

CHRONIQUES ALTERNATIVES INTERNATIONALES

## **Grippe aviaire, grippe politique**

Rony Brauman

2005

*Alternatives Internationales, n°29, novembre 2005.*

Le *Centre de réflexion sur l'action et les savoirs humanitaires* (CRASH) a été créé par Médecins sans frontières en 1999. Sa vocation : stimuler la réflexion critique sur les pratiques de l'association afin d'en améliorer l'action.

Le Crash réalise des études et analyses portant sur l'action de MSF dans son environnement immédiat. Elaborées à partir des cadres et de l'expérience de l'association, ces textes ne représentent pas la « ligne du parti » MSF, pas plus qu'ils ne cherchent à défendre une conception du « vrai humanitaire ». Leur ambition est au contraire de contribuer au débat sur les enjeux, contraintes, limites – et par conséquent dilemmes – de l'action humanitaire. Les critiques, remarques et suggestions sont plus que bienvenues, elles sont attendues.

The *Centre de reflexion sur l'action et les savoirs humanitaires* (CRASH) was created by Médecins Sans Frontières in 1999. Its objective is to encourage debate and critical reflexion on the humanitarian practices of the association.

The Crash carries out in-depth studies and analyses of MSF's activities. This work is based on the framework and experience of the association. In no way, however, do these texts lay down the 'MSF party line', nor do they seek to defend the idea of 'true humanitarianism'. On the contrary, the objective is to contribute to debate on the challenges, constraints and limits –as well as the subsequent dilemmas- of humanitarian action. Any criticisms, remarks or suggestions are most welcome.

# Grippe aviaire, grippe politique

Rony Brauman

L'épidémie de grippe aviaire pourrait tuer de 5 à 150 millions de personnes dans le monde, selon les déclarations d'un responsable de l'OMS. Sachant qu'il s'agit de celui qui avait « prévu » le doublement du nombre de victimes du tsunami par des épidémies, on est en droit de se demander d'où proviennent ces chiffres. Selon le modèle mathématique adopté, les calculs donnent des fourchettes d'estimation variant de 1 à 100 et l'on se souvient que la « vache folle » devait tuer, selon certains experts, 500.000 personnes en 2005.

A ce jour toutefois, le virus de la grippe aviaire est à l'origine d'environ 120 cas d'atteinte humaine et d'une soixantaine de décès depuis 2003. Toutes les personnes infectées ont contracté la maladie par contact rapproché avec des volailles infectées et aucun cas de transmission inter-humaine n'a été rapporté. La transformation en épidémie humaine peut survenir si un homme est successivement infecté par un virus grippal humain et un virus aviaire. Les deux souches virales peuvent alors se « mélanger. » Le nouveau virus issu de ces recombinaisons génétiques aurait la virulence de la grippe aviaire et la contagiosité de la grippe humaine. Le problème est bien réel, donc, mais l'affolement créé par ces « prévisions » hasardeuses produit plus de précipitation que d'efficacité.

Les données épidémiologiques actuelles ne permettent pas de prévoir quand surviendra cette épidémie ni l'ampleur qu'elle prendra. Elles indiquent qu'il est hautement probable qu'une transmission inter-humaine surviendra à un moment ou un autre, dans un mois ou dans dix ans, et qu'elle entraînera une mortalité élevée. Autre caractéristique, qui accroît la difficulté de contrôle, cette maladie débute sous une forme banale, que rien ne différencie d'une grippe.

Selon une étude de l'Inserm, les premières mesures de lutte contre une épidémie naissante sont d'abord l'identification rapide du virus, avant qu'il n'ait atteint plus de 40 personnes, suivi simultanément du traitement préventif de la population dans un rayon de 10 kilomètres autour du premier cas identifié ainsi que de restrictions de contacts (isolement d'élevages, port de masques, fermeture d'écoles et lieux de culte, interdiction de réunions de masse, réduction de déplacements etc.) Le vaccin ne pourra être fabriqué qu'à partir du moment où l'épidémie apparaîtra et où le virus en cause sera identifié.

Les progrès accomplis dans le domaine du sida montrent que les capacités de réponse scientifique existent mais chacun sait que la thérapeutique n'est qu'un élément dans le dispositif de soins. L'efficacité de la stratégie d'endiguement dépend du recensement des cas cliniques observés, de la vitesse avec laquelle les mesures de confinement seront prises et les médicaments seront administrés, ce qui implique un certain niveau de confiance des populations envers les autorités de leurs pays. Il s'agit d'une condition essentielle pour recueillir des indications pertinentes et diffuser des informations crédibles.

Le pays dans lequel éclatera l'épidémie est donc un paramètre important de la réaction, le comportement récent des autorités chinoises face au Sras étant un contre-exemple à cet égard. Par ailleurs, la nécessaire fabrication de copies génériques du Tamiflu® relancera la question essentielle des médicaments génériques et l'on peut parier que les pays occidentaux seront plus volontaristes dans ce cas que pour les médicaments à destination de pays du tiers-monde.

La recherche fondamentale et appliquée (pour autant que cette distinction ait encore un sens), les politiques de justice sociale sont clairement des impératifs de sécurité sanitaire qui s'imposent à

tous les niveaux de la puissance publique. De même que le choléra fut à l'origine de la première réglementation sanitaire internationale en 1853, les épidémies émergentes doivent être un accélérateur de la coopération internationale car c'est à l'échelle planétaire que doit se traiter un tel problème. Appelons cela principe de précaution ou principe de responsabilité, la réponse aux épidémies est désormais une affaire politique de première importance.