

ANTHROPEN

Le dictionnaire francophone d'anthropologie ancré dans le contemporain

NOUVELLES ÉPIDÉMIES

Keck, Frederic
CNRS, France

Date de publication : 2020-05-09

DOI: <https://doi.org/10.47854/XUWL3869>

[Voir d'autres entrées dans le dictionnaire](#)

Dans *Naissance, vie et mort des maladies infectieuses*, le biologiste Charles Nicolle, fondateur de l'Institut Pasteur de Tunis et Prix Nobel de médecine en 1928 pour ses travaux sur le typhus, écrit : « Il y aura donc des maladies nouvelles. C'est un fait fatal. Un autre fait, aussi fatal, est que nous ne saurons jamais les dépister dès leur origine. Lorsque nous aurons notion de ces maladies, elles seront déjà toutes formées, adultes pourrait-on dire. Elles apparaîtront comme Athéna parut, sortant toute armée du cerveau de Zeus. » (Nicolle 1930 : 129-130) Charles Nicolle se réfère aux travaux ethnologiques de Lucien Lévy-Bruhl, dont le fils Marcel est son assistant à l'Institut Pasteur, pour penser une solidarité entre l'ensemble des vivants humains et non-humains face à ces épidémies nouvelles, et pour proposer un travail logique de l'imagination permettant de suivre les mutations des microbes dans les réservoirs animaux avant qu'elles ne se transmettent aux humains. « La connaissance des maladies infectieuses enseigne aux hommes qu'ils sont frères et solidaires. Nous sommes frères parce que le même danger nous menace, solidaires parce que la contagion nous vient le plus souvent de nos semblables. Nous sommes aussi, de ce point de vue, quels que soient nos sentiments vis-à-vis d'eux, solidaires des animaux, surtout des bêtes domestiques. » (Nicolle 1930 : 13-14) Nicolle transforme ainsi le cadre solidariste de l'hygiène publique, qui s'était construite entre humains face à des maladies connues comme le choléra et la tuberculose de façon à répartir sur l'ensemble de la société les inégalités d'exposition aux épidémies à travers les techniques assurantielles de l'État-Providence. Il montre qu'avec les transformations écologiques issues notamment de la colonisation et les découvertes de la microbiologie pasteurienne, de nouvelles formes de solidarité doivent être inventées face aux épidémies à venir (Latour 1984).

Cette idée est reprise dans les années 1960 par deux biologistes qui construisent « l'écologie des maladies infectieuses émergentes ». Le premier est

Frank Macfarlane Burnet (1899-1985). Directeur de l'Institut de recherche médicale de Melbourne, prix Nobel de médecine en 1960 pour ses travaux sur l'immunologie, il analysa les interactions entre les microbes invasifs et les cellules de l'hôte qui rendent les nouvelles épidémies particulièrement dangereuses, car le système immunitaire ne dispose pas de mémoire pour ces pathogènes, et peut déclencher des réactions paniques au lieu de réponses adaptées (Burnet 1972; Moulin 1991). Le second est René Dubos (1901-1982). Formé à l'agronomie en France, chercheur à l'Université Rockefeller de New York sur les bactéries du sol, il lance l'alerte sur la résistance des bactéries aux antibiotiques après avoir étudié leurs mécanismes de mutation et d'adaptation (Dubos 1968; Anderson 2004). Avec des agendas politiques très différents, la défense d'un territoire contre les invasions pour Burnet et la protection du terroir contre les perturbations écologiques pour Dubos, ces deux biologistes développent une sensibilité collective à l'émergence de nouvelles épidémies dans le contexte des critiques environnementalistes qui apparaissent au milieu des années 1960.

Cette sensibilité est confirmée à la fin des années 1970 par l'émergence de virus causant des fièvres hémorragiques en Afrique, Ebola et Lhassa, et par l'apparition aux États-Unis au début des années 1980 du virus du VIH-Sida, dont les études montrent rétrospectivement qu'il s'est transmis des singes aux humains en Afrique Centrale puis diffusé dans toute l'Afrique du fait des grandes campagnes sanitaires coloniales (Pépin 2019). Ces émergences sont d'autant plus choquantes, outre les morts qu'elles causent en proportion importante, qu'elles font suite au succès de la campagne de vaccination de la variole, car celle-ci avait conduit l'Organisation Mondiale de la Santé à annoncer la fin prochaine des maladies infectieuses et la focalisation de la santé publique sur les maladies chroniques (qui allaient bientôt être qualifiées elles-mêmes d'épidémies, comme le diabète, l'obésité ou le cancer – un sujet qui reste en-dehors du strict cadre de cet article). Un ensemble de biologistes, comme Frank Fenner, Edwin Kilbourne, Stephen Morse et Joshua Lederberg, et d'historiens, comme Mirko Grmek, Fernand Braudel et William McNeill, se réunissent dans un colloque intitulé *Emerging Viruses* en 1989 pour analyser les mécanismes d'émergence de nouveaux pathogènes et proposer aux autorités de santé américaines des réponses adaptées (Lederberg, Shope et Oakes 1992). En 1995, le Center for Disease Controls crée à Atlanta la revue *Emerging Infectious Diseases*, qui devient, après le colloque et les ouvrages fondateurs, la vitrine de ce mouvement.

Cette alerte scientifique est prise au sérieux dans les années 1990 avec le nouveau contexte de la fin de la guerre froide, qui impose aux autorités américaines la nécessité de se préparer à une « menace générique ». Le roman de Richard Preston, *Hot Zone* (1994), est adapté en film par Wolfgang Petersen sous le titre *Outbreak* en 1995. Racontant sur le mode documentaire les ravages d'Ebola en Afrique centrale et la découverte d'un virus analogue chez des singes dans un laboratoire de Virginie, mélangeant science, fiction et réalité, ce roman, prolongé par un autre roman du même auteur intitulé *The Cobra Event*, conduit le président Bill Clinton à investir massivement dans la recherche sur les maladies infectieuses émergentes et dans les mesures de santé publique visant à se préparer aux nouvelles épidémies. Les pathogènes les plus redoutés par l'administration américaine sont alors l'anthrax et la variole, car ils ont un fort potentiel bioterroriste : du fait de leur

faible prévalence dans la population, leur usage intentionnel, facilité par un siècle de recherche publique sur ces pathogènes, aurait des conséquences catastrophiques. Des exercices de simulations d'attaque à l'anthrax ou à la variole sont organisés sur le territoire américain portant des noms de campagnes militaires comme *TopOff*, *Dark Winter* ou *Atlantic Storm* (Zylberman 2013).

Avec l'émergence de la grippe aviaire à Hong Kong en 1997, c'est cependant un autre scénario d'émergence qui est privilégié : celui, construit par les disciples de Frank Macfarlane Burnet, de l'apparition d'un nouveau virus mutant dans les réservoirs animaux, et notamment, du fait du caractère très instable des virus de grippe, d'une nouvelle pandémie grippale analogue à celle qui avait tué environ 50 millions de personnes en 1918. Dans les années 1970, Robert Webster construit à l'Hôpital Saint-Jude de Memphis (Tennessee) une banque de virus de grippe pour en suivre les mutations chez les oiseaux et les cochons, et Kennedy Shortridge développe le département de microbiologie de l'Université de Hong Kong en vue d'anticiper la prochaine pandémie de grippe. Comme les précédentes pandémies ont commencé dans le sud de la Chine, causant deux millions de morts en 1957 et un million de morts en 1968, Shortridge propose l'hypothèse selon laquelle le sud de la Chine est favorable à l'émergence de nouveaux virus de grippe du fait de la proximité entre oiseaux, cochons et humains sur un territoire dense. Ce scénario est confirmé par l'émergence d'un nouveau virus de grippe, dit H5N1 (après les virus pandémiques H2N2 de 1957 et H3N2 de 1968), lors de la rétrocession en 1997 de l'ancienne colonie britannique de Hong Kong à la République Populaire de Chine (Shortridge, Peiris et Guan, 2003). Comme ce virus tue massivement les volailles mais aussi se transmet avec succès aux humains, tuant deux personnes sur trois infectées, la propagation de ce virus chez les oiseaux sauvages et domestiques est suivie avec attention par les autorités sanitaires de l'Asie vers l'Europe et l'Afrique après 2005, conduisant à des abattages massifs de volailles en cas de découverte d'un foyer de H5N1, parallèles aux abattages de bovins qui ont lieu en Europe pour endiguer la « maladie de la vache folle » (Kilani 2002; Manceron 2009). Le virus H5N1 s'est jusque-là peu transmis entre humains, mais il reste très létal, puisqu'il a infecté 860 personnes dont 500 sont mortes (Davis 2006). D'autres virus de grippe aviaire, comme le H7N9 apparu en mars 2013 dans la région de Shanghai en tuant une personne sur trois infectées, ont confirmé que la transmission directe de virus de grippe des oiseaux aux humains cause des surmortalités chez des personnes jeunes par sur-réaction du système immunitaire.

L'émergence d'un virus de grippe dans un élevage industriel de cochons à la frontière entre le Mexique et les États-Unis en janvier 2009 conduit au scénario inverse : un virus très contagieux mais peu létal (Keck 2010). Cette inversion peut s'expliquer par le fait que le porc joue un rôle de « véhicule intermédiaire » qui atténue les virus transmis par les oiseaux, mais aussi par le fait que le virus de grippe qui s'est transmis très rapidement sur l'ensemble de la planète en 2009 était très analogue au virus qui a causé la « grippe espagnole » en 1918 : c'est pourquoi il fut appelé H1N1. Ce virus fut déclaré pandémie par la directrice de l'Organisation Mondiale de la Santé, Margaret Chan (qui avait géré la crise du H5N1 lorsqu'elle était directrice du Département de la Santé de Hong Kong en 1997). Une telle déclaration, conduisant les États membres de l'OMS à commander massivement des vaccins, fut critiquée comme une sur-réaction, une fois avéré le caractère peu létal de ce virus (Caduff

2015). En 2014, l'OMS fut à l'inverse critiquée pour avoir sous-réagi à la transmission du virus Ebola de l'Afrique Centrale vers l'Afrique de l'Ouest, tuant près de mille personnes en quelques mois (Lakoff 2017). Ces deux crises montrent la difficulté mais aussi la nécessité de coordonner les initiatives au niveau mondial pour préparer les populations aux nouvelles épidémies, car chaque État réagit aux normes de santé globale à travers des histoires sociales et culturelles différentes, notamment en fonction de la confiance accordée aux techniques de santé publique comme le confinement, la quarantaine, le port de masques ou la vaccination (Kelly, Keck et Lynteris 2019). L'Organisation Mondiale de la Santé doit communiquer à travers ses États membres sur l'émergence récurrente de nouvelles épidémies du fait des transformations écologiques : élevage industriel, déforestation, changement climatique... La propagation du virus Zika de l'Ouganda vers la Polynésie française jusqu'au Brésil, où il causa une épidémie de microcéphalie chez des bébés en 2016, est ainsi expliquée par le changement de comportement des moustiques dû au changement climatique (Nading 2014).

Le véritable tournant dans la gestion des nouvelles épidémies causées par les maladies infectieuses émergentes est la crise du SRAS (Syndrome Respiratoire Aigu Sévère) en 2003. Les virologues et épidémiologistes du monde entier se sont coordonnés sous l'égide de l'OMS pour décrire en temps réel cette maladie nouvelle, apparue sur des marchés aux animaux de la région de Canton en décembre 2002 et transmise rapidement au reste du monde par les transports aériens de Hong Kong. Ils ont pu expliquer cette pneumonie atypique, qui a infecté environ 8 000 personnes dans le monde en tuant 800, par un coronavirus, qui cause généralement des maladies bénignes chez les humains mais qui, en se transmettant des chauves-souris aux humains par l'intermédiaire des civettes masquées, est devenu très létal (Abraham 2007). Le virus du SRAS est retourné dans son réservoir animal à l'été 2003, où il a connu des mutations qui l'ont conduit à revenir chez les humains en décembre 2019, causant une nouvelle épidémie appelée par l'OMS « Covid-19 ». Les défaillances des autorités de Wuhan au début de cette épidémie, qui les ont conduites à faire taire le lanceur d'alerte Li Wenliang et à différer les mesures de confinement nécessaires de trois semaines, devenu effectif seulement à la fin du mois de janvier, ont mené à la diffusion mondiale de cette épidémie. Celle-ci a infecté environ 100 000 personnes dont environ 3 000 sont mortes en Chine, selon les statistiques disponibles au 3 mars 2020, et plus de 880 000 à l'échelle mondiale à la fin du mois de mars, causant plus de 44 000 morts et le confinement de près de 3 milliards de personnes (<https://labs.letemps.ch/interactive/2020/carte-coronavirus-monde/> consulté le 1e avril 2020).

Cette nouvelle épidémie montre le rôle croissant de la Chine non seulement dans l'économie mondiale, puisque l'arrêt de l'activité en Chine pendant quelques mois menace d'effondrement les marchés financiers et entraîne par diffusion de l'épidémie et des mesures de confinement un arrêt de l'économie mondiale, mais aussi dans la recherche scientifique, puisque les virologues et les épidémiologistes chinois avaient déjà commencé, avant cette dernière épidémie, à collaborer avec leurs homologues étrangers pour publier leurs analyses dans des revues internationales (Manson 2016; Peckham 2016), et enfin dans la santé globale, puisque l'OMS, sous la pression du régime de Xi Jinping à Pékin, a tardé à qualifier officiellement de « pandémie » cette

nouvelle épidémie qui s'est transmise sur tous les continents. Pour les anthropologues, ce décentrement du monde, de l'Europe vers les États-Unis puis vers la Chine, est une leçon de l'histoire des nouvelles épidémies : les sentinelles des pandémies sont aujourd'hui mondiales, elles travaillent à anticiper les maladies infectieuses émergentes en combinant des vertus morales différentes, concurrence et collaboration, des formes politiques différentes, État fort et respect des libertés individuelles, et des ontologies variables des relations entre humains et non-humains (Keck 2020).

Références

- Abraham, Thomas (2007), *Twenty-First Century Plague: The Story of SARS, with a new Preface on Avian Flu*, Hong Kong, Hong Kong University Press.
- Anderson, Warwick (2004), «Natural Histories of Infectious Diseases: Ecological Vision in Twentieth-Century Biomedical Sciences», vol.19, p.39-61.
- Burnet, Frank Macfarlane (1972), *Natural History of Infectious Diseases*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Caduff, Carlo (2015), *The Pandemic Perhaps. Dramatic Events in a Public Culture of Danger*, Oakland, University of California Press.
- Davis, Mike (2006), *The Monster at our Door. The Global Threat of Avian Flu*, New York, Henry Holt and Company.
- Dubos, René (1968), *Man, Medicine and Environment*, Londres, Pall Mall Press.
- Keck, Frédéric (2010), *Un monde grippé*, Paris, Flammarion.
- Keck, Frédéric (2020), *Les sentinelles des pandémies. Chasseurs de virus et observateurs d'oiseaux aux frontières de la Chine*, Bruxelles, Zones sensibles.
- Kelly, Ann H., Frédéric Keck et Christos Lynteris (dir.) (2019), *The Anthropology of Epidemics*, Londres, Routledge.
- Kilani, Monder (2002), «Crise de la vache folle et déclin de la raison sacrificielle», *Terrain*, vol.38, p.113-126.
- Lakoff, Andrew (2017), *Unprepared. Global Health in a Time of Emergency*, Oakland, University of California Press.
- Latour, Bruno (1984), *Les Microbes. Guerre et paix*, suivi de *Irréductions*, Paris, Métailié, collection Pandore.

Lederberg, J., R.E. Shope et S.C. Oaks (dir.) (1992), *Emerging Infections: Microbial threats to health in the United States*, Washington et New York, The National Academies Press.

Manceron, Vanessa (2009), «Grippe aviaire et disputes contagieuses. La Dombes dans la tourmente», *Ethnologie française*, vol.39, n°1, p. 57-68.

Manson, Elisabeth (2016), *Infectious Change. Reinventing Chinese Public Health After an Epidemic*, Stanford, Stanford University Press.

Moulin, Anne-Marie (1991), *Le dernier langage de la médecine. Histoire de l'immunologie, de Pasteur au SIDA*, Paris, Presses Universitaires de France.

Nading, Alex (2014), *Mosquito Trails: Ecology, Health, and the Politics of Entanglement*, Oakland, California, University of California Press.

Nicolle, Charles (1930), *Naissance, vie et mort des maladies infectieuses*, Paris, Alcan.

Peckham, Robert (2016), *Epidemics in Modern Asia*, Cambridge, Cambridge University Press.

Pépin, Jacques (2019), *Aux origines du sida. Enquête sur les racines coloniales d'une pandémie*, Paris, Seuil.

Preston, Richard (1994), *Hot Zone*, New York, Random House.

Preston, Richard (1997), *The Cobra Event*, New York, Random House.

Shortridge, K., M. Peiris et Y. Guan (2003), «The Next Influenza Pandemic: Lessons from Hong Kong», *Journal of Applied Microbiology*, Vol. 94, p. 70-79.

Zylberman, Patrick, (2013), *Tempêtes microbiennes. Essai sur la politique de sécurité sanitaire dans le monde transatlantique*, Paris, Gallimard.