Journal des anthropologues

Association française des anthropologues

92-93 | 2003

Actualité politique dans l'étude des sociétés contemporaines

Enjeux politiques de l'émergence des manifestations épidémiques

Entretien avec Jean-Paul Gonzalez réalisé par Monique Selim

Jean-Paul Gonzalez et Monique Selim

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/jda/2149>

DOI : 10.4000/jda.2149

ISSN : 2114-2203

Éditeur

Association française des anthropologues

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2003

Pagination : 291-294

ISSN : 1156-0428

Référence électronique

Jean-Paul Gonzalez et Monique Selim, « Enjeux politiques de l'émergence des manifestations épidémiques », *Journal des anthropologues* [En ligne], 92-93 | 2003, mis en ligne le 22 février 2009, consulté le 16 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/jda/2149>

Ce document a été généré automatiquement le 16 septembre 2020.

Journal des anthropologues

Enjeux politiques de l'émergence des manifestations épidémiques

Entretien avec Jean-Paul Gonzalez¹ réalisé par Monique Selim

Jean-Paul Gonzalez et Monique Selim

- 1 **Monique Selim** – *Tu es médecin, spécialiste des maladies virales émergentes et tu a été amené à réfléchir depuis longtemps aux relations entre la déclaration de ces maladies, leur mise sur le marché de l'information et leurs rapports politiques aux niveaux locaux, nationaux et internationaux.*
- 2 **Jean-Paul Gonzalez** – L'usage de la notion d'épidémie et de son association à une mortalité foudroyante et incontrôlable est immédiatement une interpellation des gens à différents niveaux dont le premier est, comme l'ont montré les anthropologues, l'interrogation du sujet individuel sur l'occurrence potentielle d'être la victime de cet événement et surtout sur sa causalité.
- 3 Après ce premier niveau, l'intervention des autorités médicales puis politiques est mise en scène selon plusieurs articulations et schémas possibles. Le premier peut être la volonté de tenir la maladie cachée pour deux types de raisons : soit les responsables de santé publique sont incertains de leur diagnostic, soit les autorités politiques redoutent les effets négatifs de la diffusion de l'information comme une atteinte à leur légitimité ou une manifestation de leur impuissance. Le second schéma possible est une information générale et immédiate de la société, soit pour contrôler l'épidémie, soit pour attirer l'attention des acteurs sociaux sur un enjeu sensible les détournant du politique au sens fort du terme. Les nouvelles technologies de l'information confèrent une dimension de mondialisation très nouvelle à l'interprétation de la dynamique des épidémies. On est ainsi face à trois types de mondialisation : du diagnostic, du suivi et de leur efficience politique dans les rapports internationaux, au plan idéologique, symbolique et imaginaire.
- 4 **M.S.** – Accepterais-tu dans ce contexte de mondialisation la métaphore de « maladie globale et globalisée » pour désigner ces différents niveaux d'interaction en temps réel ? Ce contexte est évidemment très différent de celui de la fièvre d'Ébola qui a été

pour toi un analyseur d'une problématique « maladies émergentes et rapports politiques ».

- 5 **J.-P.G.** – En 1976 se produit la première manifestation mortelle de la fièvre d'Ébola en Afrique centrale qui intéresse alors fort peu les politiques. En effet elle concerne une zone périphérique sans intérêt économique majeur et des populations que l'imaginaire occidental juge immergées dans des maladies récurrentes, exotiques et mortelles dans une optique de naturalisation globale aux trois niveaux des acteurs, des modes de subsistance et de la mort. A cette époque, les scientifiques sont les seuls à s'emparer de cette fièvre nouvelle car elle constitue un vivier de recherche passionnant pour lequel néanmoins aucun acteur national ou international n'est prêt à apporter des financements de santé publique. La maîtrise de l'épidémie est donc abandonnée. Vingt ans après, on redécouvre la fièvre d'Ébola, dans un contexte international totalement différent : elle se manifeste à Kikwit au Zaïre, mais le concept de maladie émergente forgé dans les années 1980 est dès lors alimenté de manière magistrale par le sida qui, en touchant de front la sexualité des occidentaux, devient immédiatement, au-delà de sa dimension de risque, un enjeu de redéfinition des rapports entre le normal et le pathologique. Dans la mesure où la fièvre d'Ébola entre dans le concept de maladie émergente, un appel aux autorités politiques est fait pour financer la recherche mais aussi l'intervention. Les secours des humanitaires – qui sont des acteurs idéologiques centraux de la globalisation² – arriveront en phase décroissante de l'épidémie alors que le virus a disparu après avoir « faute de combattant » tué massivement.
- 6 **M.S.** – Ton expérience sur la fièvre d'Ébola te permet certainement de mieux comprendre ce qui se joue aujourd'hui autour de l'alerte mondiale lancée par l'OMS sur des cas mortels de pneumopathie au sud-est asiatique (SARS).
- 7 **J.-P.G.** – Une alerte mondiale par l'OMS dans un contexte épidémique est un acte rarissime, et il faut donc interpréter les causalités latentes de ce geste dans une période de guerre mondiale potentielle ; il y a une disproportion évidente entre les faits incriminés – le nombre de morts et la non-connaissance du virus – et la gestualité internationale au moment même où d'autres épidémies interviennent pour ne citer que deux seuls exemples – la fièvre d'Ébola au Congo et la fièvre hémorragique de Crimée-Congo en Mauritanie – qui ne suscitent qu'un intérêt limité à la sphère de la recherche et bien sûr aux acteurs touchés. On peut donc s'interroger sur la volonté de détourner et de capter l'opinion publique au niveau international sur des peurs archaïques impliquant la vie et la mort, afin de ralentir, voire neutraliser, toute réflexion et toute mobilisation collective sur la mise en place d'un nouvel ordre hégémonique du monde.
- 8 **M.S.** – Le SARS toucherait dans l'état actuel des connaissances la Chine et le Vietnam, c'est-à-dire des pays communistes ayant mis en place des structures autoritaires d'inculcation d'usages déterminants en termes de santé publique. Compte tenu de ton expérience au sud-est asiatique mais aussi en Afrique et en Amérique du Sud, dans des contextes politiques différents, monarchie constitutionnelle bouddhiste en Thaïlande, socialisme de marché au Laos, dictatures militaires, etc., comment vois-tu l'intervention différentielle des régimes face à l'émergence d'une épidémie comme le SARS ?
- 9 **J.-P.G.** – D'une manière générale, les gouvernements réagissent dans un objectif de surcroît de légitimation – lorsqu'ils ont les moyens matériels de lutter contre une maladie émergente et de se constituer en opérateur de salut public – ou au contraire,

pour enrayer tout processus d'illégitimation dès lors qu'ils sont impuissants à maîtriser la maladie et contrôler l'épidémie.

- 10 L'incertitude et le défaut de connaissance sur les maladies émergentes – méconnaissance du germe, de son risque de diffusion, de sa virulence exacerbée, de son impact en médecine vétérinaire, etc. – rendent encore plus aigus ces enjeux politiques autour de la légitimité des modes de domination et de protection. Dans cette perspective le SARS est un très bon laboratoire sociologique d'observation et sa construction, un symptôme révélateur d'une mondialisation de fait toujours tronquée en termes de santé puisque les morts ont moins que jamais le même poids.
-

NOTES

1. Médecin, directeur de l'unité de recherche « Maladies émergentes et systèmes d'information », IRD.

2. Bernard Hours, 1998. *L'idéologie humanitaire*. Paris, L'Harmattan.

AUTEURS

JEAN-PAUL GONZALEZ

Médecin, directeur de l'unité de recherche « Maladies émergentes et systèmes d'information », IRD.