ailleurs qu'un travail politique conséquent a été entrepris par les représentants des instances vétérinaires, rassemblés dans l'OIE, pour faire entendre la cause de la maladie animale, écrasée par les

dispositif : permettre à chacun d'adopter des gestes d'hygiène et de prévention simples et essentiels pour mieux se protéger des virus respiratoires, mais également de connaître les principaux gestes barrière à pratiquer dans l'éventualité de l'apparition d'une épizootie aviaire en France.». (source : INPES : <http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/06/cp060424.htm>)

conjonctures et les préparatifs relatifs à la pandémie humaine ⁹. Utilisant la formule célèbre de Claudel, « le pire n'est pas toujours sûr », Jeanne Brugère-Picoux entend recadrer l'objet d'alerte en terme de médecine vétérinaire et relativiser les annonces de catastrophe humaine imminente :

*« La présence du virus hautement pathogène sous une forme asymptomatique chez des espèces réservoirs, comme certains oiseaux terrestres (pigeons, moineaux) ou migrateurs, représente un danger de pérennité de l'infection : cela justifie le renforcement des moyens à mettre en œuvre pour lutter efficacement contre cette affection aviaire. Il a fallu attendre deux années pour que les vétérinaires soient entendus sur la nécessité de lutter 'contre le mal à la racine' face aux représentants de l'OMS, plus soucieux à l'époque d'un risque pour la santé humaine. La collaboration internationale s'installe car la pérennisation de la peste aviaire en Asie constitue une menace pour la santé animale dans les autres pays. Pour autant, cela ne justifie pas le 'tsunami médiatique' que nous avons connu en Europe pendant l'automne 2005. »*¹⁰

Brugère-Picoux profite de l'occasion pour « enfoncer le clou » : les réseaux de surveillance vétérinaire français, dont la densité est « en régression », du fait même de leur efficacité passée. Avec la nouvelle souche asiatique, il faut pourtant développer une surveillance plus stricte des élevages et des oiseaux migrateurs, surveillance qui peut pâtir de l'absence de moyens. Se déploie ainsi une dispute sur l'ordre des causes et des priorités, ce qui fait écrire à Brugère-Picoux :

« [...] le bon message n'est pas : 'Nous allons vous protéger contre une pandémie de grippe aviaire', mais plutôt : 'Nous allons vous protéger contre une pandémie de grippe humaine qui peut arriver dans les 20 ans à venir'. »(Ibid., p.51)

Voici donc le message remodalisé, avec l'introduction d'un marqueur d'éventualité (« peut arriver ») et surtout d'une échelle temporelle qui brise l'idée d'urgence au profit d'un suivi sur une durée plus longue. Or, la durée est, on le sait, un facteur notable de démobilisation. voire de dé crédibilisation d'un message d'alerte : à force de ne rien voir venir, on finit, comme dans le cas de l'amiante, par oublier les mobiles de l'alerte ou en banaliser les indices. C'est en partie pour contrer cette propension, aggravée par la multiplication des causes en concurrence pour l'accès aux arènes publiques internationales, que les porteurs d'alerte ¹¹ développent des outils de totalisation, à la fois sous forme de tableaux synthétiques et de collection de cas validés et décrits dans leur contexte.

⁹ L'affaire du « Tamiflu » constitue un autre moment critique fort instructif. Voir la note mise en ligne par Daniel De Beer de Laer, « La grippe aviaire et le Tamiflu. Le retour de la question de l'accès aux médicaments essentiels » (21 Novembre 2005, <http://www.imbroglio.be/site/spip.php?article71>).

¹⁰ J. Brugère-Picoux, *Grippe aviaire. Les bonnes questions, les vraies réponses*, Toulouse, Ed. Milan, 2006.

¹¹ F. Chateauraynaud et D. Torny, *Mobiliser autour d'un risque. Des lanceurs aux porteurs d'alerte*, in Cécile Lahellec (coord.), *Risques et crises alimentaires*, Paris, Tec & Doc, 2005.

WHO | Cumulative Number of Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/(H5N1) Reported to WHO - Mozilla

World Health Organization

Home **Epidemic and Pandemic Alert and Response (EPR)**

About WHO Country activities | Outbreak news | Resources | Media centre

Countries WHO > Programmes and projects > Epidemic and Pandemic Alert and Response (EPR) > Diseases covered by EPR > Avian influenza > Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/(H5N1)

Health topics printable version

Publications

Data and statistics **Cumulative Number of Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/(H5N1) Reported to WHO**

Programmes and projects **5 February 2008**

EPR Home

Alert & Response Operations

Diseases

Global Outbreak Alert & Response Network

International Health Regulations

Biorisk Reduction

Country	2003		2004		2005		2006		2007		2008		Total	
	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths
Azerbaijan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	8	5
Cambodia	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	0	0	7	7
China	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	0	0	27	17
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Egypt	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	0	0	43	19
Indonesia	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	9	8	126	103
Iraq	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	3	2
Lao People's Democratic Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Thailand	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	25	17
Turkey	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	12	4
Viet Nam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	1	1	102	48
Total	4	4	46	32	98	43	115	79	86	59	10	9	359	226

Total number of cases includes number of deaths.
WHO reports only laboratory-confirmed cases.
All dates refer to onset of illness.

E-mail scans | Employment | FAQs | Feedback | Other UN sites | Privacy | RSS feeds
© World Health Organization 2008. All rights reserved

L'accumulation des cas rendus visibles par les instruments de surveillance, eux-mêmes fondés sur une contrainte de déclaration, permet aux commentateurs de s'appuyer sur des séries en transformation, ponctuées à la fois par des événements marquants et des seuils statistiques. Mais l'absence de basculement dans la pandémie suscite, a contrario, de sérieux doutes sur le caractère réaliste des annonces officielles. Ainsi, conformément au schème du dévoilement qui domine encore les sciences sociales, d'aucuns y voient plutôt la mise en scène d'un nouveau biopouvoir :

« L'épisode récent de ladite 'grippe aviaire' nous permet de définir la logique générale de cette hyper-biopolitique : pour la première fois de son histoire, l'humanité est aux prises avec le traitement d'une pandémie qui n'existe pas. Les États provisionnent des ressources financières, des masques et d'incertains vaccins non pas en fonction de dommages visibles mais des flux d'informations, de boucles d'informations projectives et prospectives évoluant parfois heure par heure. L'hyper-biopolitique a pour modèle une sorte de gouvernance just in time, capable de répondre à la vitesse des dernières informations. Lorsqu'elle est en mode conjuratoire, la biopolitique des catastrophes ne se fixe sur aucun dommage perçu, mais sur la possibilité du dommage. Ce serait sans compter avec l'effectivité de la catastrophe, soit le dommage réalisé - vache folle, canicule, tsunami etc. C'est alors que l'hyper-biopolitique passe en mode régulateur, et agit dans l'après-coup. Certes toujours en fonction des flux d'informations, avec l'idéal suivant : panser les plaies au moment même de leur ouverture, afin d'éviter l'installation de tout trauma - voire la répétition de ce même type de catastrophe : en mode régulateur, l'hyper-biopolitique maintient sa dimension prospective dans son mode même de régulation. Comme s'il

s'agissait, en définitive, de conjurer ce qui a eu lieu et de réguler ce qui viendra... Inversant l'axe du temps, la politique-fiction devient ici véritablement fantasmagorique. »¹²

Le même appareillage critique pourra servir en cas de scandale sanitaire provoqué par le « dommage réalisé » la faillite du dispositif de surveillance et de contrôle serait alors dénoncée, non plus comme une politique-fiction, mais comme une perte du sens de la réalité provoquée par la toute puissance des représentations – et des intérêts économiques et politiques qui les sous-tendent. Peut-on rester symétrique ? Les querelles et les controverses sur le sens des appareils bio-politiques à l'échelle planétaire doivent être prises au sérieux au même titre que les opérations pratiques qu'effectuent des milliers d'acteurs sur le terrain, et auxquels on aura vite fait d'imputer la responsabilité d'une nouvelle catastrophe sanitaire. Essayons donc de regarder la manière dont se sont agencés de nouveaux outils cognitifs, qui forment la matrice, à la fois des messages catastrophistes et des opérations critiques qu'ils engendrent.

Une configuration porteuse : la catégorie des maladies émergentes et la refonte du règlement sanitaire international

Un nouveau cadre cognitif se met en place dans les années 1990. Face à une série d'événements marquants, dont le retour de la tuberculose¹³, un long travail médical et politique a en effet produit de nouvelles catégories : les « maladies émergentes » ou « réémergentes ». Avec la découverte de l'épidémie de Sida en 1981, d'abord traité comme une pathologie très particulière, se produit la première grande cause sanitaire mondiale de la fin du XXème siècle. Or, à l'époque, la priorité allait aux « maladies chroniques »¹⁴. L'idée prédominait que les maladies infectieuses allaient peu ou prou disparaître, ou pour le moins passer en mode mineur en restant localisées dans des foyers spécifiques. Or le retour de vieilles d'épidémies de plus en plus fréquemment notifiées (diphtérie, peste, choléra,...) et l'apparition de nouvelles maladies (virus du Nil occidental, hantavirus, Ebola, épidémies nosocomiales,...) vont conduire à la création d'une Division des maladies émergentes dotée d'un système d'alerte et de surveillance mondial¹⁵. Le régime qui s'installe semble tourner le

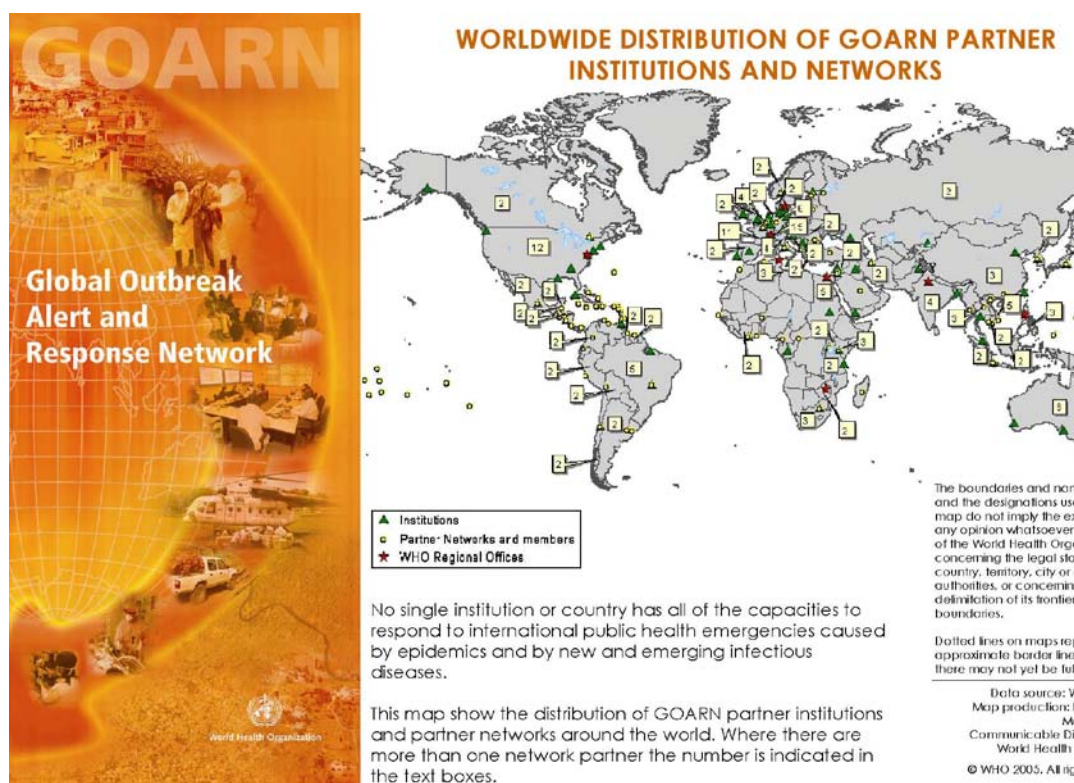
¹² Frédéric Neyrat, « Biopolitique des catastrophes. » Multitudes, Mise en ligne le lundi 12 mars 2007

¹³ Attribuée à la désaffection des institutions sanitaires au cours des années 70, la tuberculose ressurgit à New York dans les années 80-90, posant le problème de nouvelles bactéries particulièrement résistantes. Voir C Perronne, « Tuberculose : le grand retour », *La Revue de Médecine Interne*, Volume 16, Supplément 1, June 1995, Pages s35-s37

¹⁴ En 1991, un sociologue de la santé pouvait dire par exemple : « Depuis ces 20 dernières années, la maladie chronique est devenue prédominante, à l'opposé des épidémies des siècles précédents. De collectif, le mal est devenu individuel. » Voir C. Herzlich, J. Pierret, *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui. De la mort collective au devoir de guérison*, Paris, Payot, 1984, seconde édition 1991.

¹⁵ Le passage en Occident et le transport d'entités morbides de zones endémiques vers des zones jusqu'alors saines alimentent les préoccupations des experts de l'OMS. Dans un aide-mémoire révisé en juin 1998 et intitulé « Surveillance mondiale des maladies infectieuses », on peut lire par exemple : « En 1996, des cas mortels de fièvre jaune ont été importés aux Etats-Unis d'Amérique et en Suisse par des touristes qui avaient voyagé dans des régions où la fièvre jaune est endémique sans avoir été vaccinés. La même année, environ 10 000 cas de paludisme ont été importés dans la Communauté européenne, dont un quart ont été déclarés au Royaume-Uni.

dos aux modèles épidémiologiques et statistiques antérieurs pour se concentrer sur les « suspicions », les « foyers » et les « flambées épidémiques », visant des pathologies dotées d'une puissance de dissémination relativement fulgurante, en vertu de quoi un seul cas suffit pour déclencher une alerte à l'échelle mondiale. Alors même que des millions de morts se produisent continûment dans les pays du sud du fait de l'absence de traitement systématique et de politique sanitaire cohérente (paludisme, fièvre jaune, dengue), on voit apparaître de plus en plus dans les communiqués des victimes futures, potentielles. Pour fonder ce dispositif, qui repose sur la mobilisation par l'OMS, d'Etats aux ressources fort inégales, il faut des opérations exemplaires. La grippe aviaire apparaît alors comme le candidat idéal pour mettre à l'épreuve sur des alertes locales un système d'information et de coordination à l'échelle mondiale, le système dénommé GOARN (Global Outbreak and Response Network).



Définition des maladies émergentes (source : Center for diseases control)

Infectious diseases whose incidence in humans has increased in the past 2 decades or threatens to increase in the near future have been defined as "emerging." These diseases, which respect no national boundaries, include:

- *New infections resulting from changes or evolution of existing organisms*
- *Known infections spreading to new geographic areas or populations*
- *Previously unrecognized infections appearing in areas undergoing ecologic transformation*
- *Old infections reemerging as a result of antimicrobial resistance in known agents or breakdowns in public health measures*

Quand le choléra est réapparu au Pérou en 1991 après une longue absence, il a pu se propager par les systèmes existants d'assainissement et de distribution d'eau, faisant plus de 3000 victimes ».

Pourquoi HIV, devenu grande cause mondiale avec ses instances et ses outils de mobilisation propre – comme la journée mondiale de lutte contre le sida - n'a pas donné lieu au même type de prophétie de malheur officielle ? La comparaison des différents enjeux sanitaires fait apparaître trois grandes raisons : d'abord l'idée que les pays occidentaux peuvent rapidement maîtriser l'expansion de la maladie en construisant des politiques de prévention efficaces et en mobilisant les acteurs concernés, ce qui leur permet d'éloigner les risques d'un cycle d'auto-renforcement du mal ¹⁶ ; ensuite, le déplacement du front de lutte vers des enjeux politiques et économiques considérés comme des préalables à la maîtrise de l'épidémie, en Afrique mais aussi dans les anciens « pays de l'Est » ; enfin, le sida engageant immédiatement la sexualité, il pose le problème des formes d'expression accessibles dans des espaces publics fondés sur des cultures hétérogènes, sinon opposées, et du même coup engendre des pratiques d'occultation ou de dénégation régulièrement dénoncées. ¹⁷

Le Réseau de surveillance GLEWS

Samuel Jutzi, responsable du Département de la FAO (Food and Agriculture Organization) spécialisé dans les problèmes de biosécurité, de nutrition et de protection des consommateurs, décrit le dispositif GLEWS comme permettant « *une meilleure prévention des menaces de maladies animales, grâce au partage de l'information, des analyses épidémiologiques et de missions de terrain conjointes pour évaluer et maîtriser les foyers chez les animaux et chez l'homme* ». ¹⁸ L'objectif est de permettre des interventions coordonnées en cas d'urgence. Susanne Weber-Mosdorf, sous-Directrice générale de l'OMS déclare :

« L'histoire nous montre que plus la détection d'une zoonose est rapide, plus vite nous pouvons prendre des mesures d'atténuation des risques pour la population. Aujourd'hui, la diffusion de la grippe aviaire prouve que les secteurs de la santé animale et humaine doivent travailler de concert, et que détection rapide et coordination sont essentielles. Ce nouveau réseau est un grand pas en avant » (24 juillet 2006)

Le déploiement du réseau de surveillance, doté de multiples antennes et relais locaux, fait coïncider la plasticité de la « forme réseau » et la normativité contraignante d'un accord international, concrétisé dans le nouveau Règlement sanitaire international issu de plus de dix ans de travaux et de discussions entre 1995 et 2005. A priori contraignant pour tous les pays représentés à l'ONU, le RSI va surtout servir à faire tenir ensemble la protection de la santé publique et la défense des intérêts économiques. Le nouveau modèle a en effet pour caractéristique d'instituer la non-séparabilité du commerce et de la santé, de la science médicale et de la politique. Contrairement aux rapports et aux recommandations du GIEC, l'espace de calcul commun ne permet pas une négociation des conséquences et des mesures, et repose non seulement sur la production d'une factualité communément admise mais sur un alignement rigoureux sur une exigence de transparence. D'où l'apparente discipline que l'on observe depuis 2005 dans la déclaration des cas, le traitement des zones infectées et l'abattage systématique des animaux. La toile de liens tissés au niveau mondial produit un véritable récit de l'épidémie au jour le jour. Dès lors, la moindre annonce ou déclaration qui réactive

¹⁶ N. Dodier, *Leçons politiques de l'épidémie de sida*, Paris, EHESS, 2003.

¹⁷ Voir par exemple le dossier « Sida: le pire est à venir », *Alternatives Internationales*, 23, 2005.

¹⁸ Voir <http://www.un.mr/fao/fao.htm>

l'existence de la menace dans les arènes publiques peut prendre appui sur une série longue d' peut prendre appui sur une série longue d'événements accréditant l'idée que, bien que lente et aléatoire, la mutation du virus est à l'œuvre ¹⁹.

L'attente des cas de transmission inter-humaine

Depuis 2004, on voit s'installer une attente que vient nourrir tout événement, tout nouveau cas déclaré, tout foyer ou victime humaine, toute déclaration d'expert ou de chercheur ayant trait à la souche H5N1. En suivant l'évolution au fil du temps des configurations discursives, on voit se développer la prophétie officielle en même temps que l'espace de variation argumentative qui permet aux auteurs-acteurs de rester en prise avec la rationalité pratique et d'éviter l'eschatologie ²⁰.

« La grippe aviaire " prend une dimension régionale " dans le Sud-Est asiatique et préoccupe fortement les agences de l'ONU au point que l'OMS a tiré mercredi la sonnette d'alarme en affirmant que cette épidémie , qui a déjà fait au moins trois morts au Vietnam , pourrait être plus grave que le syndrome aigu respiratoire (Sras) . »

[La Croix / date:16/01/2004]

C'est véritablement au début de l'année 2004 que le signal d'alarme de l'OMS prend son envol. Les éléments qu'il met en avant ne sont pas nouveaux, mais comme le montre l'extrait précédent le Sras, utilisé ici dans une opération de comparaison, a créé un précédent qui pousse à l'anticipation.

« Les autorités taiwanaises ont décidé samedi de faire abattre 35.000 poulets supplémentaires pour prévenir la propagation de l'épidémie de grippe aviaire , après la découverte du virus dans une seconde exploitation cette semaine . Les responsables ont découvert la souche H5N2 du virus dans un élevage du comté de Chiayi , au centre de l'île , du même type que le premier virus découvert à Taïwan , mais moins virulent que la souche H5N1 qui a provoqué la mort de 13 personnes au Vietnam , ont-ils déclaré . " Les autorités craignent une mutation du virus qui le rendrait aussi dangereux que le H5N1 , susceptible de se transmettre des volailles aux hommes . »

[AFP/ 17/01/2004]

Dans cette figure, H5N1 est rejoint par une autre souche H5N2 considérée comme aussi dangereuse ²¹. La crainte d'une mutation va ainsi ponctuer la plupart des communiqués et des dépêches engendrant ce que les linguistes appellent une forme figée. La lecture attentive des

¹⁹ Voir le site <http://www.influenza-h5n1.org/> où il est écrit : « ce blog suit les évolutions du virus H5N1 et des autres candidats pandémiques. Notre but est de déterminer si nous allons ou non vers une catastrophe mondiale liée à une mutation d'un virus de la grippe aviaire en un virus humanisé totalement nouveau pour nos organismes. Les conséquences seraient importantes autant pour la santé publique que pour l'économie. »

²⁰ Les énoncés qui suivent ont été sélectionnés automatiquement par le logiciel Marlowe à partir de marques de prophétie de malheur. Une classe de marqueurs intitulée « Le Pire Est Devant Nous » sert en effet à identifier les figures catastrophistes sur de multiples dossiers – elle a été forgée initialement à partir du dossier nucléaire dans lequel la figure de la catastrophe est massivement présente.

²¹ « H » et « N » désignent conventionnellement deux sous-types. "H" désigne la capacité du virus de pénétrer dans les cellules où il peut se multiplier. "N" informe sur la capacité du virus à produire de nouvelles formes à partir des cellules infectées.

énoncés montre toutefois que diverses modalisations et contextualisations peuvent être engagées, marquant les oscillations du degré de croyance dans le caractère inéluctable de la pandémie.

*« Notre hypothèse , **désormais** , c'est que le virus de la grippe aviaire ne va pas se propager comme une traînée de poudre : **il va muter sur une longue période** . Ce qui ne veut pas dire que nous baissons la garde . Le risque théorique d'une pandémie n'a pas disparu , **mais il n'y a pas de raison de paniquer** . **La grippe aviaire reste une bombe à retardement** .C'est pourquoi les directeurs des trois agences internationales placées en première ligne - l'OMS , la FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture) et l'Office international contre les épizooties - ont lancé un appel conjoint à la communauté internationale pour mobiliser des fonds en vue d'indemniser les paysans . »*
[Libération / date:20/02/2004]

Le marqueur « désormais » est un bon indicateur de basculement ou de point d'irréversibilité. Ici, il joue un rôle particulier puisqu'il module à la baisse la figure interprétative en visant, non à revenir en arrière – comme dans le cas des « fausses alertes » - mais à introduire des médiations plus longues : non seulement de la durée mais aussi tous els intermédiaires dont on a vu plus haut qu'ils revendiquaient un traitement prioritaire : aider les réseaux vétérinaires à aider les paysans.

*« **Si jamais** la présence de virus H5 (le virus H5N1 de la grippe aviaire) était confirmée , après différentes analyses , chez ces personnes , il se poserait la question de savoir quelle est la nature du virus . Il s'agit d'évaluer si le virus est resté complètement aviaire **ou s'il s'est humanisé en quelque sorte** . On peut tout à fait penser que ça puisse être une transmission d'une première personne infectée par les volailles à une deuxième (...) , mais que les choses vont s'arrêter là. **Rien aujourd'hui ne permet de penser que l'on a affaire à une grippe du poulet adaptée à l'homme** . Mais il est sûr et certain que cette observation de cas groupés mérite une investigation poussée pour essayer de comprendre ce qui s'est passé . **On espère exclure que** le virus ait changé et acquis une propriété d'adaptation à l'homme . »*
[AFP / date:28/09/2004]

Trois figures sont en jeu : la transmission au sein d'une même espèce animale, en l'occurrence des volailles ; la transmission par contact direct entre un animal infecté et un humain ; la transmission inter-humaine. Plusieurs cas de contaminations multiples créent une incertitude sur la figure en cause, et si l'on soupçonne une transmission familiale, ou par contiguïté, l'hypothèse d'un premier indice de mutation ne peut jamais être écartée a priori. Du même coup, chaque analyse en laboratoire est raccordée à une attente, une disposition collective créée par la portée du signal d'alarme, lequel a réussi puisqu'il a suscité de l'attention aux choses, de la préoccupation et de l'inquiétude poussant à scruter les indices d'une progression de la maladie et de son changement de régime biologique.

*« Grippe aviaire : **Une pandémie pourrait faire jusqu'à 100 millions de morts** . La mutation de la grippe aviaire en une pandémie de grippe humaine pourrait tuer " jusqu'à 100 millions " de personnes dans le monde , a averti lundi le directeur régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) . " Les évaluations les plus prudentes font état de sept à dix millions de morts mais le maximum pourrait être de cinquante millions ou même , dans le pire des scénarios , cent millions " , a déclaré M. Shigeru Omi lors d'une visite à Hong Kong . Le virus H5N1 de la grippe aviaire , qui touche avant tout les volailles même s'il est responsable de la mort de 32 personnes en Asie jusqu'à présent , **se transformera tôt ou tard en une pandémie humaine** , a assuré sans l'ombre d'un doute le responsable , basé à Manille . »*
[AFP / date:29/11/2004]

On est toujours en 2004, et on voit ici que le signal reprend de la vigueur. L'annonce est attribuée au directeur régional de l'OMS et donc peut encore être relativisée. La formule

déterministe : « se transformera tôt ou tard » introduit cependant la prophétie qui sera systématisée dans le message de l'OMS diffusé au cours de l'automne 2005.

« " La grippe aviaire n'est pas un problème vietnamien ou thaïlandais , elle doit être réglée par la communauté internationale " , estime Hans Troedsson , représentant à Hanoï de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) .L'épidémie a été moins virulente cette année , avec trois pays touchés (Vietnam , Thaïlande et Cambodge) au lieu des huit de l'an passé (les mêmes plus Chine , Indonésie , Japon , Laos et Corée du Sud) . Mais les scientifiques craignent toujours une mutation du virus susceptible de déclencher une pandémie mondiale . Le programme de l'organisation mondiale de la santé animale (OIE) , qui co-organise la réunion avec l'organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) prévoit ainsi d'aborder à la fois les aspects animaux et humains de la maladie . »
[AFP / date:21/02/2005]

Il s'agit ici de marquer le caractère international de la cause, en dépit de son aspect régional. On remarque l'introduction de l'adverbe « toujours » dans la réitération de la crainte d'une mutation venant des scientifiques – et non de certains scientifiques. Sans pousser l'analyse micro-linguistique trop loin, on voit à quel point la formulation et sa reprise témoigne des attentes et des degrés de préoccupations des acteurs.

« C'est un porte-parole de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) , le Dr Guenaël Rodier , qui le dit : " Si la pandémie émerge cet hiver , je ne connais aucun pays qui soit vraiment prêt à y faire face ." La menace , croissante mais encore virtuelle , d'une pandémie de grippe d'origine aviaire et les moyens de s'y préparer étaient au coeur des 18es rencontres européennes sur la grippe et sa prévention , les 19 et 20 septembre .Pour les spécialistes internationaux , le début du film-catastrophe est peut-être imminent .En tout cas , il faut faire comme si ." Les précédentes pandémies , en 1957-1958 et en 1968-1969 , ont été précédées d'importantes épidémies de grippe aviaire , tandis que les épidémies humaines saisonnières étaient modérées . »
[Libération / date:21/09/2005]

Les énoncés cités ici cultivent le paradoxe. Pas de doute le porte-parole est légitime et autorisé, ce qui suffit à créditer ses propos de compétence et de sérieux mais on lit qu'une menace peut croître tout en étant encore virtuelle, que l'on est dans un film-catastrophe mais qu'il n'est que peut-être imminent. Mais le paradoxe se résout tout seul : on doit comprendre qu'il ne s'agit pas de qualifier un processus réellement en cours mais que l'on doit « faire comme si » et donc prendre le modèle comme cadre primaire pour organiser actions et jugements. On voit que l'appel aux précédents est ici plus technique que d'ordinaire : le croisement de gripes aviaires importantes et de gripes saisonnières modérées fait partie des conditions de possibilité de la mutation attendue.

« Une pandémie de grippe humaine d'origine aviaire " émergera un jour ou l'autre " , tout dépend de l'échelle de temps , " l'année ou le siècle " , sur laquelle on se situe , a estimé lundi le responsable gouvernemental chargé de ce dossier en France . Mais " nous devons malgré tout nous préparer comme si la pandémie était pour demain " , a ajouté le Pr Didier Houssin . Son homologue britannique Liam Donaldson a jugé dimanche " inévitable " que le virus aviaire s'humanise un jour par échanges de gènes avec un virus grippal humain " parce que cela s'est déjà produit ainsi par le passé " , a-t-il expliqué . Voici plus d'un an , des experts , se livrant à une simulation mathématique , avaient estimé que le risque d'humanisation du virus aviaire H5N1 serait de 5% avec 45 hommes infectés , et de 50% avec 600 . Or , selon l'OMS , on en est actuellement à au moins 117 hommes infectés . »
[AFP / date:17/10/2005]

Nouvelle modalisation, avec un prolongement harmonique du schème fataliste puisque la pandémie aura lieu un jour ou l'autre – là-dessus le doute n'est visiblement plus permis. Cela dit, l'échelle temporelle est déployée et peut modifier les attitudes épistémiques : si c'est dans un siècle, on ignore totalement dans quel état sera notre monde, ses sociétés, ses

technologies, n à quoi bon maintenir un niveau d'alarme élevé ? C'est bien ce qu'incline à penser le « sens commun » qui loin de conduire à la « psychose » adopte très vite une figure relativiste. Mais du point de vue de celui qui est chargé d'organiser les plans d'urgence, ce qui est le cas du Pr Houssin, anticipation et préparation supposent de « faire comme si » la crise était pour demain.

*« Aujourd'hui , c'est bien la grippe aviaire qui **crystallise les angoisses** .Et ne manque pas d'alerter les 400 éleveurs de volailles de notre département .Surtout depuis que cette souche pathogène , identifiée " H5N1 " , a pointé son nez au sud de la chaîne pontique turque ." Un plan d'urgence nationale est à l'étude , précise Philippe Blanquefort , ingénieur-agronome au GDS 49 ." Certes ce virus ne touche , **pour le moment** , que les oiseaux .**Mais ce n'est pas pour nous rassurer** .Car l'inquiétude , ce ne sont pas les poulets , ce sont bien les oiseaux migrateurs ." Les scientifiques craignent une mutation du germe qui pourrait alors être transmissible à l'homme . Selon **certaines études** , cette mutation pourrait bien , en Asie du Sud-Est , d'abord " passer par le porc " .En attendant , les aviculteurs de Maine-et-Loire ont été " mis en demeure " de ne plus nourrir ni abreuver leurs volailles en extérieur. »*

[La Nouvelle République du Centre Ouest / date:17/10/2005]

Dans la série exposée ici, on n'avait pas eu jusque-là de terme psychologisant. Les alertes se multipliant sur des élevages, les « angoisses » s'invitent dans les arènes publiques. La mise en balance de la forme « pour le moment » (qui indique un simple répit et réinstalle le poids de l'attente) et de la formule « Mais ce n'est pas pour nous rassurer » est une pièce de choix pour l'analyse argumentative. On voit surgir au passage un nouveau médiateur, qui introduit une figure intermédiaire entre la transmission de l'oiseau à l'homme et la transmission inter-humaine : le porc. En attendant, en effet, mieux vaut confiner à tout va...

*« L'OMS a également affirmé qu'il n'y avait pas de signe que le virus avait muté vers une forme capable de se transmettre d'homme à homme , le **scénario le plus redouté** qui pourrait déclencher une pandémie mondiale susceptible de faire des millions de victimes .Selon les experts , les personnes infectées en Turquie l'ont été par contact avec des volailles contaminées . »*

[AFP / date:12/01/2006]

On est soulagé. L'épisode turc qui a donné des sueurs froides à la communauté internationale, début janvier 2006, n'est pas encore conforme au scénario le plus redouté. Mais le sentiment que le mal se rapproche ou que le processus mûrit inexorablement finit par s'imposer – le nombre de dépêches et d'articles dans cette période est littéralement indénombrable. Pas de doute c'est le sujet du moment ! ²²

*« Le nombre de foyers de grippe aviaire qui persistent en Indonésie en font une " **bombe à retardement pour la région** " , a averti vendredi à Paris le directeur de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) , Bernard Vallat . La situation dans ce pays-archipel , " un des seuls pays d'Asie " où se maintient un grand nombre de foyers d'infection par la souche asiatique du virus H5N1 , **soulève " de grandes inquiétudes "** , a déclaré M. Vallat . " L'Indonésie continue à être une bombe à retardement pour la région " , a-t-il dit , appelant à ce que " le gouvernement indonésien , **dans son intérêt et dans l'intérêt de la communauté internationale** , prenne les décisions politiques qui s'imposent " pour renforcer son contrôle et que " les bailleurs de fonds interviennent massivement " pour l'y aider . »*

[AFP / date:16/04/2006]

²² Voir en annexe la distribution temporelle du corpus étudié. On peut facilement recouper cette information sur l'internet. On sait que ce type de métrologie n'est pas très fiable mais le 6 octobre 2005 le moteur de recherche hégémonique dénombrait 3 520 000 résultats à la simple requête « H5N1 », et, le 30 janvier 2006, 4 920 000. Le 12 avril 2006, on avait nettement changé d'échelle avec 17 900 000 résultats , et, le 18 mai 2006, 19 900 000. Curieusement, en février 2008, le même moteur, condamné à optimiser ses arbres et ses index, ne trouve plus que 12 700 000 résultats.

Cet extrait montre la manière dont s'organise la pression sur les gouvernements des pays touchés par H5N1. Il faut lier les intérêts locaux et nationaux à ceux de la communauté internationale en faisant peser un impératif de contrôle et de coopération. Mais cette pression suppose des fonds et donc une forme de solidarité économique transnationale.

*« Dans le communiqué transmis par GSK , David Stout , le président des opérations pharmaceutiques , indique que le groupe " **applaudit la démarche pro-active du gouvernement américain pour protéger ses citoyens contre cette possible menace pour la santé publique** " .Le groupe a précisé que le produit n'avait pas encore été approuvé par la Food and Drug Administration (FDA) américaine .**La porte-parole de GSK a indiqué qu'il était " très inhabituel " qu'un gouvernement commande un produit qui n'a pas encore reçu les approbations sanitaires** .Ces vaccins pré-pandémiques offrent une première protection à la population en attendant un vaccin pandémique , qui ne pourra être fabriqué qu'après l'apparition d'un nouveau virus transmissible de l'homme . »*

AFP 21/11/2006

La chaîne des décisions engendrées par la pression continue créée par la prophétie rationnelle est énorme. On voit ici un verrou sauter : celui de l'approbation des médicaments, par la très stricte FDA américaine. On est fin 2006. La référence à la grippe aviaire va diminuer considérablement mais le même schème reste en place, prêt à sortir à la moindre alerte, comme c'est le cas avec la suspicion décrite ci-dessous de transmission inter-humaine en Chine :

*« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) **n'exclut pas, vendredi 7 décembre, l'hypothèse d'une transmission de l'homme à l'homme du virus de la grippe aviaire**, après l'infection en Chine de deux membres d'une même famille. La maladie a été diagnostiquée chez le père d'un jeune homme de 24 ans, décédé le 2 décembre dans la province du Jiangsu après avoir montré des symptômes de la grippe aviaire. L'OMS retient trois hypothèses pour expliquer l'apparition de la maladie chez le père et le fils : soit leur infection par un même animal, soit l'exposition à deux animaux infectés différents, soit la transmission entre père et fils, a indiqué John Rainford, porte-parole de l'organisation. [...] **M. Rainford a relevé que les transmissions de l'humain à l'humain étaient très rares**. L'OMS a déjà mentionné trois cas, au Vietnam, au Cambodge et en Indonésie. [...] L'OMS craint qu'une mutation du virus et une transmission de l'homme à l'homme ne provoquent une pandémie catastrophique, à l'instar de la grippe espagnole qui avait tué 40 millions de personnes en 1918. »*
[AFP / date:7/12/2007]

Conclusion

La trajectoire de la grippe aviaire est pour le moins singulière : on passe d'une alerte locale (Hong-Kong 1997) à l'annonce officielle d'un risque de pandémie. Mais bien que l'alerte ait tourné en Asie pendant très longtemps (depuis 1997), l'idée de la catastrophe mondiale est présente dès le départ. Il faut dire que la mobilisation d'une histoire longue de la grippe et l'épisode du SRAS au printemps 2003 fournissent des prises suffisamment tangibles pour orienter l'interprétation des cas qui apparaissent de manière quasi continue via le maillage très resserré installé par les instances nationales et internationales. La portée de la plupart des épisodes, comme l'arrivée de H5N1 en Turquie, puis en Europe continentale, est inconnue – et ces épisodes sont assez vite oubliés par les commentateurs en tant que tels - mais ils alimentent le moteur interprétatif en confortant l'idée qu'un processus est en marche. Lorsqu'on se place dans le régime temporel des acteurs eux-mêmes, on observe qu'une interruption de plusieurs semaines n'atténue en rien la crédibilité de la menace. La

construction du scénario officiel présente une face consensuelle et générique, et ne connaît pratiquement pas d'altération même après des moments critiques comme la montée en puissance de l'OIE ou l'affaire du Tamiflu.

Concrètement les éléments qui maintiennent la cohérence du scénario sont les suivants : 1/ des oiseaux sauvages qui meurent ; 2/ des oiseaux d'élevage sont atteints ; 3/ des êtres humains sont affectés ; 4/ les variations du virus (problématique de la mutation) ; 5/ la transmission inter-humaine est une question de temps ...

Que nous apprend la production de cette alerte globale sur la manière dont s'influencent, se confrontent, s'affaiblissent ou se confortent les degrés de croyance ou de conviction face à une cause internationale ? Le cas H5N1 est de ce point de vue un test intéressant pour les théories issues de l'épistémologie sociale ²³. Sans aller jusqu'à parler d'un processus de surenchère, on observe qu'aucun acteur ne peut publiquement endosser la responsabilité d'un « laisser faire » ou d'une « relativisation » face au risque de pandémie, de sorte que la conjonction des attitudes entretient la puissance d'expression d'une formule institutionnelle qui s'impose à tous ²⁴. H5N1 est-il un agent durkheimien, contraignant les acteurs à se référer à une représentation sociale qui les dépasse, supérieure à la somme de leurs points de vue individuels ? Les entretiens effectués lors de rencontres multiples rendent manifeste une profonde ambivalence des acteurs les plus proches du dossier : personnellement ils auraient tendance à ne pas y croire vraiment et à attribuer ce « raffut » à l'efficacité des dispositifs de surveillance et de partage d'informations ; institutionnellement, ils sont systématiquement tenus de « faire comme si » la menace de pandémie humaine était indiscutable et imminente ; dans des arènes de débats et de controverses mêlant de multiples compétences et expertises, intérêts et représentations (comme ceux de la filière avicole ...), la conviction est modalisée par des risques réels mais plus circonscrits, à la mesure de la qualité des dispositifs et des formes de préparation en cas de crise. Chaque acteur est donc conduit à évaluer et réévaluer constamment ses croyances et à sonder les prises dont il dispose sur le processus. L'histoire dira si les institutions auront, pour une fois, pris la place des visionnaires.

²³ P.Pettit, P. "The Cunning of Trust", *Philosophy & Public Affairs*, vol. 24, No. 3, 2005, pp. 202-225.

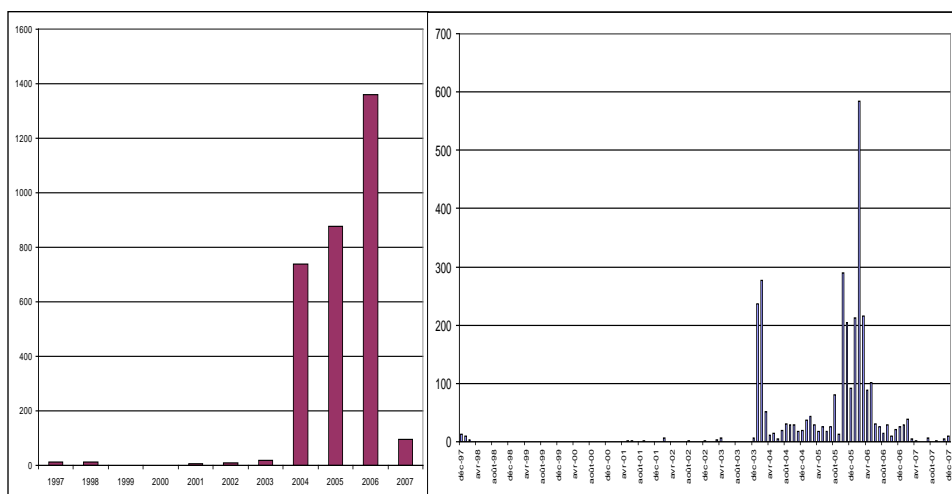
²⁴ R. Hardin, "Trusting Persons, Trusting Institutions" in *The Strategy and Choice*, (Ed.) Zeckhauser, R. J., MIT Press, Cambridge, 1991, pp. 185-209.

Matériel utilisé pour cette étude

Les corpus étudiés sont de trois types : la série complète des dépêches en langue française depuis 1997 ; les annonces de l’OMS et de la FAO, et l’ensemble des documents associés sur les sites de ces instances internationales ; un corpus d’entretiens et d’ouvrages produits par des journalistes et des experts. Les corpus ont été traités à l’aide du logiciel Prospéro et participent d’un observatoire sociologique des alertes et des controverses, dont un des points d’application principaux est formé par les dossiers sanitaires et environnementaux ²⁵.

Ci-dessous : distribution temporelle du corpus de dépêches (par an et par mois)

Plus bas : captures d’écran des logiciels Prospéro et Marlowe saisis sur le corpus « grippe aviaire »



²⁵ Voir A. Bertrand, F. Chateauraynaud et D. Torny, Expérimentation d’un observatoire informatisé de veille sociologique à partir du cas des pesticides, rapport de la convention GSPR / AFSSET, octobre 2007.

