



Covid-19 : « Il semble compliqué d'aller vers un nouveau confinement généralisé »

ENTRETIEN - L'anthropologue Laëtitia Atlani-Duault est membre du Conseil scientifique sur le Covid-19, avec qui elle vient de publier un article sur la gestion de la crise en France.

Laëtitia Atlani-Duault est membre du conseil scientifique. Directrice de recherche en anthropologie à l'Institut de Recherche pour le Développement, elle est à la tête du nouveau Centre d'excellence de l'Organisation mondiale de la santé sur les crises sanitaires et humanitaires, et préside l'institut Covid-19 Ad Memoriam. Elle vient de signer avec les autres membres du conseil scientifique Covid-19, présidé par Jean-François Delfraissy, un article dans la revue *The Lancet* sur la gestion de la crise en France. Ils y analysent les fondements des recommandations faites aux décideurs politiques durant cette période.

Quel sera l'impact sociétal de la pandémie ?

C'est une des grandes questions des mois et années à venir. L'Institut Covid-19 Ad Memoriam, que nous avons lancé avec de très nombreuses institutions de recherche françaises majeures, tentera d'y répondre. La pandémie actuelle est totalement inédite, tout comme l'a été le confinement, et les conséquences de cette crise sur la société seront nombreuses et durables. Cette période marque une rupture, c'est indiscutable. En analyser les traces et la mémoire est une démarche indispensable, mais qui va demander du temps et une démarche collective. COVID-19 Ad Memoriam propose d'associer des « mondes » multiples - chercheurs, soignants, artistes, juristes, associations de victimes, autorités spirituelles et culturelles et grands courants de pensée, représentants de la société civile, philosophes, entrepreneurs...- pour penser ensemble la pandémie de COVID-19, qui constitue un moment singulier pour la société française et, plus largement notre monde globalisé.

On a pu constater une grande défiance s'exprimer notamment sur les réseaux sociaux envers le gouvernement, les médias et même les scientifiques. Est-ce quelque chose de nouveau ?

Non, on l'avait vu déjà, dans un autre contexte d'épidémie, dès H1N1. La crise du Covid-19 s'inscrit dans cette dynamique, mais là encore il est trop tôt pour mesurer précisément ce phénomène.

Le conseil scientifique s'inquiète-t-il de la situation actuelle, et du frémissement observé ?

Oui, la situation est préoccupante. Ce n'est pas anodin si le sénat a suggéré la prolongation de la mission du conseil scientifique COVID19 jusqu'à octobre, suggestion récemment validée par l'Assemblée nationale. Il y a une inquiétude certaine sur la situation épidémique du pays.

Un nouveau confinement est-il envisageable en cas de rebond épidémique ?

Il semble compliqué d'aller vers un nouveau confinement généralisé. Mais on ne peut exclure que les autorités politiques décident d'autres mesures plus spécifiques.

Avec les autres membres du Conseil scientifique, vous venez de publier un article dans *The Lancet*. Quel est son objet ?

Avec cet article, nous sommes dans une démarche de réflexion non plus à chaud mais qui prend de la distance sur ce qui, depuis le début de notre action, nourrit nos différents avis. Nous avons cherché à analyser les fondements des recommandations qui ont été faites aux acteurs politiques durant cette période. Il montre que notre action est influencée par deux traditions de la santé publique française. La première est celle d'une santé publique dont les premiers pas furent marqués par l'époque coloniale, appelée dans un précédent article paru dans le *Lancet* un « humanitarisme vertical d'État » et focalisée sur la lutte contre les maladies infectieuses. La seconde est celle d'une santé publique nichée dans le système français, pour lequel l'accès à un système de santé universel et à un système de santé protecteur constituent deux valeurs cardinales.

Constatez-vous qu'une des deux traditions ait pris le pas sur l'autre pendant l'épidémie ?

Nous nous sommes efforcés de faire reposer nos avis en prenant compte de ces deux traditions, et en tenant d'y puiser de quoi proposer une stratégie équilibrée. Les recommandations faites par le conseil scientifique, qui est très largement multidisciplinaire (infectiologues, virologues, réanimateur, médecin généraliste, santé publique, anthropologue, sociologue, représentant du milieu associatif,...) mettent en jeu des principes d'action issus de ces deux traditions, qui sont en perpétuelle tension. Ainsi, nos recommandations ont emprunté à ces deux « santés publiques » qui, loin de s'affronter, se sont liées pour nourrir nos avis. Car la gestion d'une crise aussi majeure que celle que nous venons de vivre suppose à la fois, comme on s'y efforce, de respecter les fondamentaux de la gestion des épidémies mais d'intégrer aussi les valeurs sur lesquelles se fondent les systèmes de protection sociale et l'action de l'état. Il n'empêche qu'il nous faudra, dans le futur, comparer avec les autres États européens pour pouvoir évaluer correctement ces choix.

Pourtant le confinement a conduit à un renoncement au soin inédit...

C'est en effet un des problèmes majeurs. Parmi d'autres sujets moins couverts par les médias et pour lesquels nous sommes également très inquiets, il y a aussi la situation des personnes vivant en situation de grande précarité. Le secours populaire indique une augmentation de 45% des distributions alimentaire depuis le début du confinement... Et aujourd'hui, depuis la fin de l'état d'urgence sanitaire il y a quelques jours, il y a un risque, pour ceux qui ont été logés ou relogés dans des structures d'accueil et des hôtels pendant le confinement, d'être remis à la rue, alors même qu'un logement ou un accès à des centres d'hébergements permettant des chambres individuelles pour tous limite le risque épidémique.

par Vincent Bordenave

Parution : Continue

Diffusion : 225 848 763 visites (France) - © OJD
Internet mars 2020



Tous droits réservés lefigaro.fr 2020

a576b549o0e0420dd0070b45f00361de6753d00ab6081e
127141de7