

Les nouvelles menaces des maladies infectieuses émergentes

Quelles décisions politiques pour l'avenir ?

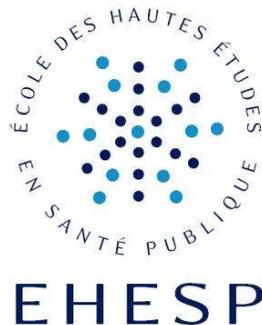
Sénat

Paris 24 mai 2012

Construire la réponse à une MIE

Michel Setbon

CNRS-EHESP, UMR190



Une MIE : un problème de santé public potentiel

- Toute MIE peut donner lieu à un problème de santé public, mais sa diffusion et ses conséquences dépendent en grande partie de la pertinence de la réponse
- La réponse se conçoit comme une action organisée capable de réduire l'impact sanitaire du phénomène « naturel »
- Elle implique d'adapter les comportements de la population aux conditions de diffusion de l'agent
- Pour être décidée et mise en œuvre, la réponse nécessite de réunir certaines connaissances
- Quelles sont-elles et comment les agencer pour optimiser leur impact réducteur sur le risque ?

Les piliers cognitifs de la réponse

- Trois champs de connaissance sont nécessaires à la décision et à l'action :
 - Sur les caractéristiques de l'agent causal : virologie, bactériologie, entomologie si vecteur
 - Sur la dynamique épidémiologique de la transmission : R_0 , taux d'attaque, etc.
 - Sur la réaction du public : objet des sciences sociales et des comportements qui visent à découvrir comment la population exposée perçoit la nouvelle menace et à identifier la distribution des comportements (à risque et protecteurs) en fonction des différents groupes sociaux
- Qu'en est-il dans la réalité ?

Les modèles de réponse utilisés

- Le modèle historique : le rétrospectif où la réponse est construite progressivement à l'aide des données collectées (VIH, Hépatites B et C, nvMJC, chikungunya, etc.)
- Le modèle récent : l'anticipatoire (grippe aviaire H5N1, grippe pandémique A/H1N1) qui conçoit et prépare la réponse avant la survenue
- Leur faiblesse commune : conçus selon une vision top-down qui ignore et néglige la réaction du public, tant au risque infectieux qu'à la réponse elle-même
- Or l'individu concerné juge l'un et l'autre à travers la perception qu'il a du risque (sa croyance que lui sera affecté par l'agent infectieux), bien distincte de l'évaluation produite par les experts

Les réactions du public : l'enjeu central

- Quelle que soit le modèle et la qualité de la réponse envisagée pour réduire le risque épidémique, son succès ou son échec dépendra dans une large mesure des comportements adoptés par la population exposée
- Les (résistances aux) changements de comportements peuvent être prédits à l'aide de méthodes robustes
- L'objectif est de connaître la distribution de leurs déterminants afin d'adapter les programmes tant en termes de cibles que de contenus
- Le problème est qu'on est face à un processus dynamique au cours duquel la perception du risque et les comportements de la population varient et évoluent dans le temps

Vers un modèle dynamique, interactif et flexible

- L'anticipation face à la menace de MIE ne pourra produire les résultats espérés sans prendre en compte la perception du risque, les intentions de comportements de la population et leurs modifications tout au long du processus d'émergence
- Ce qui exige d'intégrer la dimension psycho-socio-comportementale tout au long d'un processus de ré-évaluation du risque, ouvrant sur un modèle de réponse interactif et flexible
- Cette intégration conditionne la possibilité d'adapter les messages/programmes en fonction de l'identification des groupes les plus vulnérables et les moins inquiets
- La communication sur le risque ne peut être conçue comme la simple continuité d'une réponse planifiée antérieurement, mais comme le résultat d'une connaissance produite en situation/temps réel
- Car les effets de la réponse sont toujours le produit des interactions entre le risque objectif et les réactions subjectives de la population exposée