NUMÉRO 2 • JUILLET 2022

SCIENCE & DEVENIR DE L'HOMME

Les Nouveaux Cahiers du M.U.R.S.

Numéro 2

S'informer et communiquer en période de pandémie

Editorial

Mars 2020 : du jour au lendemain, la France entière s'est improvisée virologue et épidémiologiste. Du citoyen le plus rétif aux matières scientifiques à l'expert le plus pointu dans son domaine, chacun est parti en quête d'informations sur le SARS-CoV-2, la Covid-19 et les solutions thérapeutiques. Passé le premier effet de sidération, la place publique s'est transformée en arène de débat autour des mesures sanitaires : fiabilité des tests antigéniques, sécurité des vaccins à ARN messager, hygiène des lieux publics. La communauté scientifique, mobilisée pour comprendre cette épidémie et proposer des remèdes, a été au même moment saisie par la nécessité de transmettre au plus vite les connaissances les plus récentes : aux décideurs, pour éclairer leur stratégie de réponse à la crise, à la population générale, dont la vie quotidienne se trouvait bouleversée par les événements.

Quelles leçons tirer de cet exercice de communication en période de pandémie ? Comment communiquer sur la science en cours ? Quel rôle la communauté scientifique doit-elle et peut-elle jouer dans ce processus ? A la faveur d'une accalmie, les Cahiers du MURS s'interrogent sur la responsabilité scientifique durant la crise, sous l'angle de cet enjeu de communication : (s') informer et communiquer non seulement au sein de la communauté scientifique, mais aussi auprès des décideurs et vers le grand public.

Sur le plan de la recherche scientifique, la pandémie de Covid-19 a été marquée par la publication d'articles dans des proportions et à une cadence exceptionnelles, mettant au défi experts et relais médiatiques de séparer le bon grain de l'ivraie : Pierre Corvol analyse ce processus de tamisage. La dématérialisation des revues scientifiques a également favorisé la profusion de publications. Ce tournant numérique affecte-t-il la circulation des informations au sein et au-delà de la communauté scientifique ? C'est ce que Jean-Gabriel Ganascia discute à l'aune de la théorie de la communication. En complément, Patrice Debré analyse dans quelle mesure cette surabondance d'informations, cette « infodémie », a contribué au phénomène d'hésitation vaccinale et entravé la stratégie sanitaire du gouvernement. Pour éclairer et justifier sa stratégie dans un contexte d'incertitude, celui-ci a missionné un groupe d'experts. Dans son témoignage, Jean-François Delfraissy partage avec nous ses réflexions sur sa responsabilité scientifique en tant que Président du Conseil scientifique Covid-19.

Au sommaire

Editorial
Page 1

L'Envolée des publications scientifiques en temps de Covid-19 : Séparer le bon grain de l'ivraie
par Pierre Corvol
Page 4

Vacciner en période de pandémie : Convaincre ou contraindre ?
par Patrice Debré
Page 8

Communication en temps de crise et à l'ère du numérique
par Jean-Gabriel Ganascia
Page 13

Responsabilité scientifique au sein du Conseil Scientifique Covid-19
Questions à Jean-François Delfraissy
Page 30

Encadré : La naissance du consentement éclairé
par Patrice Debré
Page 2

Republication : Le rôle des médias et de l'information non contrôlée (Internet) dans les rapports entre Science et Société
par Vincent Hervouët
Page 24

De l'innovation à son test d'efficacité : la naissance du consentement éclairé

Toute innovation nécessite d'être testée chez l'homme par des essais encadrés pour contrôler son innocuité et son efficacité. Le vaccin n'échappe pas à la règle. Cela nécessite cependant de respecter des normes éthiques afin de respecter le libre choix des individus de participer à une telle évaluation. Ces règles ne furent pas toujours respectées.

Le 22 septembre 1884, Louis Pasteur écrivait à l'empereur du Brésil Pedro II (1) :
« Je n'ai rien osé jusqu'ici sur l'homme malgré ma confiance dans le résultat et malgré les occasions nombreuses qui m'ont été offertes depuis ma dernière lecture à l'Académie des sciences. Je crains trop qu'un échec ne vienne compromettre l'avenir. Mais alors même que j'aurais multiplié les exemples de prophylaxie de la rage chez les chiens, il me semble que la main me tombera quand il faudra passer à l'espèce humaine. C'est ici que pourrait intervenir très utilement la haute et puissante initiative d'un chef d'État pour le plus grand bien de l'humanité. Si j'étais roi ou empereur ou même président de la République voici comment j'exercerais le droit de grâce sur les condamnés à mort. J'offrirais à l'avocat du condamné, la veille de l'exécution de ce dernier, de choisir entre une mort imminente et une expérience qui consisterait dans les inoculations préventives de la rage pour amener la constitution du sujet à être réfractaire à la rage. Moyennant ces épreuves, la vie du condamné serait sauvée. »

Depuis les premières recherches de Louis Pasteur sur les vaccins et celles sur leur efficacité chez l'homme, des règles éthiques sont venues encadrer les essais cliniques. Il est intéressant dans ce cadre de revenir sur le consentement éclairé des individus qui participent à une telle recherche et ainsi à tester les produits innovants, dont les vaccins.
Les premières réflexions à ce sujet remontent au procès des médecins de Nuremberg qui s'est tenu le 9 décembre 1946 (2). Il s'agissait de juger des expérimentations dites médicales des bourreaux nazis qui, sous prétexte de tester la résistance humaine à divers types d'agression, s'étaient livrés à toutes sortes d'exactions jusqu'à la mise à mort. Les prévenus se justifiaient en disant que la science a ses propres droits et que l'imagination en recherche ne doit pas avoir de bornes.

Le jugement, outre les peines individuelles, établit pour la première fois des règles encadrant les recherches sur l'Homme, et introduisit une notion essentielle, celle d'un consentement, dit éclairé, de celui qui participait à de telles recherches.

Un tel code, si utile soit-il, est cependant plus facile à coucher sur le papier qu'à appliquer. Pendant longtemps celui-ci est resté lettre morte. Sans doute les investigateurs d'alors pensaient-ils qu'il s'adressait plus à la barbarie nazie qu'à eux-mêmes.

REPÈRES CHRONOLOGIQUES

IVe siècle av. J-C
Hippocrate

1884
Louis Pasteur

Institut Pasteur/Musée Pasteur

1946-47
Nuremberg

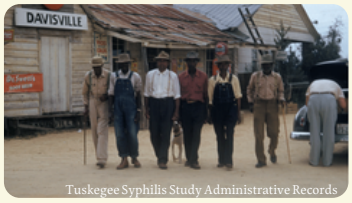
(1) Debré, P., « Louis Pasteur », Flammarion, 1993
(2) Debré, P., « Les Révolutions de la biologie et la condition humaine », Odile Jacob, 2020

La déclaration d'Helsinki, 20 ans plus tard, effectuée par l'Association Médicale Mondiale qui y tenait sa 18eme réunion, fut certes l'occasion de rappeler les grands principes qui devaient encadrer la recherche chez l'Homme. Mais malgré quelques précisions et la mise en avant d'une exigence de sécurité, limitant également l'utilitarisme rigide de 1947 - la recherche doit avoir des résultats pratiques pour la société - ce bel exercice d'écriture ne changea guère le cours des choses : des expériences scandaleuses ont continué d'être menées pendant plusieurs dizaines d'années par les pays occidentaux. Les circonstances furent cependant différentes aux États-Unis et en France.

1964
Déclaration d'Helsinki

En Amérique du Nord, sans tenir aucun compte du procès de Nuremberg et du code qui en avait résulté, de nombreuses recherches cliniques sans consentement éclairé ni information des individus, allaient continuer de s'effectuer dans des pénitenciers ou des institutions spécialisées, telles celles pour enfants handicapés.

Les sujets testés étaient les représentants de minorités, les Noirs, les pauvres, les prisonniers, les indigents, qu'on payait parfois de quelques dollars pour des études consistant à administrer du LSD, ou des drogues hallucinogènes 10 fois plus fortes, des substances carcinogènes telle la dioxine, principe actif de l'agent orange, ou des molécules radioactives. De tels essais étaient conduits avec le concours de l'armée et de la CIA, sans aucun respect de la personne. À Tuskegee en Alabama des recherches indignes sur la syphilis s'étalèrent sur 40 ans en accord avec l'université, dans le but de connaître l'évolution naturelle, donc sans traitement, de la maladie. Aucun des patients ne fut traité par la pénicilline, même après que cet antibiotique avait fait preuve, en 1940, de son efficacité. En échange de leur résignation, ils recevaient un repas par jour, et 1000 $ pour leurs funérailles à condition qu'on puisse effectuer leur autopsie.



Tuskegee Syphilis Study Administrative Records

En France, où de nombreuses recherches furent effectuées sans réelles règles, ignorant tout autant le code de Nuremberg que la déclaration d'Helsinki, il fallut attendre la fin des années 1980 et un scandale qui prit le nom d'affaire d'Amiens pour que l'opinion publique s'émeuve. Il s'agissait d'un acte invasif effectué chez un patient dans le coma, sans bien évidemment son consentement. Un avis du Conseil d'État indiqua que les essais sur l'Homme pouvaient conduire à des condamnations pour coups et blessures. Les réflexions de quelques groupes médicaux qui, d'ailleurs s'étaient emparés depuis quelques temps du sujet, firent le reste. Il devint évident qu'il fallait légiférer. La loi fut mise en chantier par Claude Huriet, médecin et sénateur centriste, et par Franck Sérusclat, pharmacien et Sénateur socialiste. Elle impliquait que les recherches ne peuvent s'effectuer que sur consentement éclairé des patients. Seconde étape du rôle joué par la société, cette fois-ci à titre individuel, dans le contrôle de la recherche ou plus exactement du sujet soumis à la recherche,

1988
Loi Huriet-Sérusclat

la recherche chez l'Homme ne pouvait être effectuée qu'avec un consentement, après une information précise de l'objet de la recherche et des risques encourus.

Cette loi fut à l'origine des Comités d'Éthique médicaux. Les temps ont heureusement changé, mais l'histoire du consentement éclairé est encore récente et nous ramène à des crimes qui n'ont sans doute pas disparu.

2002
Loi Kouchner

Patrice Debré, professeur émérite d'immunologie à Sorbonne Université et membre de l'Académie nationale de médecine

L'Envolée des publications scientifiques en temps de Covid-19 : Séparer le bon grain de l'ivraie

Pierre Corvol, Professeur émérite au Collège de France

Cet article est essentiellement issu d'un éditorial publié dans médecine/sciences, 2021, 37 :315-6

Il n'y a pas d'exemple de progression aussi rapide des connaissances dans la sphère biologique et médicale que celle provoquée par la pandémie de Covid-19. Les premiers cas de pneumopathie compliquée d'un syndrome de détresse respiratoire aigüe en novembre 2019 à Wuhan ont été suivis rapidement de l'identification de l'agent pathogène, le virus SARS-Cov2. Le gène a été séquencé en quelques semaines et actuellement plusieurs centaines de milliers de séquences de génomes ont été répertoriées pour étudier la phylogénie du virus et rechercher l'apparition de mutations pouvant modifier la transmissibilité du virus et sa pathogénicité. La structure tridimensionnelle de la protéine « *spike* » du virus, responsable de son entrée dans les cellules pulmonaires humaines, a été publiée en un temps record.

Au plan clinique, les études épidémiologiques et de modélisation ont très vite permis de suivre et de prédire la progression de la pandémie. Les informations sur le virus et son mode d'action, sur les formes graves de la maladie et l'emballement du système immunitaire ont dès le début 2020 ouvert la voie à la recherche de médicaments. Les premières tentatives d'essais thérapeutiques médicamenteux ont eu lieu dès le premier trimestre 2020. Enfin, plusieurs types de vaccins, dont des vaccins originaux à ARN, ont été mis au point et auront été administrés en moins d'un an, une première !

1– Un accroissement impressionnant du nombre de publications et de pré-publications

Les chercheurs de tous les pays se sont très rapidement et massivement mobilisés pour publier leurs résultats. LitCovid[1] est un centre de documentation pour le suivi des informations scientifiques les plus récentes sur le nouveau Coronavirus de 2019. Il s'agit de la ressource la plus complète sur le sujet, offrant un accès central à 245 628 (et en augmentation) articles pertinents dans PubMed dont il est quasiment impossible de faire le tour, même dans un secteur bien déterminé. Les articles sont mis à jour quotidiennement et sont classés par thèmes de recherche (par exemple, la transmission) et par lieux géographiques. Les deux pays les plus contributeurs sont les Etats-Unis et la Chine.

Chaque semaine, depuis mai 2020, de façon stable, près de 2 500 articles sont publiés sur la Covid-19. Comme pour toute publication scientifique, les manuscrits sont évalués de façon critique par les pairs (« *peer-review* ») et par les éditeurs qui décident de l'acceptation du manuscrit. Les journaux prestigieux ont pu recevoir jusqu'à une centaine de manuscrits par jour pour en publier moins de 2 ou 3 %. Plusieurs d'entre eux ont demandé aux examinateurs une revue rapide des manuscrits pour permettre une publication express.

En plus des publications scientifiques, la crise a stimulé la mise en ligne de manuscrits sur les plateformes de «préprints», MedRxiv et BioRxiv (actuellement 23 200 préprints[2], leur nombre a doublé en un an, montrant l'intérêt soutenu des chercheurs pour ce type de publications). Jusqu'à la pandémie, ces archives étaient très peu utilisées par la communauté médicale. Elles permettent un accès rapide aux données, gratuit et accessible à tous. On peut s'en réjouir mais rappelons que les manuscrits déposés sur ces plateformes ne sont pas encore revus et évalués par des examinateurs ; ils peuvent être améliorés en ligne par les lecteurs. Il s'agit donc d'articles préliminaires qui ne peuvent être considérés à l'égal des publications. Ils ne doivent pas être utilisés comme guide thérapeutique et ne devraient pas être mentionnés dans les médias. Les préprints favorisent par ailleurs le dépôt d'études médiocres qui ne seront jamais publiées.

2– Une remarquable facilité d'accès aux publications scientifiques sur la Covid-19

Plus de 30 éditeurs ont déclaré offrir un accès gratuit à leurs articles transférés sur les sites PubMed et PubMedCentral. Cette initiative renforce le mouvement de la « Science ouverte » mis en place avant la crise pandémique et qui permet d'avoir accès librement aux publications, aux codes et aux données source. De même, les recherches cliniques et les essais thérapeutiques en cours sont accessibles à tous sur le site ClinicalTrials.gov[3] de la National Library of Medicine ou son équivalent européen (EUdraCT). A ce jour, 7 894 études (elles étaient 4 300 il y a un an) sont enregistrées dans 149 pays (dont 907 en France), 737 concernent les vaccins.

3- Une accélération des processus habituels de découverte de nouveaux traitements

Dès le début de la crise, une recherche intense de médicaments antiviraux et de différents types de vaccins, dont les vaccins à ARN messager, a été entreprise. L'urgence de la pandémie explique la multiplication des études et la nécessité de les publier rapidement. Toutefois, cette hâte ne doit pas se faire aux dépends de la rigueur scientifique qui ne peut être escamotée au prétexte de la gravité de la situation.

Les phases d'étude clinique des nouvelles molécules et des vaccins suivent des règles bien précises et longues. Des procédures accélérées pour l'évaluation initiale des demandes d'autorisation des essais en lien avec la Covid-19 ont été installées en France par la Direction Générale de la Santé, l'ensemble des Comité de protection des Personnes et l'Agence Nationale de Sécurité des médicaments. Le contexte d'urgence a pu motiver une tolérance vis-à-vis d'essais thérapeutiques sans expertise méthodologique suffisante mais a dispersé l'effort de recherche clinique auquel ont contribué l'absence d'autorité de l'Organisation Mondiale de la Santé et le manque de concertation entre les agences nationales du médicament, même au sein de l'Union européenne. De nombreux essais thérapeutiques ont été entrepris, certains redondants, non concluants, quand ils n'étaient pas contradictoires, publiés et diffusés prématurément dans les médias. Ils ont nourri la méfiance du public vis à vis de la science.
Les académies de Médecine, de Pharmacie et des Sciences ont rappelé dans un avis commun qu'un « essai thérapeutique répond à des règles méthodologiques et à l'observation d'impératifs déontologiques et éthiques. La transgression de ces principes ne favorise pas la découverte rapide d'un traitement. Tout au contraire, elle peut aboutir à une confusion qui réduit les chances de trouver des indications thérapeutiques irréfutables »[4]. Tel a été le cas des études sur la chloroquine et l'hydroxychloroquine dans la Covid-19 : une recherche thérapeutique conduite sous pression et qui ne souscrit pas aux principes des essais thérapeutiques n'a pas permis pendant longtemps de conclure à l'absence d'effet de ces médicaments.

« L'urgence de la pandémie explique la multiplication des études et la nécessité de les publier rapidement. Toutefois, cette hâte ne doit pas se faire aux dépends de la rigueur scientifique qui ne peut être escamotée au prétexte de la gravité de la situation. »

4- Un risque de dérives : « Mauvaises pratiques de recherche » et manquements à l'intégrité scientifique

Il faut bien distinguer les mauvaises pratiques de recherche de l'ensemble des articles frauduleux où les résultats sont délibérément faussés. L'empressement à publier en période de crise ne doit pas conduire à s'abstraire du respect de l'intégrité scientifique tel que le rappelle le Code de conduite européen pour l'intégrité en recherche[5]. Consubstantielle de toute activité de recherche, c'est sur l'intégrité scientifique des chercheurs que reposent le savoir et la connaissance. Le site « Retraction Watch » qui signale les articles rétractés par leurs auteurs dans les journaux scientifiques, le plus souvent pour manquement à l'intégrité scientifique, relève actuellement 221 articles rétractés [6]. Il est encore trop tôt pour faire le bilan des articles qui n'ont pas respecté les règles de l'intégrité scientifique.

Deux articles ont été rétractés spectaculairement car les données à la base des publications n'ont pu être fournies par leurs auteurs. L'un publié dans The Lancet le 22 mai 2020 portait sur l'analyse d'une banque de données de dossiers électroniques de 96 000 patients Covid-19 provenant de 671 hôpitaux de différents pays. L'article concluait à l'inefficacité thérapeutique de l'hydroxychloroquine et à un risque accru d'effets secondaires cardiaques graves, voire mortels, sous ce traitement. Cette publication a entraîné une réaction rapide de l'OMS qui a arrêté l'introduction de l'hydroxychloroquine dans son essai multicentrique Recovery. Il est vite apparu qu'aucune information ne pouvait être fournie sur la source des données à l'origine de l'article. Elles provenaient de l'entreprise Surgisphere dont l'un des dirigeants était aussi l'un des 4 auteurs de l'article. Absence de transparence, conflits d'intérêts, absence de consentement des patients, négligence des référés, précipitation de l'éditeur du Lancet, ont amené l'auteur principal à rétracter l'article du Lancet. L'OMS est alors revenue sur sa décision d'interdire l'hydroxychloroquine dans son essai thérapeutique ; la France devait suivre ce volte-face. L'affaire a été qualifiée de « LancetGate »… Une autre étude publiée au début du même mois de mai 2020 dans le prestigieux New England Journal of Medicine (NEJM) a été aussi rétractée par leurs auteurs pour les mêmes raisons. Elle reposait sur des données fournies par Surgisphere et exploitées par le même auteur que dans le cas précédent ; elle concluait à l'absence d'effet des médicaments anti-hypertenseurs dans l'évolution du Covid-19. Elle n'avait pas provoqué le même émoi car elle ne portait pas sur la controversée hydoxychloroquine.

La rétractation des publications du Lancet et du NEJM a mis en lumière les importantes questions éthiques et déontologiques que soulève l'utilisation des banques de données des patients : le consentement des patients, l'accord des hôpitaux, la qualité des données, leur analyse par les évaluateurs et le rôle de l'éditeur en cas de publication.

Le « *LancetGate* »

« Absence de transparence, conflits d'intérêts, absence de consentement des patients, négligence des référés, précipitation de l'éditeur du Lancet, ont amené l'auteur principal à rétracter l'article du Lancet. L'OMS est alors revenue sur sa décision d'interdire l'hydroxychloroquine dans son essai thérapeutique. »

5- Une confiance dans la science à sauvegarder

Les patients, les médecins et les scientifiques sont les premiers à pâtir des mauvaises pratiques de recherche et des entorses à l'intégrité scientifique. Les chercheurs et les sociétés savantes sont bien conscients de la nécessité de mener rigoureusement les essais cliniques et de lutter contre la fraude scientifique. Dans une Tribune publiée dans le quotidien Libération intitulée « Halte à la fraude scientifique » [7], ils rappellent « qu'un scientifique est libre de ses hypothèses, de sa méthode et de défendre celles qui vont à contre-courant. Mais pour convaincre, il doit apporter des résultats transparents, exhaustifs, reproductibles, afin que ses pairs puissent vérifier ce qu'il proclame : préalable indispensable pour en faire rapidement bénéficier la population ».

Sur le plan sociétal et politique, les méconduites scientifiques conduisent à des interprétations erronées et à des comportements à risque dans le domaine de la santé. Le prétendu effet nocif des vaccins contre la rougeole, les oreillons et la rubéole a contribué à la méfiance du public vis-à-vis de la vaccination en général [8]. La méfiance, voire la défiance du public vis-à-vis de la science, est une des conséquences désastreuses des méconduites scientifiques. Elle s'ajoute aux critiques formulées par ailleurs sur la gestion de l'épidémie par le gouvernement pour alimenter les théories du complot.

La brutalité de l'explosion de la pandémie et sa gravité ont amené les chercheurs à se mobiliser rapidement, à bouleverser leurs programmes de recherche et à communiquer dans la hâte avec tous les excès que cela peut comporter. Le public a pu être désemparé par une avalanche de publications scientifiques dont la qualité, l'intérêt et la rigueur étaient pour certaines questionnables. Pour autant, elles ne doivent pas éclipser les remarquables progrès scientifiques et thérapeutiques qui ont été accomplis au cours de la crise. Avec un recul de deux ans, on peut dire que la vraie science sort gagnante de la pandémie, en se rappelant, toutefois, qu'il faut du temps pour séparer le bon grain de l'ivraie.

« Le public a pu être désemparé par une avalanche de publications scientifiques dont la qualité, l'intérêt et la rigueur étaient pour certaines questionnables. Pour autant, elles ne doivent pas éclipser les remarquables progrès scientifiques et thérapeutiques qui ont été accomplis au cours de la crise. »

Notes

[1] LitCovid: an open database of COVID-19 literature https://academic.oup.com/nar/advance-article/doi/10.1093/nar/gkaa952/5964074
[2] https://connect.medrxiv.org/relate/content/181
[3] https://clinicaltrials.gov/ct2/covid_view
[4] https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/05/20.5.28-Avis-de%c2%b4ontologie-et-Tt-Covid-v-20.5.29.pdf
[5] https://www.allea.org/wp-content/uploads/2018/01/FR_ALLEA_Code_de_conduite_europeen_pour_lintegrite_en_recherche.pdf
[6] https://retractionwatch.com/retracted-coronavirus-covid-19-papers/
[7] https://www.liberation.fr/debats/2020/09/02/halte-a-la-fraude-scientifique_1798277
[8] Un exemple caractéristique est celui du rejet de la vaccination ROR (rougeole – rubéole – oreillons) par le public suite à « l'affaire Wakenfield ». Une publication d'A. Wakenfield dans The Lancet en 1998 établissait un lien entre vaccination ROR et autisme. En 2011, plusieurs articles du British Medical Journal accusent le Dr. Wakenfield de fraude, il est radié à vie du Collège des médecins, mais il se trouve encore des partisans pour soutenir ses travaux

Vacciner en période de pandémie : convaincre ou contraindre

Patrice Debré, Professeur émérite d'immunologie à Sorbonne Université et membre de l'Académie nationale de médecine

Le succès des vaccins fut tel au XXe siècle que les populations, largement vaccinées, ont perdu la mémoire d'un certain nombre de maladies infectieuses, au moins dans les pays industrialisés. Comment expliquer alors le regain de défiance vaccinale qui rappelle aujourd'hui celle qui prévalait du temps de Pasteur et des premiers vaccins ? Les « contagionistes », comme on les appelait alors, s'opposaient à la vaccination et, farouches partisans du laisser-faire, plaidaient lors des épidémies pour la poursuite des échanges et du commerce. Il existait même, en 1850, une ligue internationale des opposants à la vaccination contre la variole. Les « anticontagionistes » prônaient au contraire la quarantaine et l'obligation vaccinale (1). Dans les années 2000, la diminution de la couverture vaccinale, la multiplication des épidémies de rougeole depuis 2008 et l'échec de la campagne de vaccination lors de l'épidémie de grippe H1N1, ont fini par inciter le gouvernement français à rendre obligatoires un certain nombre de vaccins.

En ravivant, en 2020, la mémoire du danger lié aux maladies infectieuses, la crise de la Covid-19 a remis en lumière d'un côté le phénomène d'hésitation voire d'opposition vaccinale et, de l'autre, le rôle-clé du vaccin dans la lutte contre la pandémie. S'agissant de maladies infectieuses, les vaccins tentent en effet de prévenir la transmission des microbes et/ou les manifestations pathologiques, volontiers diverses, qu'ils entraînent. Lors de l'infection par le SARS-CoV-2, les vaccins ont occupé une place à part dans l'ensemble des mesures imposées et proposées, grâce à la rapidité avec laquelle des entreprises industrielles étrangères ont su innover et développer de nouveaux produits, les tester et les commercialiser après accord des agences réglementaires. Dans le même temps, l'irruption de cette mesure préventive s'est heurtée à la faiblesse de l'innovation industrielle en France, au phénomène général d'hésitation vaccinale, et à l'hésitation des autorités nationales entre la recommandation et l'obligation du vaccin. Nous avons souhaité reprendre ici quelques-uns des débats à propos de l'innovation et de la pratique vaccinale qui ont fait l'objet de réflexions critiques sur nos attitudes françaises.

1- Covid-19 et innovation vaccinale

La pandémie Covid-19 a ravivé la nécessité d'innovation vaccinale. Ce besoin n'est pas nouveau, mais cette mesure préventive, négligée par beaucoup en l'absence d'infections d'allure épidémique, montre le soutien qui doit être apporté à la mise au point de nouveaux vaccins. Or, force est de constater l'impréparation de la France en matière de vaccin contre le Covid, qu'il s'agisse de son invention, de sa production ou de sa dissémination. En France, l'innovation vaccinale s'est trouvée de fait confrontée au déficit industriel et en recherches académiques du domaine, alors qu'elle aurait dû être l'affaire de tous, scientifiques, politiques, citoyens, et recevoir ex ante un soutien collectif. Cela souligne une fois encore la nécessité d'une réflexion afin que les innovations biomédicales ne reposent pas seulement sur un dossier scientifique et technique mais qu'elles dépendent aussi de considérations sociales et médicales, tout autant que politiques et économiques (2,3). De fait, le vaccin a été moins soutenu par les décideurs institutionnels que les autres formes d'immunothérapie jugées plus disruptives, telles les CAR T cells (Chimeric Antigenic Receptor T cells), stratégie d'immunothérapie cellulaire. On en veut pour preuve le faible nombre de programmes de recherche vaccinale soutenus par les Établissements Publics à caractère Scientifique et Technologique, tels l'Inserm ou le CNRS, compliqués des difficultés administratives qu'organise la réglementation française. Si l'on examine le soutien à l'innovation vaccinale, il faut en outre tenir compte des évolutions récentes de l'industrie pharmaceutique qui a subi des mutations profondes qu'illustrent la concentration des entreprises et leur nombre qui a chuté de moitié en France entre 1970 et 2018. Celles-ci développent de moins en moins de recherche propre en France. Elles misent sur le succès de start-ups, qu'elles exploitent ou absorbent si bien que la recherche est de plus en plus celle de ces petites entreprises, de celles qui connaissent les meilleurs résultats et les meilleures chances de développement, les plus grandes et les plus faciles adhésions sociétales.

Or le vaccin, peu soutenu en France, n'a pas ou peu conduit à de telles sociétés de biotechnologie, et une fois produit par l'industrie pharmaceutique, a fait tout de suite questionner son adhésion, comme tout composé vaccinal. Peu de recherches innovantes y ont été consacrées dans notre pays, il n'a fait l'objet que de peu d'inventions et de brevets, et de peu d'appétence de la part d'une industrie qui regarde vers d'autres stratégies de profit. Face aux mutations de l'industrie, le soutien à l'innovation vaccinale fut moins important que pour d'autres formes d'immunothérapie jugées plus rentables, favorisant des modèles économiques qui privilégient l'approche de thérapie génique et cellulaire. Certes, le succès de nouveaux vecteurs vaccinaux et leur irruption sur le marché peuvent changer la donne et conduire une nouvelle réflexion. Mais il est intéressant de montrer à cet égard que dans certains pays, tels le Brésil ou l'Inde, l'État est lui-même financier des premiers stades de l'innovation sans laisser un face-à-face solitaire entre les chercheurs et les industriels du domaine. En France, l'Etat n'est pas là pour soutenir la recherche sur le vaccin, et il n'incite pas les industriels à s'y intéresser.

2- Les déterminants de la stratégie vaccinale

De quoi parle-t-on en matière de stratégie vaccinale ? Il s'agit d'une part de protéger le plus grand nombre pour protéger chacun contre la maladie, en l'occurrence l'infection. Mais il s'agit aussi de rechercher une immunité collective pour empêcher l'infection de se propager. L'objectif dans ce cas est de préserver un bien commun qui réduit les inégalités sociales et permet la réduction des dépenses de santé. Une telle pratique peut apparaître comme un bénéfice individuel indirect, la motivation altruiste jouant un rôle dans la prise de décision (4,5). Il peut également s'agir d'une vaccination ciblée de personnes sensibles, de groupes à risque, ou de personnes de milieux défavorisés.

Les vaccins préventifs sont proposés à des personnes en bonne santé. Le risque d'être atteint par une maladie infectieuse peut être alors jugé par eux moins important que celui d'être affecté par les effets indésirables de la vaccination. Certains peuvent ainsi juger prioritaire de décider selon leur bénéfice individuel et la balance des risques, au détriment des critères basés sur des études scientifiques ou des bénéfices tracés à partir de résultats sur des populations importantes. Le développement massif d'Internet, des réseaux sociaux, et des applications de messagerie, permet une diffusion rapide et mondiale des réflexions relatives aux vaccins. On assiste ainsi à une diffusion virale de fausses informations ou d'informations contradictoires. L'information sur la vaccination est parfois instrumentalisée à des fins commerciales ou malveillantes et, ainsi que cela a été observé à propos de la Covid-19, la désinformation peut conduire à de la confusion et de l'anxiété. Il faut ajouter que, au-delà du vaccin et depuis de nombreuses années, la société se défie de l'industrie pharmaceutique et de son rôle dans l'élaboration des soins. Enfin des explications techniques qui accompagnent la vaccination, concernant notamment les vecteurs, tels les vecteurs viraux ou ARN messager, ou les adjuvants, peuvent inquiéter sur le risque des vaccinations et leur nécessité, ne tenant souvent pas assez compte de la diversité socioculturelle et structurelle de la société au sein d'une même nation. De fait, des normes sociales partagées par un groupe, des valeurs religieuses ou spirituelles attachées à la vie ou au corps, peuvent influencer de façon positive ou négative la valeur accordée au vaccin. Face à cela, les pouvoirs publics doivent arbitrer entre une stratégie vaccinale soit reposant sur l'absence totale de choix en rendant la vaccination obligatoire, soit laissant à chacun la liberté de se faire vacciner ou non, en se contentant de recommander la vaccination.

3- Liberté individuelle ou obligation vaccinale

Le Conseil constitutionnel a jugé que le caractère obligatoire de la vaccination présent dans le code de la santé publique n'était pas contraire à la Constitution de 1958, rappelant qu'il appartenait au Parlement de définir une politique de vaccination afin de protéger la santé à titre individuel et collectif. Si le principe de l'obligation vaccinale n'est pas remis en cause et pourrait même, à en croire certains, être conforté par l'avis du Conseil constitutionnel, la question de la pertinence de sa mise en application demeure. Au moment où l'on débat des risques liés à la vaccination autant que de ceux de la non vaccination, est-il opportun de rendre la vaccination obligatoire au détriment d'une stratégie qui conduirait à une adhésion concertée, et au risque de dégrader le taux de couverture maximale ? De plus les sanctions prises en cas de non-respect de l'obligation vaccinale peuvent peser plus lourdement sur les milieux défavorisés, interrogeant le principe de justice, ou être mises à mal par la défiance envers l'autorité publique, notamment

dans le contexte de crise sanitaire. L'obligation vaccinale, on le voit, se situe ainsi à l'intersection du soin (le vaccin protège celui qui est vacciné) et de la santé publique (il protège les autres). Il met en tension l'autonomie de la personne et le principe du juste choix avec celui du bénéfice pour l'ensemble de la population. L'obligation est un choix stratégique qui a été considéré comme compréhensible et acceptable pour les pathologies graves, à expression peu variable, très contagieuses, et menaçant la santé publique. Concernant l'obligation, deux théories s'affrontent. D'un côté la pensée héritée de Kant, fondée sur l'idée que l'on doit suivre la loi pour elle-même et non par intérêt. L'obligation, dans ce cas, ne peut être qualifiée d'éthique car elle altère l'autonomie de la personne. De l'autre, le pragmatisme hérité de la philosophie utilitariste qui dit que la fin justifie les moyens. Puisque la finalité est de protéger les autres, se faire vacciner peut être qualifié d'éthique. Si la volonté générale va dans le sens de la vaccination, c'est elle qui désigne le bien commun et ainsi l'impose.

Au total, il existe une tension entre le souci de la liberté individuelle et de l'autonomie décisionnelle, d'une part, et celui de la solidarité avec la collectivité et du partage obligatoire par chacun du fardeau collectif, d'autre part. Or le droit au refus met le respect de l'autonomie au-dessus du bien commun, de la responsabilité de la population contre la contamination, de la solidarité de chacun avec la collectivité, de la protection des personnes vulnérables et de la bienveillance envers l'autre. On parle ici de droit, mais l'éthique n'est pas le droit. Elle repose sur une délibération ouverte et démocratique du meilleur équilibre. Aussi que doit faire et que peut faire l'éthique ? L'éthique doit proposer une stratégie en trois étapes : informer d'abord, convaincre ensuite, contraindre enfin. La contrainte doit être de dernier recours, et il est donc préférable d'informer et de convaincre dans un premier temps et dans ce cas de lutter contre l'hésitation vaccinale.

4- L'hésitation vaccinale et ses facteurs de facilitation

Qu'appelle-t-on hésitation vaccinale ? En 2011, un groupe d'experts de l'OMS a été réuni pour définir et étudier ce phénomène qui repose sur le fait de refuser un vaccin, de l'accepter avec retard, ou de l'accepter avec des doutes dans un contexte de disponibilité (6). Selon une étude menée en 2016, la France était le pays qui avait le moins confiance dans la sécurité des vaccins, principalement chez les parents d'enfants en âge d'être vaccinés : 46 %des personnes interrogées mettaient en avant le risque des complications, 26 % refusaient le vaccin comme inutile, 7 % l'acceptaient avec retard et 13 % avec doute. Une bonne partie de ces réactions venait de personnalités qui, aujourd'hui parents, avaient connu en 1990 les controverses sur l'hépatite B (7). L'hésitation vaccinale est complexe, dépend du contexte, varie avec le temps et le type de vaccin (8-11). Certes, dans chaque population de groupes humains, on trouve des personnes qui acceptent les vaccins et d'autres qui le rejettent. Mais l'hésitation est le résultat de deux séries de facteurs, les uns individuels, dit de dispositions, d'autres socioculturels, dits de situation.

Les facteurs individuels sont multiples. Un des premiers déterminants dépend de la balance bénéfices/risques en défaveur de la vaccination. Le risque de survenue de maladie infectieuse grave, est perçu comme faible, tandis que les vaccins sont considérés comme dangereux. Le deuxième déterminant vient d'informations négatives, notamment via les nouveaux médias, qui confortent souvent les individus dans leurs opinions et diffusent même des fausses rumeurs, telles celles, frauduleuses, concernant l'implication du vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole) dans la survenue de l'autisme (12-14).

Mais d'autres facteurs viennent interférer, notamment les facteurs de situation, dont les facteurs historiques, socioculturels, et les expériences passées. Il s'agit aussi de convictions éthiques, morales, ou religieuses, en lien avec la santé, la confiance dans les décideurs gouvernementaux et les personnels de santé.

Il existe également un troisième élément d'hésitation, spécifiquement lié à un type de vaccin, tels ceux à ARN messager, à son mode d'administration, à sa disponibilité, ou à un geste vaccinal. Les individus ont parfois des difficultés à trouver des informations claires et fiables sur les vaccins, sur les lieux où l'on vaccine, ce qui renvoie au rôle primordial du médecin traitant.

Ainsi, les facteurs dits de dispositions dépendent d'analyses et d'expériences individuelles, les facteurs de situation sont influencés par les décideurs, les leaders politiques ou d'opinons, les religions, les médias, les responsables de santé publique et bien sûr aussi les scientifiques. Les facteurs spécifiques dépendent de chaque type et modalité vaccinale.

Soumise à ces différents facteurs, l'hésitation vaccinale se modélise en considérant trois types de variables :

- une estimation du danger et la concurrence entre différentes priorités de santé à un moment de la vie ;
- la confiance en la sécurité et l'efficacité du vaccin, la qualité et la compétence des systèmes de santé, la transparence et la motivation des prises de décision ;
- la commodité de la vaccination, la capacité à comprendre l'offre, l'accessibilité économique, la corrélation avec le contexte de vie.

5- Des fausses rumeurs à l'infodémie

Dans chaque population, à travers ce continuum entre acceptation et refus où ces différents facteurs se répondent et agissent l'un sur l'autre, les études académiques de preuve d'effet peuvent se trouver rejetées, d'autant plus que l'on n'a pas confiance dans les décideurs. Se propagent alors les fausses rumeurs et les théories du complot. Car en face de situations complexes, les individus se réfugient dans des explications simples, voire simplistes. Au cours de la pandémie de Covid-19, les tenants de la théorie du complot ont pratiquement doublé d'octobre 2019 à octobre 2020. Les modifications rapides de la connaissance, celle des vaccins et de leurs formulations, de leur régulation, associées à des mesures de restriction de la liberté telles que le confinement ont facilité les théories du complot et les hésitations vaccinales. À cet égard, l'infodémie, terme qui traduit bien l'abondance et la diffusion d'informations, a rendu les personnes souvent anxieuses et confuses. En même temps, on put remarquer que ceux qui acceptent les informations incorrectes, souvent avec un faible bagage scientifique, sont aussi ceux qui favorisent et participent à leur dissémination. Il est important à ce titre d'analyser comment les différentes cultures ou sociétés se partagent la désinformation, telle la comparaison entre la France, les pays anglo-saxons ou la Chine.

Lutter contre l'hésitation vaccinale impose ainsi de bien connaître le sujet et de comprendre, pour l'expliquer, la science qui est derrière chaque vaccin. Combien de citoyens, lors de la pandémie de Covid-19, connaissaient et étaient capables d'expliquer les déterminants de l'immunité, les nombreux types cellulaires qui la composent, comme les multiples fonctions des anticorps, les tenants de l'immunité innée comme adaptative ? L'épidémie de SARS-CoV-2 a montré qu'une grande partie de la population a un faible niveau d'éducation en santé et que cela joue un rôle majeur pour accepter ou rejeter les mesures sanitaires.

6- Du constat aux propositions d'actions

Une stratégie de lutte contre l'hésitation vaccinale impose de tenir compte de facteurs cités ci-dessus et de les analyser. Deux types d'action peuvent être proposés:

- Il faut créer des espaces de dialogues, de discussions, de questions-réponses, utiliser des discours audibles. Cela doit se faire en lien avec le personnel médical et paramédical. Il faut recenser et hiérarchiser les populations et sous-groupes réticents, et concevoir des interventions adaptées aux situations ou aux contextes des populations concernées, en sachant qu'une seule stratégie ne peut répondre à elle seule à tous les cas d'hésitations vaccinales. Il faut s'aider d'enquêtes, susciter des programmes en sciences humaines et sociales. Diverses techniques de communication peuvent être utilisées pour délivrer des messages personnalisés ou selon les groupes. L'une des difficultés réside dans la circulation d'informations contradictoires, y compris parmi les personnes faisant autorité. De nombreux médecins et pharmaciens doutent encore de la pertinence du vaccin, non pas tant au sens large, mais au sens de l'administration de certains vaccins en particulier, ou à certaines populations cibles. Il n'y a pas d'unité dans l'information des sachants, du fait que les données sont parfois encore incomplètes, notamment sur certaines populations à risque, personnes âgées ou enfants, immunodéprimés, et que l'on manque parfois également de recul et de données sur les effets à long terme et sur l'adaptation aux nouvelles techniques vaccinales. Enfin il faut savoir que les motivations pour la vaccination dans une perspective altruiste portent beaucoup plus sur les proches et la famille que sur la société, notamment lorsque les parents doivent décider pour leurs enfants. En résumé, sur ce premier point, il faut s'accorder sur la science, ce qui est connu et reste encore à démontrer ou découvrir, et communiquer largement à ce propos.

- En second lieu, il faut améliorer l'éducation en santé, qui doit être vécue comme un enjeu social. L'hésitation vaccinale représente une opportunité

formidable pour éduquer sur la santé, notamment dès le plus jeune âge, c'est-à-dire au collège et dans les lycées. Depuis 2016, l'extension de l'obligation vaccinale accompagnée par une concertation citoyenne a porté ses fruits, puisque les couvertures vaccinales ont augmenté tandis que le pourcentage de doute dans la population a diminué. Mais il s'agissait essentiellement de vaccins de la petite enfance et, parmi les vaccins recommandés, certains tel celui contre l'HPV continuent de susciter de la résistance. L'éducation en santé dans les établissements scolaires doit être poursuivie. Elle est l'occasion pour le personnel de santé et les chercheurs du domaine de conduire les individus, adultes à venir, à des choix éclairés, de manière à maintenir et améliorer leur santé et celle de leurs proches. Le choix du vaccin se prête bien à informer sur le principe de prévention, pour en faire connaître les mécanismes d'action et, au-delà, pour populariser le système immunitaire et ses performances.

Deux séries d'initiatives peuvent être ainsi proposées pour lutter contre l'hésitation vaccinale, l'une, active, par le dialogue personnalisé, l'autre, préventive, par la lutte contre le manque d'éducation en santé. Toutes deux rentrent dans les deux stratégies essentielles, les plus éthiques, de l'utilisation du vaccin et de la lutte contre l'hésitation vaccinale : informer et convaincre.

Bibliographie

(1) Debré, P., « Louis Pasteur », Flammarion, 1993
(2) Comité Consultatif National d'Ethique, Avis 135, « L'accès aux innovations thérapeutiques : enjeux éthiques », 2020
(3) Comité d'éthique de l'Inserm, « Repenser l'innovation en santé : vers une approche éthique plurielle », 2020
(4) Comité Consultatif National d'Ethique, « Enjeux éthiques relatifs à la vaccination contre la Covid-19 des enfants et des adolescents », 2021, https://www.ccne-ethique.fr/node/394
(5) Grandazzi G., « Vaccination et politiques vaccinales : principes généraux et enjeux éthiques », Espace de Réflexion Ethique de Normandie, Dossiers thématiques, 2021,https://www.espace-ethique-normandie.fr/category/dossiers-thématiques/
(6) WHO, "Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy", 2014
(7) Bocquiert A., Fressard L., Cortaredona S., Ward J., Seror V., Peretti-Watel P., Verger P. et le groupe baromètre santé 2016, « L'hésitation vaccinale en France, Prévalence et variation selon le statut socio-économique des parents », medecine/sciences (Paris), 2020, 36 : 461-464
(8) "Countering COVID-19 Vaccine Hesitancy: Report of an IAP Webinar with Recommendations for Action", 2021, https://www.interacademies.org/sites/default/files/2022-04/Countering%20COVID-19%20Vaccine%20Hesitancy%20final.pdf
(9) Wadman, M., You, J., "The vaccine Wars: Debunking myths, Owning real risks and courting doubters", Science, 2017, 356 (6336), 364-365
(10) Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., Bettinger, J., "Vaccine Hesitancy: an overview", Human Vaccines and Immunotherapeutics, 2013 Aug;9(8):1763-73
(11) Gluckman, P., Bardlsey, A., Kaiser, M., "Brokerage at the science-policy interface: from conceptual framework to practical guidance. Humanities and social Sciences", Humanities and social sciences communications, 2021, 8, 84
(12) Deer B., "How the case against the MMR vaccine was fixed", BMJ 2011;342:c5347
(13) Taylor B., Miller E., Farrington C.P., Petropoulos M.C., Favot-Mayaud I., Li J., Waight P.A., "Autism and measles, mumps, and rubella vaccine: No epidemiological evidence for a causal association", Lancet, 1999; 353(9169): p. 2026-2029.
(14) Deer B., "How the vaccine crisis was meant to make money", BMJ 2011;342:c5258

Dérives de la communication scientifique en temps de crise et à l'ère du numérique

Jean-Gabriel Ganascia, Professeur d'informatique à Sorbonne Université, ex-Président du Comité d'Éthique du CNRS

La pandémie de CoViD-19 s'est accompagnée de la diffusion d'une profusion d'informations à caractère prétendument scientifique parmi lesquelles le meilleur — à savoir les articles relatifs aux avancées scientifiques majeures — a côtoyé le pire, fait de toutes sortes de théories fumeuses et fausses sur des remèdes miracles ou sur l'origine de la maladie. Les médias numériques ont joué un rôle central dans la diffusion massive et incontrôlée de toutes ces informations. Cet article tente de donner un aperçu des nouveaux régimes de communication scientifique liés à l'ouverture des revues scientifiques, à la profusion des pré-impressions, à l'appétence du grand public pour les informations scientifiques, à l'apparition des réseaux sociaux, au parasitage opéré par des soi-disant experts et enfin à l'intervention de personnalités charismatiques qui exercent un grand pouvoir sur les esprits.

Avant-propos

Au premier trimestre 2007, Vincent Hervouët, alors chef du service international de la chaîne de télévision LCI, évoquait dans un article le rôle des médias et de l'information « non contrôlée » dans les rapports entre science et société[1]. On retiendra cinq points importants. En professionnel, Vincent Hervouët soulignait d'abord les contraintes économiques qui conduisaient les chaînes d'information à préférer des plateaux, avec des invités reconnus, à des enquêtes sur le terrain. Second point, l'hyper-concurrence tendait paradoxalement à renforcer le conformisme des médias qui craignaient de ne pas aborder les sujets du jour et d'être devancés par leur concurrents. Troisième point, plutôt que de traiter les questions en profondeur, en faisant appel à des experts compétents, on recourait aux recettes classiques en jouant sur la peur, la passion de l'égalité, la compassion etc. Quatrième point, l'Internet constituait une chambre d'écho redoutable amplifiant des prises de positions minoritaires et hétérodoxes qui n'auraient pas, du fait de leur manque de justifications tangibles, été relayées auparavant. Enfin, cinquième point, il n'y avait pas de raison que les scientifiques échappassent à la suspicion générale qui frappait les politiques, la justice, les églises, les enseignants, les médias et toutes les autorités.

À l'époque, les réseaux sociaux balbutiaient (rappelons que Facebook a été créé en 2004 et Twitter en 2006) et leur influence sur la circulation de l'information restait marginale, tout au plus quelques centaines de milliers de personnes. Quinze ans plus tard, le monde a changé. La toile joue désormais un rôle considérable au point de concurrencer la télévision, en particulier chez les jeunes générations. Dans ce contexte nouveau, les cinq points mentionnés par Vincent Hervouët conservent toute leur pertinence, si ce n'est que les constats se sont exacerbés: les contraintes économiques pesant sur les médias de masse se sont accrues, ce qui conditionne plus encore le format des émissions. Le conformisme n'a jamais été aussi fort et l'on fait toujours appel aux passions populaires afin de ne pas risquer de perdre des parts d'audience. Quant aux points quatre et cinq — rôle prépondérant de la toile dans l'accès à l'information et suspicion à l'égard de toute autorité, dont celle des scientifiques — ils se sont hypertrophiés dans des proportions considérables. C'est dans ce contexte nouveau que nous allons analyser la communication scientifique lors de la pandémie de CoViD-19.

Rappelons, pour commencer, qu'au tout début de la crise sanitaire, le comité d'éthique du CNRS (COMETS) s'est réjoui : on n'avait jamais assisté à une telle progression du savoir, et surtout, à une publication et à une mise à jour aussi rapide des articles scientifiques, et il n'y avait jamais eu autant de chercheurs invités dans les médias grand public. Mais, très tôt, il a déchanté face au traitement des informations scientifiques où l'on mettait sur le même plan de simples opinions, des observations empiriques, des conclusions hâtives tirées de ces observations et des résultats de recherche prouvés avec rigueur. Ces constatations l'ont amené à s'interroger sur la

communication scientifique en situation de crise, qu'il s'agisse de la communication entre scientifiques — qui a beaucoup évolué récemment du fait de l'accès ouvert, tant aux données qu'aux publications, et de la numérisation des revues —, de la communication entre les scientifiques et le grand public — qui a, elle aussi, subi des transformations majeures avec l'évolution des médias de masse comme les chaînes d'information continue ou les réseaux sociaux —, et enfin de la communication des scientifiques vers les décideurs politiques. Cette réflexion collective a fait l'objet d'un avis public[2] où le COMETS a déploré les écarts à l'intégrité scientifique, à la déontologie et à l'éthique qui ont accompagné les nombreuses publications scientifiques sur la CoViD-19, en particulier celles qui portaient sur les traitements de cette maladie par l'hydroxychloroquine. Dans le même temps, en ma qualité d'informaticien, j'ai approfondi ces questions en m'appuyant sur un modèle théorique issue de la théorie de l'information que j'ai transposé à la communication scientifique. C'est ce modèle que je présente ici.

1- Fondements de la communication scientifique

En préliminaire, commençons par rappeler les principes généraux de la communication. À cette fin reprenons le schéma classique venu de la théorie mathématique de la communication de Claude Shannon et Warren Weaver[3] tel qu'il a été réinterprété en 1960 par le linguiste Roman Jakobson[4] pour déterminer les différentes fonctions du langage[5].
Comme on le voit dans la figure qui suit, ce schéma distingue l'émetteur, le récepteur, le message, le canal, le code et le contexte.

Rapporté à notre propos, l'**émetteur** est en principe un « expert », à savoir un scientifique spécialiste de ce dont il parle ou, à défaut, un scientifique de renom, voire simplement un scientifique médiatique ou même un journaliste.

Quant au **récepteur** il peut s'agir d'un chercheur spécialiste du domaine ; dans cette éventualité, la communication est essentielle à la vie de la communauté scientifique. Mais le récepteur peut aussi être une personnalité politique, soit qu'elle ait été investie de hautes responsabilités et qu'elle souhaite prendre des décisions importantes en fonction de l'état des connaissances scientifiques, soit qu'elle cherche à évaluer et à critiquer les décisions prises. Il arrive aussi que le récepteur soit un journaliste et, par son intermédiaire, le grand public, voire même, aujourd'hui, compte tenu des nouvelles modalités de communication, directement le grand public.

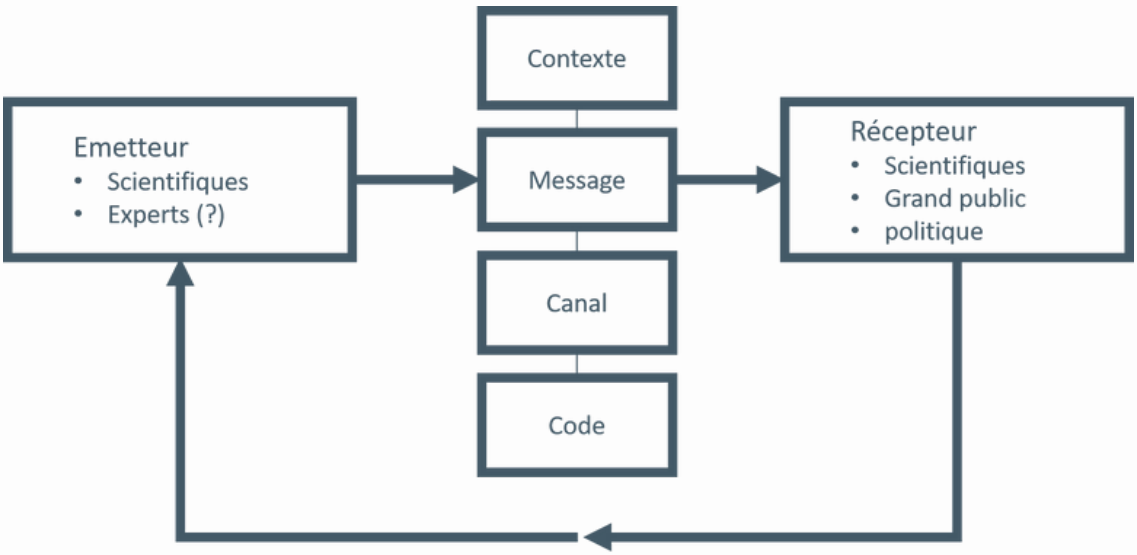


Figure 1 : Représentation schématique de la communication scientifique

En matière de communication scientifique, le **message** devrait porter sur des avancées de la recherche ou sur des explications à destination du public. Comme nous le verrons, il arrive malheureusement qu'il en aille tout autrement et que nombre d'entre ces messages vise à discréditer tel ou tel, ou au contraire à en faire une promotion indue.

Journaux scientifiques, presse à destination d'un public large, réseaux sociaux, émissions de radio ou de télévision, et, parmi celles-ci, chaînes d'information continue, les **canaux** de la communication scientifique varient grandement de nos jours, et comme nous le verrons, cela a une incidence considérable sur les modalités de la communication.

Le **code**, à savoir le système de symboles, c'est-à-dire le langage à l'aide duquel on représente l'information, varie aussi selon l'émetteur, le destinataire et le canal. Il fait appel à des notions plus ou moins techniques, à tonalité plus ou moins empathique et émotionnelle, en fonction du public à qui le message est destiné et du média employé. Celui-ci joue un rôle clef : le succès d'une communication de masse en dépend.

Enfin, le **contexte** de la communication apparaît essentiel, en particulier dans une situation de crise sanitaire où il y a une très forte demande d'information de la part tant du grand public que des scientifiques ou des politiques. Les médias essaient de se faire l'écho de ces besoins et de les satisfaire avec les finalités qui leur sont propres, et qui ne sont pas toujours identiques à celles des chercheurs.

Au reste, et c'est très certainement la principale originalité de la communication de masse à l'heure des réseaux sociaux, il existe avec des médias comme Twitter, une **rétroaction des destinataires vers les émetteurs**. De ce fait l'autorité des scientifiques dans la communication en direction du grand public se trouve mise au défi par des interpellations plus ou moins vigoureuses provenant de différentes composantes de ce même public.

2- Finalité et réussite de la communication scientifique

2.1- Finalités scientifiques et économiques

Ce schéma étant posé, il convient de préciser que les finalités de la communication diffèrent selon l'émetteur, puisqu'en principe c'est lui qui est à l'origine du message. Et, pour un scientifique, l'objectif devrait être de transmettre des connaissances validées, même si, comme cela arrive parfois, certains poursuivent occasionnellement d'autres buts, plus personnels. Ainsi, arrive-t-il que des chercheurs outrepassent les procédures de validation en vigueur dans leur communauté, pour satisfaire d'autres motivations, par exemple la satisfaction narcissique d'être reconnu individuellement ; certains commettent même parfois, dans cet objectif de reconnaissance, des infractions à l'intégrité scientifique. On pourrait parler là d'une forme de corruption, puisque le scientifique se détourne de sa vocation qui est la quête de vérité, au profit d'ambitions égoïstes.

Ajoutons que les visées de la communication peuvent aussi être fixées par les gestionnaires des canaux afin d'accroître leurs bénéfices propres en augmentant les flux d'information qui y transitent. Ils y parviennent soit en multipliant le nombre de récepteurs, comme c'est le cas pour les médias de masse qui emploient les recettes éprouvées que mentionnait Vincent Hervouët, soit parfois, et de façon radicalement opposée, comme c'est le cas avec les publications scientifiques en accès ouvert, en accroissant le nombre d'émetteurs-payeurs, au risque de dérives dont nous parlerons plus loin.

2.2- Conditions et défis d'une communication réussie

En regard de ces finalités, on évalue la **réussite de la communication** à la satisfaction de ses visées. En l'occurrence, dans le cas de la communication scientifique, celle-ci se heurte à maintes difficultés tenant soit au dévoiement des émetteurs, experts ou scientifiques en mal de reconnaissance personnelle, soit aux intérêts particuliers des canaux. Dans l'un et l'autre cas, la finalité de la communication s'éloigne de ce qui devrait être sa visée première, à savoir la transmission de la vérité.

À cela s'ajoute une difficulté supplémentaire qui tient aux **idéaux de transparence et d'ouverture** qui traversent les sociétés démocratiques actuelles et qui soumettent la communication scientifique à des exigences nouvelles : tout résultat doit être diffusé intégralement, même s'il n'a pas encore été totalement évalué (idéal de transparence) et cette diffusion doit être gratuite (idéal d'ouverture). Il s'ensuit qu'avant même d'avoir été pleinement validés, des travaux font l'objet d'une communication entre scientifiques qui peut être « interceptée » par des journalistes, voire même directement par le grand public, qui ne les comprennent pas totalement, ce qui donne naissance à toutes sortes de malentendus. Dans un ordre d'idées analogue, l'exigence de transparence de la communication des scientifiques en direction des décideurs politiques a conduit le conseil scientifique CoViD-19 à publier sur son site l'ensemble de ses avis, au risque d'effets contre-productifs, comme nous le verrons.

Les idéaux de transparence et d'ouverture qui traversent les sociétés démocratiques actuelles soumettent la communication scientifique à des exigences nouvelles.

Finalités et défis tenant au contexte de crise sanitaire

À ces transformations de la communication tenant aux conséquences d'une utilisation extensive des canaux numériques s'ajoute, dans le contexte de la crise sanitaire, des enjeux spécifiques liés au climat d'urgence, d'incertitude et d'anxiété généralisée. Partager l'information aussi vite que possible au sein de la communauté scientifique, conseiller les décideurs, répondre aux interrogations légitimes du grand public, autant d'impératifs qui se font jour dans ce contexte précis de la crise sanitaire, et qui imposent de nouvelles finalités à la communication et lancent, à tous ses acteurs, des défis inédits.

Dans la suite de cet article, nous allons examiner les **dérives de la communication scientifique** dans le double contexte de l'ère du numérique et de la crise sanitaire, en prenant pour fil directeur de notre analyse le modèle de communication que nous venons d'exposer.

Puisqu'il s'agit de communication scientifique, **l'émetteur est** soit **un scientifique**, soit quelqu'un qui, à tort ou à raison, se prétend être son porte-parole. Quant au **message**, il devrait toujours porter sur des **connaissances validées** avec des procédures reconnues par la communauté scientifique, même, si, malheureusement, on fait parfois passer pour telles des discours d'un autre ordre. En revanche, le **canal**, le **code** et les **récepteurs varient**.
Pour aborder toutes les questions qui se posent aujourd'hui, nous structurerons la suite de cet article à partir des différents récepteurs possibles, les scientifiques d'abord, le grand public ensuite et les décideurs politiques enfin.

3- Dérives de la communication scientifique en temps de crise et à l'ère du numérique

3.1- Dérives de la communication à destination de la communauté scientifique

Finalité et réussite de la communication à destination des scientifiques

Lorsque les scientifiques communiquent à leur communauté scientifique, ils cherchent à faire reconnaître leur contribution propre comme constituant un apport substantiel, tout en faisant avancer l'état des connaissances.
Pour que la communication scientifique entre scientifiques atteigne ses objectifs il faut que deux conditions soient réunies :

1. le **récepteur**, censé être un scientifique compétent, doit comprendre le message,
2. le **contenu du message** doit contribuer substantiellement à l'amélioration des connaissances communes.

Pour mesurer la contribution d'un résultat à l'amélioration des connaissances, les scientifiques ont mis en place un certain nombre de procédures, en particulier l'**évaluation par les pairs** et la **vérification du respect des bonnes pratiques** et de l'**intégrité scientifique**. Elles seules permettent d'en valider l'apport.

Effets contrastés des innovations dans les modes de communication

Dérives liées à la dématérialisation

En se dématérialisant, les canaux de la communication scientifiques permettent une diminution drastique des coûts de duplication (plus d'impression ni de papier), de mise à jour et de distribution. Cela a conduit à l'ouverture des publications, c'est-à-dire à la gratuité de l'accès, puisque la multiplication du nombre des lecteurs se fait sans coût additionnel. Cette ouverture est très positive dans son principe, car le savoir devient accessible librement à tous, sans frais d'aucune sorte. De plus les supports numériques accélèrent considérablement la diffusion de l'information, ce qui a été tout particulièrement le cas durant la pandémie. Autrement dit, la connaissance se démocratise, puisqu'il n'y a plus de barrière financière, qu'elle se dissémine quasi-instantanément et qu'en conséquence, tous y accèdent à loisir.

L'expérience a toutefois montré que la dématérialisation présentait deux effets délétères majeurs :

1. D'un côté, il y a une **multiplication inouïe et injustifiée du nombre des publications**, qui tient à la nature des nouveaux canaux de transmission et aux intérêts financiers des éditeurs ;
2. d'un autre côté, les publications scientifiques sont **interceptées par des récepteurs** (journalistes, grand public) auxquels elles n'ont pas été initialement destinées et qui ne maîtrisent pas le code de ces communications, ce qui conduit à toutes sortes de malentendus.

Puisque le payeur n'est plus le lecteur, qui soit s'abonnait individuellement aux revues, soit fréquentait les bibliothèques qui souscrivaient des abonnements, c'est-à-dire le récepteur, mais le producteur, à savoir l'émetteur, et qu'il n'y a pas de frais de reproduction, on peut accroître indéfiniment le nombre publications payées par les émetteurs sans qu'aucune des deux conditions de réussite de la communication scientifique à destination des scientifiques, à savoir compréhension du message et contribution à l'avancement des connaissances, ne soit vérifiée. En effet, comme il n'apparaît plus nécessaire d'avoir de récepteur pour assurer la viabilité économique d'un journal, la compréhension par ce récepteur supposé ne pose plus de problème. De plus, la vérification du caractère substantiel de la contribution scientifique véhiculée par les messages devient, parfois, factice, car elle n'est plus indispensable pour assurer la viabilité économique d'une revue. Le cas extrême est celui des publications dites prédatrices parce qu'elles simulent les procédures de validation en vigueur dans les revues scientifiques en vue de faire illusion, pour laisser croire qu'il existe une évaluation sérieuse, là où il ne s'agit en fait que de faire payer des frais de publication aux chercheurs. À cet égard, on ne peut manquer d'évoquer un canular symptomatique des défauts des procédures d'évaluation: la parution, lors de la pandémie, dans une revue internationale, d'un article sur l'effet de l'hydroxychloroquine sur les accidents de trottinettes signé, entre autres, par Némo Macron, le chien du président de la République[6] domicilié au Palais de l'Élysée…

On observe couramment des dégradations moins flagrantes, avec par exemple les évaluations de complaisance dont la publication des premiers articles de Raoult atteste, au moins l'un d'entre eux[7] qui a paru dans la revue, *International Journal of Antimicrobial Agents*, dont le rédacteur en chef, Jean-Marc Rolain, en était l'un des signataires. Comme des études[8] l'ont mis en évidence, le contexte de la crise sanitaire a contribué à l'amplification de telles pratiques ou, tout du moins, à leur révélation.

Dérives liées aux prépublications

Un deuxième effet vient de la possibilité donnée à chacun d'être son propre éditeur ou, simplement, de publier sur des sites d'archives comme HAL ou de prépublication comme MedRxiv et BioRxiv, sans évaluation scientifique préalable. Cela permet de faire connaître plus vite des articles destinés, en principe, à être publiés dans des journaux scientifiques, sans attendre les délais d'évaluation qui peuvent être très longs. D'un côté, cela accélère diffusion, ce qui dans une période de crise peut être salutaire ; on doit s'en réjouir. D'un autre côté, cela donne un statut de quasi-publications scientifiques à des travaux qui n'ont pas encore été validés, ce qui peut faire illusion, en particulier auprès du grand public. C'est ce qui s'est produit lors de la crise sanitaire où un nombre très considérable de prépublications fantaisistes, vantant par exemple les mérites de l'hydroxychloroquine, a fleuri.

Dérives liées aux réseaux sociaux

Une dernière question porte sur les nouveaux outils de communication, comme les réseaux sociaux, et sur leur utilisation dans la communication des chercheurs scientifiques. Ceux-ci sont utilisés pour l'évaluation des travaux scientifiques après publication.

C'est le cas du site PubPeer très populaire dans différents secteurs scientifiques où il permet d'organiser des « salons de lecture » en ligne.

De telles initiatives apparaissent louables lorsqu'elles se destinent à l'animation de communautés scientifiques restreintes, pour alimenter les débats entre chercheurs et, parfois mettre en évidence des irrégularités, voire des entorses à l'intégrité scientifique que l'évaluation par les pairs n'avait pas été en mesure de révéler, comme celle dont s'était rendu coupable un chercheur en biologie végétale très prestigieux, Olivier Voinnet[9].

Des effets dommageables surgissent lorsqu'il y a interception par un public non scientifique à des fins polémiques. Dans cette éventualité, l'opinion commune condamne des chercheurs avant que les dossiers aient été instruits, ce qui peut conduire à des injustices. Ces conséquences sont d'autant plus problématiques que les dénonciations sur PubPeer peuvent être anonymes.

Mais, le site PubPeer a aussi eu des effets bénéfiques au cours de la crise sanitaire, lorsqu'il a relayé les allégations d'infraction à l'intégrité scientifique portées par une microbiologiste, Elisabeth Bik, à l'encontre de Didier Raoult pour plusieurs anomalies (en particulier des images dupliquées) et des problèmes liés à la méthodologie employée dans plusieurs publications qu'il a cosignées avec plusieurs de ses collègues[10]. En retour, Didier Raoult et son confrère, Éric Chabrière, ont entamé une procédure judiciaire contre Elisabeth Bik, accusée de harcèlement, et contre l'administrateur de PubPeer, Boris Barbour, accusé de complicité pour avoir relayé les interrogations d'Elisabeth Bik. Dans ce contexte, nous avons vu des débats entre scientifiques, sur des sujets scientifiques, portés auprès des tribunaux, devant des magistrats qui n'ont plus rien à voir avec les pairs. Consécutive à un dysfonctionnement des canaux de communication entre chercheurs, une telle judiciarisation est fortement dommageable pour l'ensemble de la communauté scientifique.

Les prépublications donnent un statut de quasi-publications scientifiques à des travaux qui n'ont pas encore été validés, ce qui peut faire illusion, en particulier auprès du grand public

3.2- Dérives de la communication scientifique à destination du public

Finalité et réussite de la communication à destination du grand public en temps de crise

En temps ordinaire, une communication scientifique réussie à destination du grand public devrait lui permettre d'accéder à une compréhension globale des enjeux des avancées de la science ; elle devrait aussi lui inspirer confiance dans la démarche scientifique.

À la différence de la communication entre chercheurs, cette dernière ne vise pas à procurer une connaissance de détail de chaque résultat particulier et des procédures employées pour y parvenir, mais elle doit offrir une vision d'ensemble de l'état des connaissances.
Lors de la crise sanitaire il y eut une forte demande d'informations scientifiques de la part de la population liée à l'anxiété, au besoin de comprendre, mais aussi au désir de trouver des solutions immédiates qui éviteraient les désagréments comme le port du masque ou la vaccination.
Or, de nombreux obstacles à une bonne communication surgissent et, paradoxalement, l'amélioration des techniques de communication rend cette médiation plus hasardeuse qu'auparavant. Analysons ces obstacles en partant des différentes composantes du modèle de communication que nous avons décrit.

Obstacles dans la communication tournée vers le grand public

Obstacles liés au code

Il est évident que le code au sens donné plus haut dans le schéma général de communication, à savoir le langage employé à destination du grand public, diffère grandement du code employé entre les chercheurs d'une communauté scientifique étroite. Les obstacles liés au code apparaissent d'autant plus prononcés en période de crise, qu'il y a une demande très vive du public. Trois stratégies de communication se dégagent alors :

1) Renoncer, au nom d'une perspective administrative (ou bureaucratique) de la science qui restreint la cible de la communication à une caste de sachants, spécialisés dans leur domaine, et qui frustre le public de toute compréhension. Dans cette éventualité, on prend acte de l'impossibilité d'une communication scientifique à destination du grand public.

2) Envoyer des messages simples, en incarnant la science par des figures charismatiques de « passeurs » qui, parfois (mais pas toujours), détournent cette fonction au profit d'une vision très personnelle. Ce que l'on appelle le « populisme scientifique » [11] vient du pouvoir que prennent certaines de ces figures.

3) Transmettre une information complexe, au nom de la volonté de faire comprendre sans céder à la facilité et sans tromper. Mais, cette volonté sincère se heurte, comme l'expliquait déjà Vincent Hervouët, aux contraintes d'ordre économique et commercial que font peser les canaux de communication sur la communication elle-même.

Obstacles liés aux canaux de communication

Le rythme de diffusion de l'information diffère grandement selon les canaux (journaux grand public, émissions de radio, chaînes d'information, etc.). Certains laissent le temps de l'explication et offrent donc une chance à la « troisième voie » évoquée ci-dessus — celle de l'explication patiente et de la volonté de faire comprendre — de se déployer ; il faut bien évidemment les encourager. D'autres ne le permettent pas ; c'est le cas des chaînes d'information en continu ; c'est aussi le cas des réseaux sociaux qui ont été massivement utilisés lors de la crise sanitaire pour communiquer des informations scientifiques.

À cela s'ajoutent les finalités des médias de masse qui privilégient le flux et la quantité de « récepteurs », en l'occurrence dans le cas de l'audio-visuel, l'audience, à la réussite d'une authentique communication scientifique. Dans ce contexte, le canal préempte, à ses fins propres, la communication scientifique en direction du grand public. Ces phénomènes se sont d'autant plus amplifiés lors de la crise sanitaire que les enjeux financiers étaient importants.

Obstacles liés aux émetteurs

Le troisième obstacle vient des émetteurs. On peut les regrouper en trois catégories qui, chacune, a son intérêt, mais donne aussi lieu à des dérives.
À l'évidence, la communication directe des scientifiques vers le grand public devrait inspirer confiance et incarner un savoir qui, sinon, devient assez abstrait et froid. Toutefois, les scientifiques ne disposent pas toujours ni du temps, ni du talent, nécessaires à cet exercice.

De plus, lorsqu'ils s'expriment, certains scientifiques poursuivent parfois des finalités personnelles propres fort éloignées des idéaux de la communication scientifique à destination du grand public que nous avons énoncés au début de cette section. Citons à titre d'exemple Didier Raoult, Luc Montagnier[12] ou Jean-François Toussaint[13] — mais il en est bien d'autres — qui, forts de travaux passés de qualité incontestable, apparurent très souvent dans les médias lors de la crise sanitaire pour défendre des idées combattues par la communauté des experts du domaine.

D'autre part, il arrive que des émetteurs censés être des médiateurs se substituent aux scientifiques dans la communication avec le grand public. Ceux-ci peuvent être des journalistes scientifiques, dont c'est le métier ou des soi-disant « experts ». Dans le premier cas, nous avons affaire à des journalistes compétents qui font un travail de qualité en jouant un rôle d'intermédiaires entre les chercheurs et le public. Malheureusement, le temps de préparation requis en amont d'une médiation de qualité, d'une part, et le temps d'antenne nécessaire pour transmettre des explications avec rigueur et clarté, d'autre part, font trop souvent défaut. Dans le second cas, l'intervention d'experts auto-proclamés sur de multiples sujets, comme ce fut le cas sur la Covid, crée de forts biais d'information, en particulier sur les chaînes d'information en continu, où les idées de personnalités non spécialistes du domaine concerné sont présentées et commentées au même titre que celles d'experts authentiques. Il arrive aussi que des acteurs, mus par un projet politique, déforment, à dessein, certaines conclusions scientifiques. La crise sanitaire l'a mis en évidence, en particulier aux États-Unis, avec les affirmations du président Donald Trump ou au Brésil, avec celles du président Jair Bolsonaro. Des phénomènes de cet ordre se produisirent aussi sur la question du réchauffement climatique. Et, on trouverait bien d'autres exemples.

Enfin, la troisième catégorie d'émetteurs recourt aux réseaux sociaux : tout le monde, désormais, peut émettre sur quelques dizaines de caractères typographiques. Cela permet de relayer un certain nombre d'informations scientifiques, en y ajoutant des sentiments et des informations personnelles. On pourrait s'en féliciter si cela conduisait l'ensemble de la population à prendre en charge des problématiques sanitaires, comme ce fut le cas avec les associations de malades du SIDA. Malheureusement, il arrive que le grand public relaye des informations fausses. Pire, on a vu des agressions verbales passer par le truchement des réseaux sociaux. Les propos d'Axel Kahn sur le sujet, en particulier le post intitulé « Les voyous investissent la science » [14] qu'il a publié sur Facebook sont éloquents. Rappelons aussi, toujours sur ce registre, les mésaventures d'un médecin, chercheur, cheffe du service hospitalier des maladies infectieuses à l'hôpital Saint-Antoine, Karine Lacombe, qui s'est trouvée violement prise à parti sur les réseaux sociaux[15] et attaquée en justice par Didier Raoult[16] suite à ses interventions dans les médias à propos de la CoViD-19

La communication directe des scientifiques vers le grand public devrait inspirer confiance et incarner un savoir qui, sinon, devient assez abstrait et froid.

Obstacles liés aux récepteurs

Le dernier point porte sur le récepteur. Le grand public partage des représentations et des croyances qui influent sur la réception des messages et qui peuvent considérablement biaiser l'effet de la communication scientifique. À titre d'illustration, de nombreuses craintes sans fondement se sont fait jour dans la population française au sujet de la violation de l'intimité du foyer consécutive à la pose de compteurs électriques Linky ou de l'effet nocif des ondes électromagnétiques émises par ces mêmes compteurs. Plus récemment, lors de la crise sanitaire, des peurs irrationnelles ont resurgi lors de la mise en place des applications de traçage comme StopCovid[17], puis avec la vaccination accusée d'être la cause de nombreuses maladies.

3.3- Dérives de la communication scientifique à destination des politiques

Lors de cette crise, le pouvoir politique a mis en place des comités d'experts pour le conseiller sur les mesures et les stratégies sanitaires à adopter. Dans le modèle de communication que nous utilisons, l'émetteur est ici le groupe de scientifiques réunis au sein du comité (dans le cas de la crise Covid-19 : le Conseil scientifique Covid-19), le message est la connaissance scientifique accompagnée de la formulation d'avis ou de recommandations (sans valeur prescriptive), le canal est l'ensemble des avis rédigés par le comité et des réunions organisées avec le pouvoir politique, le code est un langage adapté à des non-scientifiques de niveau universitaire, le récepteur, enfin, les pouvoirs publics (dans le cas de la crise Covid-19 : le gouvernement). De tels comités existent depuis longtemps, mais au cours de cette crise, leur fonction a pris une place singulière et ce pour deux raisons. La première tient à leur temporalité exceptionnelle. En effet, l'urgence de la situation sanitaire réclamait des réponses rapides, là où, usuellement, le rôle des conseillers scientifiques était d'aider le pouvoir politique à décider de choix programmatiques sur le moyen ou le long terme en matière de recherche.

La seconde particularité tient à leur caractère public et à la « transparence » dont on a voulu faire preuve en diffusant très largement les noms des personnalités participant à ces comités et les avis qu'ils rédigeaient. Malgré son évidente vertu, cet objectif a engendré, en modifiant le schéma de communication, des difficultés pour les scientifiques et des effets pervers dans l'interprétation par le grand public des relations entre le gouvernement et ses conseillers.

Le défi d'adapter le code à la double-cible

Comme nous l'avons vu, tout message s'exprime dans un code, c'est-à-dire dans un langage, propre à être compris par un récepteur dans un contexte précis.

Or, lorsque la communication en direction du pouvoir est dite « transparente », ceci signifie que le message s'adresse simultanément à des personnalités politiques ou des hauts fonctionnaires chargés de prendre des décisions dont ils devront assumer la responsabilité et à un très large public traversé de passions diverses, manifestant des inquiétudes variées et ayant des facultés d'appréhension fort différentes. Il s'ensuit que, tant le contexte — celui de la décision d'un côté, celui de la réponse aux demandes des citoyens de l'autre — que le code — celui que peuvent appréhender des responsables politiques ou des fonctionnaires de la haute administration d'un côté, celui accessible au grand public d'un autre — diffèrent. Nous nous retrouvons donc face à une équation extrêmement difficile à résoudre et qui n'a pas été vraiment résolue. L'opposition aux décisions du gouvernement et les critiques adressées, de part et d'autre, au conseil scientifique CoViD-19, montrent, à l'évidence, que les difficultés de communication n'ont pas été surmontées.

Le faux procès en « biopouvoir »

D'autre part, cette volonté, louable dans son principe, a placé le comité scientifique CoViD-19 dans une situation délicate [1]: lorsque l'exécutif suivait ses recommandations, on l'accusait de se substituer au pouvoir politique et d'exercer ce que l'on a parfois appelé, en réutilisant mal à propos un concept introduit par le philosophe Michel Foucault, un « biopouvoir » ; et, lorsque l'exécutif s'en éloignait, on affirmait qu'il avait été désavoué. Dans cette perspective, c'est l'articulation entre la communication des scientifiques vers les décideurs et celle du gouvernement vers le grand public, qui a fait défaut[18]. Ce constat d'échec partiel appelle à l'organisation d'une communication de crise mieux maîtrisée pour faire face à d'éventuelles futures crises.

L'opposition aux décisions du gouvernement et les critiques adressées, de part et d'autre, au conseil scientifique CoViD-19, montrent, à l'évidence, que les difficultés de communication n'ont pas été surmontées.

Conclusion

Quel que soit le contexte, la communication scientifique repose sur deux éléments stables : l'émetteur, qui demeure le scientifique ou son porte-parole (légitime, dans le cas sain, déraisonnable en cas de dévoiement de la communication), et le message, qui porte sur des connaissances validées selon des procédures reconnues par la communauté scientifique (au risque de dérives). Les récepteurs, en revanche, s'inscrivent dans trois catégories qui, nous l'avons vu, présentent chacune leurs finalités et difficultés propres. A l'ère du numérique, les codes et les canaux se sont diversifiés, multipliés, tout en décuplant la population des récepteurs (en particulier dans le grand public). Ces mutations, malgré leurs effets positifs, parasitent à de multiples égards la communication scientifique.

Le parasitage advient dans la communication entre scientifiques, avec la profusion de publications mal évaluées, ce qui conduit à accroître l'entropie d'information ; il advient aussi dans la communication avec le grand public où les impératifs économiques font que les médias de masse ne jouent plus leur rôle de filtre et où les médias sociaux profitent d'une absence de législation et de censure pour diffuser n'importe quelle information, sans aucun contrôle. Enfin, comme nous l'avons vu, lorsqu'elle est mal maîtrisée, la transparence que s'imposent scientifiques et politiques dans leurs communications mutuelles lors de situations de crise se retourne contre eux en abolissant aux yeux du public la distinction nécessaire entre la fonction du scientifique, qui est de douter et d'apporter des éléments de preuve, et celle du politique qui est de décider en prenant ses responsabilités.

Ces dérives ont encore été amplifiées durant la crise sanitaire, du fait de l'explosion des publications et prépublications liées au Covid, de l'urgence à décider en contexte d'incertitude et du climat d'anxiété généralisé.

Bref, quinze ans après les réflexions de Vincent Hervouët sur le rôle des médias et de l'information «non contrôlée» dans les rapports entre Science et Société, on constate que les réseaux sociaux non contrôlés disséminent le savoir scientifique auprès d'un large public en court-circuitant les médias traditionnels. Grâce à cette information «non contrôlée» tous disposent donc des moyens d'accéder à l'intégralité du savoir, ce qui devrait donner à l'ensemble de la société une meilleure compréhension de la démarche scientifique et des résultats qu'elle obtient. De plus, il existe beaucoup de médiateurs qui s'emploient à transmettre, de façon très pédagogique le savoir. Force est donc de constater que cette dissémination « non contrôlée » de l'information s'est accrue au point de prendre le dessus sur les autres médias. Or, en dépit de ce qui aurait dû — et aurait pu — apparaître comme un progrès notable, on doit se rendre à l'évidence : concomitamment à l'ouverture des connaissances scientifiques et à l'accès libre et gratuit de tous à tout ce savoir, tant la quantité de croyances fantaisistes que la défiance envers les scientifiques ont crû dans des proportions inouïes.

Ces dérives ont encore été amplifiées durant la crise sanitaire, du fait de l'explosion des publications et prépublications liées au Covid, de l'urgence à décider en contexte d'incertitude et du climat d'anxiété généralisé.

Notes et références

[1] Vincent Hervouët, « Le rôle des médias et de l'information « non contrôlée » (Internet) dans les rapports entre Science et Société » (2007), Science & Devenir de l'Homme – Les Cahiers du MURS, 52/53
[2] Avis n°2021-42 du COMETS, « Communication scientifique en période de crise sanitaire : profusion, richesse et dérives », https://comite-ethique.cnrs.fr/wp-content/uploads/2021/09/AVIS-2021-42.pdf
[3] Claude Shannon et Warren Weaver, The Mathematical Theory of Communication, University of Illinois Press, 1949
[4] Roman Jakobson, « Linguistics and Poetics » (Linguistique et poétique), in Style in Language, Thomas A. Sebeok, MIT Press, 1960
[5] Soulignons l'importance centrale du modèle de Shannon et Weaver qui a été vu comme la matrice de tous les modèles (« mother of all models ») ultérieurs de communication. Cf. Erik Hollnagel and David D. Woods (2005). Joint Cognitive Systems: Foundations of Cognitive Systems Engineering. Boca Raton, FL: Taylor & Francis. ISBN 978-0-8493-2821-3.
[6] Oodendijk, W., Rochoy, M., Ruggeri, V., Cova, F., Lembrouille, D., Trottinetta, S., Hantome, O. F., Macron, N., & Javanica, M. (2020). "SARS-CoV-2 was Unexpectedly Deadlier than Push-scooters: Could Hydroxychloroquine be the Unique Solution?", Asian Journal of Medicine and Health, 18(9), 14-21. https://www.journalajmah.com/index.php/AJMAH/article/view/30232
[7] Gautret P , Lagier J-C , Parola P , et al . "Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial." Int J Antimicrob Agents 2020;56:105949.doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105949 pmid:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32205204
[8] Pour avoir une analyse détaillée de ce phénomène, lire Locher C, Moher D, Cristea IA, Naudet F. "Publication by association: how the COVID-19 pandemic has shown relationships between authors and editorial board members in the field of infectious diseases." BMJ Evid Based Med. 2022 Jun;27(3):133-136. doi: 10.1136/bmjebm-2021-111670. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33785512.
[9] Voir l'avis n°2016-32 du COMETS intitulé Discussion et contrôle des publications scientifiques à travers les réseaux sociaux et les médias: questionnements éthiques et publié en avril 2016. Cf. https://comite-ethique.cnrs.fr/wp-content/uploads/2019/10/AVIS-2016-32-FR.pdf
[10] Avis du COMETS du 7 juin 2021
[11] Gideon Lasco, Nicole Curato, "Medical populism", Social Science & Medicine, 221, 2019, p. 1-8.
[12] https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/recherche-science/mort-du-pr-luc-montagnier-du-nobel-aux-erements-scientifiques
[13] https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/10/14/le-covid-19-n-est-pas-devenu-50-a-100-fois-moins-letal-qu-en-mars-comme-l-affirme-le-professeur-toussaint_6056010_4355770.html
[14] https://www.facebook.com/axel.kahn2/posts/2016677018463001 (http://murs.fr/?p=602)
[15] Covid-19 : trois médecins-cheffes alertent sur le cyberharcèlement, le Figaro, 24 décembre 2020, https://www.lefigaro.fr/flash-actu/covid-19-trois-medecins-cheffes-alertent-sur-le-cyberharcelement-20201224
[16] Covid 19 : le professeur Raoult attaque en justice un infectiologue du CHU de Grenoble pour diffamation, France 3 provence, 21 novembre 2020, https://france3-regions.francetvinfo.fr/provence-alpes-cote-d-azur/bouches-du-rhone/marseille/covid-19-professeur-raoult-attaque-justice-infectiologue-du-chu-grenoble-diffamation-1897218.html
[17] Pour une analyse détaillée de ces craintes voir Jean-Gabriel Ganascia, « Peur du traçage – traçage de la peur », Revue de Neuropsychologie 2021 ; 13 (2) : 148-52 doi:10.1684/nrp.2021.0676
[18] Avis n°2021-42 du COMETS op. cit.
[19] L'expertise scientifique au défi de la crise sanitaire, Louis Nouaille-Degorce, octobre 2020, École nationale d'administration. https://www.documentation-administrative.gouv.fr/adm-01859551

Le rôle des médias et de l'information « non contrôlée » (Internet) dans les rapports entre Science et Société

Vincent Hervouët, alors Chef du service international de la chaine de télévision LCI

Reproduction d'un article paru dans les Cahiers du MURS en 2007 (numéro 52/53)

Poser la question est déjà y répondre. Je commencerai par formuler quelques réserves quant à mon intervention.

Je ne suis ni spécialiste des médias, ni chercheur, ni enseignant, ni habitué à prendre la parole à une tribune et je me fais l'effet d'un imposteur ici. Je suis un praticien. Je ne connais pas grand-chose à la recherche scientifique ni au problème des chercheurs, et encore moins aux sciences fondamentales. Au sein de LCI je m'occupe uniquement des affaires étrangères. Je suis un ancien reporter qui présente maintenant l'actualité internationale.

Internet n'a pas non plus changé ma vie professionnelle, du moins pas encore. La numérisation et le très haut débit offrent de nombreuses facilités techniques pour la capture et la transmission des images plus vite et à moindre coût. C'est intéressant pour la gestion du budget du service étranger dont j'ai la charge, mais ça ne modifie guère le choix des sujets et le contenu des reportages. Je produis des éditoriaux en ligne sur un site arabe certes, je consulte comme d'autres des banques de données, mais je n'ai pas de blog et ne réponds pas au courrier permanent de la toile. Sur le site de LCI, je dialogue d'ailleurs très peu avec tous ceux qui nous interpellent, sans doute à tort, notamment aux yeux des ressources humaines de ma chaîne. Je résiste donc en attendant le moment où cette technique va réellement être une révolution et représenter une concurrence frontale pour le média de la télévision.

Enfin, j'ai une dernière réticence : parler des médias, réfléchir à leur fonctionnement, parler de leur rôle social ici au Collège de France n'a rien d'évident pour un journaliste, surtout de politique étrangère. Pierre Bourdieu a intimidé toute une génération d'excellents confrères, et après ses travaux « bulldozers » très stimulants, il y a une sorte d'ironie à réfléchir ici pour un journaliste, à la crise de confiance qu'affrontent les scientifiques.

Je ne vais pas me faire l'avocat de la profession, assez décriée, mais d'abord évoquer quelques contraintes auxquelles nous sommes soumis, dont les exigences du public, car c'est lui qui nous fait vivre, en achetant les journaux, en payant la redevance ou l'abonnement au câble et au satellite. Le public de LCI est formé de personnes informées, d'un certain âge, souvent des décideurs, qui est notre cœur de cible. J'aborderai ensuite les relations et les problèmes qu'induit la révolution internet.

I. Les contraintes des journalistes

La science a-t-elle mauvaise presse ? Le contraire eût été étonnant : scandale du sang contaminé, Distilbène, hormones de croissance, vache folle, amiante, manifestations spectaculaires contre les OGM, sans parler du nuage de Tchernobyl qui s'est arrêté à nos frontières ; ce sont autant de sujets qui ont fait les gros titres et ont été l'objet d'un « matraquage » dans l'information en continu. Ces sujets font de bonnes audiences et nuisent à la confiance.

140

Le rôle des médias et de l'information «non contrôlée» (Internet)...

Ces dossiers ont-ils été maltraités ? Les médias, qui pourtant exaltent les héros positifs, ont traité la conquête spatiale et la pilule magique (abortive), entretiennent-ils la désillusion ? Je ne fournis pas de réponses claires et immédiates mais quelques éléments de réflexion.

A la télévision, média direct, l'information scientifique est traitée comme toutes les autres matières. En politique étrangère, personne n'a encore réussi à traiter correctement les affaires européennes, dont la technicité des dossiers décourage les bonnes volontés. Il est difficile d'expliquer les méandres de la prise de décision à Bruxelles. Dresser en une minute trente maximum le panorama des intérêts complexes, des institutions rivales, le jeu des différents groupes de pression participant à la prise de décision européenne est un défi presqu'impossible. Le grand public prouve son manque d'intérêt en zappant, et le public de LCI, composé de personnes très responsables et de décideurs, tous bien informés parce qu'ils lisent le journal, n'échappe pas à la règle.

La première exigence d'un journaliste, comme on l'apprend dans toutes les écoles de journalisme, est d'être lu et écouté. Il est soumis à la loi de la concurrence, permanente, et elle pèse de plus en plus sur la hiérarchie de l'information. L'hyperconcurrence conforte le conformisme des médias, il est dangereux de se distinguer et il faut beaucoup de sang-froid pour résister à l'emballement et refuser de traiter une information contestable que les quotidiens du matin ont en boucle et de concert mis en vedette. L'affaire des huîtres d'Arcachon, qui renvoie au principe de précaution, est un exemple de ce matraquage médiatique.

Par ailleurs, le coût de l'information ne cesse d'augmenter. Au quotidien, le chroniqueur spécialisé doit se battre. Il commence par proposer son sujet à la conférence de rédaction, son premier public, en démontrant que son écrit va davantage intéresser l'auditeur, et ceci au moindre coût ou au même coût. La fabrication des sujets et la décision d'envoyer une équipe de reportage répondent souvent au souci d'illustrer, d'expliciter l'information produite par la presse écrite.

On peut soutenir que l'information télévisée n'est qu'une mise en scène. Elle doit être captivante et crédible, soumise à cette double logique : commerciale – fournir des

programmes qui seront regardés – et démocratique en quelque sorte, l'information justifiant encore l'utilisation du média télévisé. Il faut trouver un compromis, et un marchandage permanent est nécessaire. Dans une chaîne comme la mienne, l'immobilisation d'une caméra est facturée 1 000 euros par jour. Le JRI, Journaliste reporter d'images, soit le cameraman détaché auprès d'un service, coûte 500 euros par jour, ce qui explique que nous ayons chaque année à peu près 6 000 invités dans nos studios, dont Monsieur Kahn ce matin, pour trois fois moins de reportages.

La synthèse de l'actualité étrangère que je présente tous les soirs est fabriquée pour l'essentiel avec des images provenant d'agences internationales, toutes anglo-saxonnes, qui ont leurs propres centres d'intérêt, leurs logiques commerciales, leurs contraintes et renvoient du monde des images de leur vision qui ne reflètent pas le planisphère ordinaire. La Colombie, à cause de la drogue, ou le Venezuela, à cause de Chavez, pèsent plus lourd que le Brésil en dehors des périodes électorales, l'Inde fait la taille du Népal, en proie en ce moment à la rébellion maoïste. Le Maghreb existe à peine. Nous avons obtenu quelques images de l'Algérie grâce à Monsieur Sarkozy, mais nous n'en avions pas reçu depuis exactement 12 semaines. Quant au Congo Kinshasa, français, de Monsieur Kabila, c'est long, onéreux, voire dangereux d'y aller. Une journée coûte 1 500 euros. Comme les Français montrent peu d'intérêt pour ce pays, nous n'avons consacré depuis dix ans que deux sujets par an à ce pays en proie à une guerre, qui a fait 4 millions de morts, alors que nous avons rendu compte de tous les 4 000 morts palestiniens, depuis le début de la deuxième intifada.

La télévision est fondée sur l'image. Les journalistes scientifiques bénéficient de grands avantages par rapport à notre correspondant des affaires européennes à Bruxelles. Ils peuvent recourir aux images de synthèse, disposent de plus en plus d'images libres de droit, produites et fournies par les institutions comme la NASA, avec ses caméras embarquées sur les fusées, ou l'agence spatiale européenne. Ils peuvent aussi faire parler des gens très intelligents, toujours présentés comme des personnalités absolument indépendantes, des experts sachant résumer clairement des questions très compliquées. Le spécialiste européen doit lui se contenter des portières qui claquent à l'arrivée des délégations, des plans de groupes dans les couloirs de Bruxelles et des façades du quartier Robert Schuman. De plus, ces technocrates n'acceptent pas de s'exprimer à l'antenne. Ils ne sont pas considérés comme indépendants. L'Europe semble s'être construite en cachette des peuples.

Il est difficile d'assurer le suivi des dossiers. Quand j'ai commencé à travailler à la télévision à la création de LCI, j'avais 15 ans de pratique professionnelle de reportages, et le seul à arriver avec des dossiers et un carnet d'adresses. Mes jeunes confrères ne reconnaissent absolument pas la nécessité

de fabriquer une documentation. S'ils en ont besoin, ils s'adressent aux centres spécialisés, utilisent les journaux, les e-mails. Les livres mêmes, qui arrivent par dizaines chaque jour dans la rédaction, sont très rapidement jetés au panier. Tous travaillent dans l'urgence. Les jeunes journalistes ont complètement intégré le principe qui fait qu'un sujet chasse l'autre ; c'est l'information continue qui renforce le conformisme ambiant.

142

Le rôle des médias et de l'information «non contrôlée» (Internet)...

Les médias ne se contentent pas de proposer une vision du monde, ils en épousent également les passions, c'est ainsi que naissent les sujets du jour. On a beaucoup glosé sur le divorce entre la caste médiatique et l'opinion, car les chaînes de télévision et de radio ont perdu plusieurs élections, celle de Balladur, de Jospin, ou le référendum sur la constitution. C'est vrai et c'est bien, cela relativise l'influence qu'on leur prête.

Mais les médias sont encore le reflet de la société. On évoquait le principe de précaution, je parlerai de celui de la peur. La peur est le meilleur conseiller éditorial que l'on puisse trouver dans une rédaction, c'est une évidence. Les enquêtes d'opinion indiquent que la société française a peur. Je peux témoigner de cette peur omniprésente : tous les jours dans la synthèse du journal du monde, on brandit toutes les menaces, toutes les horreurs qui pèsent sur la planète, et les courbes d'audience des chaînes et des journaux montrent que la peur fait mieux vendre. Après tout, il est normal que les expériences de manipulations génétiques auxquelles vous faisiez allusion évoquent pour tous le docteur Frankenstein ou que la course nucléaire de l'Iran et de la Corée rappelle le Docteur Folamour. La peur avec la nouveauté et l'émotion sont à l'évidence le ressort et le carburant de l'information continue.

Certains savent conjurer cette peur. Les physiciens peuvent se réjouir du formidable effort de lobbying qu'accomplissent depuis des décennies EDF et AREVA. Aucune industrie n'a autant investi et consacré de moyens pour se ménager la sympathie des journalistes spécialisés. Pas de corruption, mais une connivence. Je citerai pour exemple que depuis 15 ans toutes les semaines sont formés les cadres, même de niveau intermédiaire, de toutes les centrales nucléaires françaises, à participer à des jeux de crise médiatique, au média training. Un journaliste spécialisé trouvera facilement un interlocuteur pour lui parler clairement des problèmes nucléaires, et soulignera le souci de transparence de la filière nucléaire. Les reportages sur ces questions sont nombreux sur toutes les chaînes.

La controverse apparue la semaine dernière autour du Téléthon est un autre exemple un peu plus complexe sur l'éthique médiatique. Un groupe de catholiques de Toulon et de Fréjus appellent leurs coreligionnaires au boycott et leur conseillent de garder leurs dons pour une médecine éthique. Derrière le grand show médiatique, ils

voient une entreprise d'eugénisme car certains laboratoires financés par l'Association Française contre les Myopathies pratiqueraient le tri sélectif d'embryons. La réponse de l'AFM a été immédiate dans tous les journaux, sa présidente, affirmant mener un combat pour la vie, s'est étonnée que ces critiques surgissent à ce moment alors que la loi autorise le diagnostic préimplantatoire (DPI) depuis 7 ans. Justement, les Paroissiens du Var dénoncent le puissant militantisme de l'AFM auprès des pouvoirs publics pour la publication de ce décret autorisant le DPI, aspect de la polémique dont aucun journal, ni aucune radio n'a témoigné.

En revanche les médias ont donné la parole à d'éminents chercheurs qui ont dénoncé la position des boycotteurs en évoquant la souffrance des familles, leur espoir dans les recherches, le respect de la loi, allant jusqu'à dénoncer le retour du Moyen Age, argument d'autorité relayé aussitôt par la presse. Les médias ont suscité la curiosité plus qu'ils n'ont apporté de véritable explication, personne ne connaît la façon dont est ventilée cette manne considérable que draine chaque année le Téléthon, mais l'évènement médiatique a alimenté les conversations. Je voudrais à ce propos citer Baudrillard : « Et si l'information ne renvoyait ni à l'événement ni au fait, mais à la promotion de l'information elle-même comme événement ».

Pourquoi ce débat ouvert dans une commission diocésaine suscite un tel intérêt ? Que les chrétiens soient hostiles à l'avortement *in utero* n'est pas un fait nouveau. On en parle parce qu'il s'agit du Téléthon, d'un programme télévisé de grande audience. Grâce à la télé, les spectateurs vont admirer le spectacle de leur générosité dans une grande entreprise de charité. Oser remettre en cause la finalité de cette manifestation crée le scandale (*Le Monde*, *Libération*).

Victor Hugo avait écrit que la presse allait supplanter l'Eglise dans le gouvernement du monde, et que le papier succèderait au Pape. Or Monseigneur di Falco, dans *Le Monde* d'hier (12.11.06), fidèle à la métaphore, parle des médias comme d'une nouvelle religion avec sa grand-messe à 20 heures, ses grands prêtres, sa liturgie.

II. Le poids d'internet

La lettre ouverte du jeune doctorant de l'observatoire socio-politique du diocèse de Fréjus n'aurait eu aucun impact s'il s'était contenté de l'adresser à la presse locale. Internet lui a donné l'écho qu'il recherchait, car son texte a été repris par de nombreux sites chrétiens, mais pas seulement confessionnels. Le débat a eu lieu sur un forum montrant bien le niveau de l'indignation et le ton. L'intérêt des internautes contraste singulièrement avec le silence des télévisions sur le sujet, même TF1 et LCI, pas associées au Téléthon ; c'est une production de

France Télévisions. La première réaction a eu lieu seulement 4 jours après, dans un débat (LCI).

Cependant, la solidarité médiatique n'a pas suffi à enterrer la question. Les déclarations des savants convoqués par *Libération* et *Le Monde* la semaine dernière ont été sévèrement jugées sur internet. On les soupçonne d'opacité, on doute de leur indépendance, on leur reproche un ton méprisant, on conteste surtout leur prétention à dire le bien. Pour le meilleur et pour le pire, c'est ça la révolution internet : le feuilleton médiatique n'est pas clos quand les journaux et les télés le décident, les zappeurs continuent à débattre. En général la télévision, comme les autres médias, présente le spectacle du monde à heure fixe, en s'adressant à tous dans une hiérarchie qu'elle édicte. Les chaînes d'information continue agissent de même, mais la messe est toutes les demi-heures. Avec internet tout le monde parle à tout le monde de ce qui l'intéresse à tout moment et se juge compétent.

Plus généralement, je ne vois pas pourquoi les scientifiques échapperaient à la suspicion générale qui frappe les politiques, la justice, les églises, les enseignants, les eurocrates, les médias et toutes les autorités. Je reprends le parallèle avec l'Eglise qui est une entreprise multimédia et a l'habitude d'être contestée par la presse. Radio Notre Dame fêtait son 25ème anniversaire il y a 15 jours, et un éditeur se plaignait de la sourde hostilité qui ne désarme jamais dans les médias. Il évoquait la controverse de Ratisbonne et se moquait de l'éditorialiste qui voulant donner une leçon de théologie au Pape, expliquait qu'après avoir entendu le discours du Pape il apparaissait évident que l'infaillibilité pontificale ne signifiait rien, croyant ainsi apporter une preuve à cette question théologique et montrant par là son arrogance et sa parfaite ignorance du catéchisme élémentaire. La nouveauté n'est pas le vieux fond d'anticléricalisme de la presse, fille des Lumières et du progrès, mais la difficulté à parler de la religion, qu'on peut traiter de façon folklorique, polémique, politique, qu'on peut dramatiser ou vedettiser mais montrer le fait religieux est pratiquement impossible, très difficile, et le rejet du principe d'autorité, on le sent en permanence dans le métier de journaliste. Il y a d'ailleurs de moins en moins d'éditoriaux sur les chaînes.

J'évoquais la peur, l'égalité. Il y a d'autres passions, les jumelles habituelles : la compassion et l'émotion pour l'humain. On accompagne la souffrance, on communie mais en même temps on veut tout dévoiler ou exhiber, c'est le filon de la télé-réalité, l'une des évolutions les plus fondamentales de la télé aujourd'hui. Les scientifiques sont aussi concernés par cette obsession du réel, de la vraie vie, l'idée que la vérité est ailleurs, que toutes les paroles officielles sont des paroles mensongères, affaissement de tout esprit critique dans une époque pourtant marquée par un scepticisme généralisé où chacun tient pour une fierté de n'être dupe de rien.

Vincent HERVOUËT
Chef du service international
de la chaîne de télévision LCI

1er trimestre 2007

Entretien avec Jean-François Delfraissy, président du Conseil Scientifique Covid-19 : « Conseiller le gouvernement dans un climat d'incertitude »

Propos recueillis par Amélie Rajaud, le 18 mai 2022

Amélie Rajaud (AR) : Jean-François Delfraissy (JFD), vous êtes médecin infectiologue et immunologiste, Président depuis 2017 du Comité Consultatif National d'Ethique.
Le 11 mars 2020, alors que la propagation du virus Covid-19 s'amplifie considérablement en France, le « Conseil scientifique Covid-19 » est institué par le Ministre des Solidarités et de la Santé, M. Olivier Véran, à la demande du Président de la République. Sa mission est d'éclairer la décision publique dans la gestion de la situation sanitaire liée au coronavirus et vous en êtes nommé Président. Depuis sa création, le Comité a publié 68 avis, notes et rapports à l'attention du gouvernement[1] et accessibles par tous sur le site du Ministère des solidarités et de la santé[2].
Plus de deux ans après le début de la crise, le MURS (Mouvement Universel de la Responsabilité Scientifique) souhaite recueillir votre témoignage quant à votre expérience de la responsabilité scientifique en tant que Président du Conseil Scientifique Covid-19 en temps de pandémie.

1- La démarche scientifique face à l'expertise d'urgence

AR : La recherche nécessite du temps long, pour expérimenter, analyser, débattre puis soumettre ses résultats à l'évaluation par les pairs. Durant la pandémie, cette temporalité a été altérée, le gouvernement ayant parfois été contraint de prendre des décisions rapides, à la lumière des connaissances en cours d'acquisition.
Comment conseiller le gouvernement dans ce climat d'urgence ?

JFD : Le rôle du Conseil Scientifique (CS) est de conseiller les autorités politiques dans un climat d'incertitude inédit, propre à la pandémie, et dont l'amplitude a évolué au cours de la crise. Je distingue trois moments charnières dans la lutte contre l'épidémie:

- l'année 2020, affectée par les confinements successifs ;
- l'année 2021, marquée par l'émergence de l'innovation : une compréhension plus fine des variants, et le développement de vaccins ;
- l'année 2022, révélatrice de la nécessité d'apprendre à vivre avec le variant Omicron et la suite...

La gestion de la crise sanitaire impose de rechercher le point d'équilibre entre deux leviers d'action complémentaires :

- les mesures de santé publique, qui appellent à la responsabilité individuelle au nom du bien commun, et cristallisent des positions parfois antagonistes quant à l'articulation des principes d'autonomie et de liberté ;
- les innovations technologiques : vaccins, médicaments, tests diagnostiques, séquençage, bases de données etc.

Il ne faut pas les opposer, l'un et l'autre contribuent au contrôle de la crise, de façon plus ou moins importante en fonction de son évolution. La décision brutale de confiner les Français, en mars 2020, s'imposait. Nous ne bénéficions alors d'aucune visibilité scientifique eu égard aux caractéristiques du virus, aux outils aptes à le combattre efficacement. Nous n'avions pas d'autre choix pour protéger nos concitoyens les plus âgés et les plus fragiles. Par la suite, les progrès scientifiques et médicaux ont permis une gestion de crise plus adaptative, plus flexible, c'est-à-dire plus scientifique. Au sein du Conseil scientifique, nous nous sommes efforcés d'agréger, dans la mesure du possible, tous les savoirs scientifiques disponibles : il est composé de scientifiques de disciplines différentes (sciences dures, sciences humaines et sociales...), de médecins, et de représentants de la société civile.

(1) https://www.vie-publique.fr/avis-et-notes-du-conseil-scientifique-covid-19#:~:text=Le%20Conseil%20scientifique%20COVID-19%20a%20un%20r%C3%B4le%20d'aide,l'int%C3%A9r%C3%AAt%20g%C3%A9n%C3%A9ral%20du%20pays
(2) https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-dossiers-de-presse/article/conseil-scientifique-covid-19

C'est ainsi que nous avons pu développer une appréhension multidisciplinaire des enjeux sanitaires auxquels nous étions confrontés. A titre d'exemple, cette crise a fait naître un dialogue salutaire entre les modélisateurs et les cliniciens, qui confrontaient quotidiennement les hypothèses de projection à la réalité du terrain à l'hôpital.

La rencontre des compétences et des expériences de chacun a significativement enrichi la réflexion du Conseil. Sa capacité à promouvoir une approche pluridisciplinaire et globale de la santé (« One Health ») a été particulièrement déterminante pour l'élaboration d'une réflexion constructive quant aux enjeux sanitaires en Outre-Mer.

Comment avez-vous géré la profusion des publications scientifiques revues par les pairs, mais aussi des preprints non validés ?

Chacun des membres du CS s'est attaché à mobiliser sa communauté nationale et internationale à collecter à la fois les publications scientifiques revues par les pairs, et les preprints non validés. Sur ce dernier point, nous avons toujours pris en compte avec une extrême prudence les informations qui nous parvenaient.
Le Conseil scientifique s'est particulièrement appuyé sur deux ressources spécifiques :

- la bibliographie exhaustive fournie chaque semaine par l'ANRS-Maladies Infectieuses Emergentes (ANRS-MIE), qui inventoriait toute la littérature internationale ;
- le réseau des membres du CS incluant nos homologues étrangers : les Conseils scientifiques européens, et le réseau international des scientifiques spécialistes des maladies infectieuses émergentes.

En situation de crise, toutes les informations comptent, et ne sont pas seulement issues des publications scientifiques, mais nous parviennent par la force des réseaux dont nous disposons. Elles seront, pour une partie d'entre elles, ensuite, publiées, mais leur détention précoce pour l'éclairage des réflexions en cours est incontestablement bénéfique.

Pour illustrer mon propos avec un exemple récent : j'ai appris, ce matin même (18/05/2022), qu'une vague importante de contaminations au variant BA5, issu d'Omicron, plus transmissible encore, et apparu en Afrique du Sud, est en train de survenir au Portugal. D'ici quelques semaines, le BA5 y deviendra majoritaire alors-même que le taux de vaccination des Portugais est le plus élevé d'Europe. En raison de sa proximité géographique avec la France : allons-nous subir le déferlement de la vague portugaise sur notre territoire ? Allons-nous devoir renoncer aux scénarios optimistes que nous avions anticipés pour l'été 2022 ? Je ne peux vous l'indiquer ce jour.

Je peux simplement vous prévenir, grâce aux informations qui circulent au sein des réseaux dans lesquels le Conseil scientifique s'inscrit, de la plus haute transmissibilité du BA5, et de sa présence certaine sur le sol européen. A priori, il ne paraît pas plus sévère que les précédents variants.

Les scientifiques ont l'habitude de composer avec l'incertitude, de la reconnaître et de la circonscrire autant que possible.

Souvenez-vous, en avril 2020, nous ne savions pas si le virus se transmettait essentiellement par les particules aériennes, ou plutôt par contact. Il a fallu attendre fin 2020 pour comprendre et prouver que les lieux où les contaminations étaient les plus nombreuses étaient ceux au sein desquels le masque n'était pas porté : les cafés, les restaurants…
Souvenez-vous de l'ignorance qui était la nôtre quant à la contagiosité des personnes asymptomatiques …

L'apparition des vaccins n'a pas mis un terme au climat d'incertitude dans lequel nous évoluons : nous savons aujourd'hui qu'ils protègent très bien contre les formes sévères et les formes graves, mais assez modérément contre l'infection et la transmission. Nous-mêmes, scientifiques, avons du mal à en comprendre les causes, le grand public ne peut être qu'encore plus perplexe.
De nombreuses questions scientifiques (variants, immunité en population, échappement immunitaire…) sont apparues et ont été résolues au fur et à mesure, nos connaissances ont progressé, mais les scientifiques doivent constamment être réactifs, « agir dans le savoir explicite de leur non savoir » (Jürgen Habermas), et demeurer des ambassadeurs de la prudence.

Comment s'organise la relation entre le CS et le gouvernement ?

Deux notions me paraissent fondamentales pour expliquer la qualité des relations qui se sont tissées entre le CS et les décideurs politiques : le temps et le doute.

Dans un climat d'incertitude, la notion du temps n'est pas la même pour tous :

- le temps des médias est de quelques heures ;
- le temps des politiques de quelques jours ;
- le temps de la science est de plusieurs mois voire d'un ou deux ans, même si dans le cas de pandémie Covid-19, nous avons pu mettre au point un vaccin et développer des médicaments très rapidement. L'entrelacement des temporalités de chacun peut être source de tensions.

Par ailleurs, si les scientifiques savent reconnaître la juste place du doute dans leurs pratiques ou recherches, du fait de leur parcours universitaire (doctorat en particulier), la majorité des personnes qui nous gouvernent en France, n'y ont pas été initiées. Bien qu'à l'écoute et réactives, elles ne disposent pas d'une culture scientifique suffisante pour intégrer suffisamment d'humilité dans l'appréhension de la dimension sanitaire. Inversement, les scientifiques peinent parfois à saisir les vertus d'une communication fluide et régulière avec les acteurs politiques.
Nous avons donc travaillé à la confluence de ces deux cultures très différentes. Des efforts doivent encore être entrepris de part et d'autre pour parvenir au développement d'un langage commun et d'un climat d'entente.

Je tiens ici à lever toute ambiguïté quant à la fausse idée qui a circulé au sujet d'un « troisième pouvoir médical en France ». Le pouvoir politique a toujours décidé, le CS n'avait pour mission que de l'éclairer à l'aune des données scientifiques disponibles.
Le conseil scientifique a également parfois été confondu, à tort, avec le conseil de défense qui, lui, aboutit à des prises de décision. Le CS n'y a jamais participé. Il a anticipé différents scénarios et a rencontré les autorités politiques au plus haut niveau avant leur tenue, pour expliquer et commenter ses avis. Cette différenciation claire des rôles me semble souhaitable : la crise sanitaire n'est pas seulement sanitaire, mais aussi sociale et économique. Il est donc heureux que nos dirigeants soient conseillés par des experts divers, spécialistes de ces différentes dimensions, sans focalisation du pouvoir décisionnel sur l'une d'entre-elles.

Enfin, je tiens à rappeler que j'ai souhaité le Conseil scientifique aussi indépendant que possible par rapport au gouvernement. Bien que nommé par le gouvernement, celui-ci a respecté le périmètre de ses prérogatives, à savoir qu'il a été fidèle à ses missions de conseil, d'ordre scientifique. Par ailleurs, il s'est autosaisi plusieurs fois, sans se contenter de répondre aux questions posées par le gouvernement. Parfois ces autosaisines soulevaient des interrogations dérangeantes pour le gouvernement. Le Conseil scientifique a participé à sa mesure, à la santé démocratique du pays durant la crise.

Quel est le rythme de vos échanges avec les décideurs ?

Nos relations avec les décideurs politiques ont été de trois ordres :

- des relations journalières, en particulier dans certaines périodes : relations téléphoniques, avec les conseillers à Matignon, à l'Elysée. A certains moments, nous étions en contact jour et nuit, 7 jours sur 7 !
- des relations avec le plus haut niveau de l'Etat, souvent avant les conseils de défense, pour éclairer les décisions ;
- des relations avec la presse et les citoyens via la publication de nos avis, une sur le site du Ministère des solidarités et de la santé.

2- Les ressources internes et la mission du Conseil Scientifique Covid-19

Le Conseil Scientifique Covid-19 a été constitué dans l'urgence, avec une composition pluridisciplinaire et un effectif restreint. Dans ce format, le Conseil Scientifique Covid-19 était-il autosuffisant pour rédiger et présenter ses avis au gouvernement ?

Oui, je le pense, précisément du fait de sa dimension multidisciplinaire. Après une réunion avec des scientifiques que j'avais co-organisée à l'Elysée, le Président de la République m'a confié la mission de créer un Conseil Scientifique. J'ai proposé certains de ses membres, d'autres l'ont été par le gouvernement puis ultérieurement par les deux assemblées. Réunissant toutes les spécialités concernées par l'épidémie de SARS-CoV-2, ainsi que des représentants des sciences humaines et sociales - une anthropologue, un sociologue, et une représentante de la société civile, la Présidente d'ATD Quart Monde, (par la suite, un vétérinaire, une pédopsychiatre et un gériatre nous ont rejoints) -, il était assez complet pour effectuer le travail d'urgence qui nous incombait. Il ne pouvait qu'être restreint, pour être extrêmement réactif.

Je convoquais parfois en urgence les membres du Conseil le dimanche à 19h… Nous avons organisé depuis sa création, 290 réunions !

J'ai proposé au gouvernement d'inclure un économiste au Conseil, mais il ne l'a pas souhaité : il prévoyait en effet de créer un conseil scientifique de l'économie, qui finalement ne s'est pas constitué. Nous avons toutefois régulièrement travaillé en collaboration avec des économistes (Ecole d'économie de Paris, de Toulouse, OCDE…), ainsi qu'avec d'autres grandes structures de recherche. Peut-être marginale fin 2020, l'économie s'est finalement imposée dans les arbitrages politiques en 2021 avec l'arrivée des innovations médicales (vaccins…). Celle-ci relève néanmoins du gouvernement et non du Conseil scientifique.

La mission première du Conseil Scientifique Covid-19 est d'éclairer le gouvernement. Il a néanmoins été rapidement décidé de rendre les avis publics. Le Conseil Scientifique disposait-il d'autres ressources pour rédiger ses avis ? A qui ceux-ci s'adressaient-ils ?

Nos avis ont toujours été destinés, à la fois :

- aux autorités sanitaires et politiques ;
- aux autres scientifiques ;
- ainsi qu'au grand public dans la mesure du possible (lecteurs un peu avertis ou ayant envie de suivre nos travaux) et aux médias.

Nous rédigions nous-mêmes nos avis, souvent dans un contexte d'urgence.
Au printemps 2020, nous ne disposions pas encore du système de communication virtuelle (webinaires etc.) qui s'est mis en place ensuite : nous avons démarré nos travaux en organisant des réunions téléphoniques !

Notons que nous avons été accompagnés depuis le début par une équipe de jeunes diplômés de Sciences Po qui élaboraient des bibliographies notamment, par une conseillère en communication, avec qui j'avais déjà travaillé auparavant, ainsi qu'une agence qui assurait au plan pratique les relations avec les médias. Celles-ci ont été complexes : la confiance des citoyens en la science et la médecine demeure mais à un niveau sensiblement plus bas, alors même que rarement la science n'a finalement été aussi salutaire pour nous tous et en si peu de temps...

Parmi les avis rédigés, certains sont assez complexes, et d'autres plus accessibles pour les autorités.

3- L'arène de la communication : la démarche scientifique est-elle compatible avec la communication de masse ?

A la mission première du Conseil Scientifique Covid-19, qui était de fournir un appui au gouvernement, s'est vite ajoutée une mission de communication vers le grand public. Face aux médias, comment répondre aux sollicitations légitimes, sans sacrifier la rigueur scientifique et tout en se protégeant ?

Le CS s'est posé la question de la communication avant de s'y engager mais dans une telle crise de société, il aurait paru absolument fou de ne pas s'y soumettre. Nous sommes donc plusieurs membres du CS à être intervenus dans les médias.
Nous avons, chaque fois que cela nous semblait nécessaire, essayé :

- d'informer les journalistes : le CS a organisé plusieurs séances d'information pour les médias, sur des questions très basiques et jusqu'à des sujets plus complexes : par exemple sur les nouveaux variants, les combinaisons, l'échappement immunitaire au vaccin…
- de communiquer essentiellement à l'occasion de la sortie de nos avis ;
- d'organiser des conférences de presse pour certains avis.

Certains jours je recevais plus de 40 demandes d'interviews : une folie ! J'avais un peu l'habitude des relations avec les médias, mais les journalistes scientifiques ou santé ont laissé place très vite aux journalistes politiques, qui traitaient les questions sous un prisme strictement politique, absolument pas scientifique.

En février 2021, j'ai fini par me retirer en partie des médias, parce que chacune de mes interventions devenait source d'analyses, à la virgule près, voire de polémiques, sources de tension sur les réseaux sociaux, et de critiques non constructives vis-à-vis du CS. J'ai voulu protéger le CS. Un certain nombre de ses membres ont continué à être présents à la radio ou la TV, et ont bien rempli le rôle qui leur incombait, dans un climat plus apaisé que celui dans lequel j'évoluais alors : informer sur la science et expliquer nos avis.

Les chaînes de télévision en continu ont joué un rôle ambivalent. Très informatives dans un premier temps, dans la période de sidération des mois de mars et avril 2020, elles sont entrées ensuite dans une forme de compétition entre elles pour des effets d'audience. Il ne s'agissait plus de transmettre des informations mais de mettre en scène, de façon publique, les dynamiques de contradiction qui foisonnaient entre les scientifiques, voire de favoriser la controverse. « L'expertise » n'était plus vraiment là ! Les chaînes de télévision ne cherchaient qu'à augmenter le nombre des auditeurs, au détriment de la science. J'ai interpellé le CSA sur la possibilité d'une régulation, avec un succès très modéré.

Qui étaient donc ces pseudo-experts ?

En septembre 2020, après le premier confinement, à la fin de l'été, nous avions tous envie de considérer que la crise était finie, mais la réalité des données scientifiques nous a contraint à annoncer une 2e vague. Un grand nombre de personnes, présentées comme « expertes », ont envahi les plateaux de télévision pour contester nos anticipations. Des médecins et des scientifiques sans compétences dans le champ des maladies émergentes ou infectieuses, ont ainsi pris des positions qui étaient totalement inadaptées face à la crise, probablement aussi sous l'effet d'une anxiété généralisée qui les touchait peut-être personnellement. Ces comportements ont généré une forme de retard à la décision, mais les autorités sanitaires ont fini par confiner fin octobre et ces « experts » ont « disparu ». Certains hélas sont réapparus par la suite…

Pourquoi n'y a-t-il pas eu de régulation par les autorités sanitaires ou de recherche ?

Je reconnais qu'il est assez difficile de réguler le traitement et la diffusion de l'information. La liberté de la presse est un acquis fondamental !! En tout état de cause, il ne pouvait s'agir du rôle du CS. Je ne suis pas sûr non plus que cela puisse relever de l'Académie des sciences ou de l'Académie de médecine. Nous nous sommes posés la question, avec l'ANRS-MIE et l'Institut Pasteur, de la création d'un label d'expertise, mais il aurait été complexe à mettre en place et n'aurait offert qu'une garantie limitée contre les prises de positions personnelles, y compris d'experts « labellisés ». Ces enjeux relatifs à la communication doivent être pris au sérieux car ils conditionnent en partie la confiance que les citoyens accordent aux autorités et aux scientifiques qui les accompagnent.

Au-delà des médias traditionnels, comment avez-vous abordé les réseaux sociaux ?

A tort peut-être (serait-ce un problème générationnel?), j'ai refusé, en tant que Président du Conseil scientifique, de communiquer sur les réseaux sociaux. Ceux-ci, par contre, se sont emparés largement des enjeux relatifs au Covid. Beaucoup ont été pourvoyeurs de fausses informations, et le CS a été souvent sous le feu des critiques. Mais imaginez, si nous avions été présents sur ces réseaux, combien il aurait été compliqué, voire même impossible en raison de nos moyens, d'être proactifs et de riposter à chaque fois qu'il l'aurait fallu !

Si vous n'êtes pas sur les réseaux sociaux, qui fait référence ? Peut-on laisser dire n'importe quoi ?

Bien sûr que non, et c'est pourquoi je m'interroge : ma position était-elle la bonne ? Aurais-je dû être présent sur les réseaux sociaux ?

Si je fais le bilan, malgré tous les problèmes rencontrés dans les médias, toutes les controverses qui ont émergé sur les réseaux sociaux, si j'en crois les dernières données de l'OMS sur la surmortalité et l'économie, la France demeure dans le peloton de tête des démocraties européennes, y compris eu égard aux réponses à la crise qu'elle a développées.

Si les Etats-Unis d'Amérique, pays de l'innovation, ont été à l'origine de toutes les avancées technologiques - vaccins, médicaments - le ratio de décès y très élevé, car les mesures de santé publique qui y ont été prises et la confiance des citoyens américains en leurs autorités et scientifiques n'a pas été suffisante.
La Chine n'a pas su innover de façon convaincante, les vaccins qu'elle a produits sont moins efficaces, et les mesures de santé publiques extrêmes (comme la politique du « zéro covid ») qu'elle a imposées à ses citoyens, au détriment de l'ensemble des libertés, n'ont pas été protectrices.

Finalement, l'Europe, prétendument plus faible, mais démocratique, et la France, malgré un début très difficile, figurent parmi ceux qui s'en sortent le mieux, à tous niveaux. Les réseaux sociaux ont peut-être constitué un exutoire nécessaire pour une appropriation mesurée et suffisante par la population des mesures très contraignantes auxquelles elle a été soumise.

Les Français ont en effet été extrêmement résilients vis-à-vis de cette crise. Ils ont accepté un certain nombre de mesures difficiles, qui altéraient leur vie personnelle et celle de leurs enfants. En dépit des doutes que la population française exprimait vis-à-vis des vaccins, les Français se sont faits très largement vacciner, et la France a l'un des taux de vaccination les plus élevés d'Europe, après le Portugal et l'Espagne (et serait au même niveau si nous ne comptions que la France métropolitaine).

La stratégie de communication dépend-elle aussi de la durée de la crise ?

L'inscription de cette crise dans la durée a été une surprise. Honnêtement, quand j'ai porté le message d'alerte en février-mars 2020, je pensais que nous subirions cette crise pendant un an ou dix-huit mois. Très vite ensuite, néanmoins, disposant d'une meilleure compréhension des caractéristiques du virus, je me suis rendu compte qu'il conduirait forcément à des mutations, et donc à des variants.
Ordinairement, une crise est un phénomène aigu, qui comporte un début et une fin. Or dans celle-ci, il y a un début mais pas encore de fin : des vagues se succèdent environ tous les six mois. A terme, nous connaitrons probablement une atténuation de ces vagues et nous entrerons dans une ère plus endémique, mais nous sommes encore loin d'être libérés de cette crise. Il est fondamental d'instaurer une relation de confiance durable entre les conseillers scientifiques et les décideurs. Elle conditionne en effet la qualité du dialogue qu'ils entretiennent, que je juge satisfaisante en France.

4- L'articulation avec le Comité Consultatif National d'Ethique

Vous avez assumé la présidence du Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) et du CS : les deux fonctions étaient-elles compatibles ?

C'est une question que je me suis beaucoup posée.
Je n'ai pas été nommé Président du Conseil scientifique en tant que président du CCNE. J'ai été nommé en tant qu'immunologiste ayant travaillé toute ma vie sur les virus émergents.
Pour autant, c'est ma fonction de Président du CCNE qui m'a conduit à assister à une réunion de l'OMS à Genève mi-février 2020, plus exactement à une session consacrée aux questions éthiques que pourrait faire surgir l'apparition d'une grande pandémie. J'ai compris ce jour-là que la crise chinoise risquait de s'étendre au plan international, à une vitesse phénoménale. La conférence réunissait des spécialistes du monde entier, avec qui j'avais déjà travaillé sur Ebola et le VIH, et qui rapportaient des faits alarmants, en Lombardie et en Chine notamment. J'ai alors consulté des modélisateurs de l'Institut Pasteur et de la London School, qui m'ont confirmé que nous allions subir une crise d'une réelle gravité. S'en est suivie la réunion à l'Elysée, le 12 mars 2020, et la création du CS. Je me suis alors mis en débord de ma fonction de Président du CCNE jusqu'en novembre 2020. Toute une série d'avis du CCNE sont parus durant cette période, auxquels je n'ai pas participé.
Après avoir hésité, j'ai repris la présidence du CCNE en janvier 2021, parallèlement à celle du CS. Le CCNE a traité en 2021 une série de grandes questions éthiques et humaines, concernant notamment les publics les plus vulnérables, sur des sujets de démocratie en santé, et j'ai estimé que ma double fonction était devenue plutôt bénéfique et susceptible de contribuer plus largement à la diffusion de nos avis auprès des autorités politiques. Ainsi, finalement, je ne regrette pas, mais je suis très mauvais juge pour répondre !

Des principes éthiques et des méthodes de travail préexistant dans le cadre du CCNE ont-ils aidé dans la construction et le fonctionnement du Conseil Scientifique Covid-19 ?

Oui, le travail CCNE relève d'un exercice d'intelligence collective, multidisciplinaire. Il ne compte pas que des scientifiques, mais aussi des juristes, des spécialistes de sciences humaines et sociales. Savoir aborder un problème au travers de perspectives et de savoirs différents, savoir écouter l'autre et modifier sa pensée, produire un texte commun (je suis pour un consensus dur, c'est-à-dire qui se tient) correspondent à des compétences et des formes de collaboration tout à fait propres au CCNE, et qui sont aussi dans mon ADN bien sûr. Le CS a produit des avis[3] autour de la grande précarité, des prisons, des enjeux sociaux de la crise, de la démocratie en santé. Il a appelé à la création d'un comité citoyen. Ses réflexions ont ne se sont pas uniquement focalisés sur des aspects technologiques (ARN messager, bases de données, QR codes…), mais ont également soulevé enjeux éthiques et numériques relatifs à la crise sanitaire.

(3) Un recueil de tous les avis du CS paraîtra prochainement

Comment s'articulaient les avis rendus par les deux instances, leur publication était-elle coordonnée ?

Il n'y a pas eu de coordination. J'ai bien séparé les avis des deux instances. Comme le CS, le CCNE s'inscrit soit dans la saisine soit dans l'auto-saisine, pour conserver son indépendance.
Le CCNE a été saisi ou s'est autosaisi de grandes questions éthiques, y compris sur la vaccination, celle des adolescents, des enfants… J'informais simplement les membres, très régulièrement, lors de réunions du CCNE, de l'état de la situation sanitaire et des grandes questions qui se posaient.

Par exemple, vous ne vous êtes pas dit : « L'éthique de l'accès aux vaccins dans les prisons est plutôt un sujet qu'on peut laisser au CCNE » ?

Non car penser l'accessibilité des vaccins aux prisonniers (notamment des plus âgés) nécessite d'aborder des aspects très techniques ou opérationnels sur la morbidité et les mécanismes de contamination en prison, et non seulement éthiques.

En revanche, certains avis moins techniques sur les enjeux relatifs à la vaccination, des enfants, des soignants, en population générale etc., ont été rendus par le CCNE et sont accessibles sur son site[4].

5- Les leçons de ces deux années de pandémie

Le concept de « démocratie sanitaire », défini par les Agences Régionales de Santé comme la participation de tous les usagers du système de santé à l'élaboration des politiques de santé, est revenu durant la crise sur la table des débats. Selon vous, la « démocratie sanitaire » sort-elle grandie de l'expérience de la pandémie ?

Insuffisamment… ! La démocratie en santé se construit autour d'un triangle incluant à la fois :

- les sachants dont les soignants ;
- le consommateur ou le patient ;
- le décideur politique, quel qu'il soit.

La démocratie participative complète la démocratie représentative. La France est l'un des pays au sein duquel la démocratie participative est, la plus élaborée, grâce notamment à la loi Kouchner de 2002 et aux réflexions qui l'ont précédée. Nous avons construit par ailleurs au CCNE les Etats généraux de la bioéthique qui se sont appuyés sur ce principe. J'avais donc en main toutes les clés pour que la participation citoyenne dans cette crise puisse être au rendez-vous, pourtant elle ne l'a pas été.
Au début de la crise, en mars 2020, la population française a connu un effet de sidération : tout s'est arrêté, le travail des associations s'est passablement ralenti voire arrêté. C'est seulement, une fois passé le pic de mi-avril 2020, que la question de la prise en compte de la parole des citoyens dans la gestion de la crise a pu être reposée.

Le CS a demandé la constitution d'un comité citoyen, comme une entité autonome, qui n'aurait pas été sous sa dépendance. Il aurait pu éclairer le CS, faire remonter de la société un certain nombre de problématiques. Le gouvernement n'a pas retenu cette proposition, et je pense que c'est une erreur. Secondairement, en 2021, un comité citoyen sur le vaccin a été créé au niveau du CESE, mais le public en a très peu entendu parler et il a joué un rôle assez minime.
Néanmoins, beaucoup de comités scientifiques et citoyens se sont organisés en province, dans les grandes métropoles (Grenoble, Lyon, Clermont-Ferrand, Rennes, Bordeaux, Strasbourg, Lille), et même, dans un deuxième temps, au sein des EPHAD. La démocratie en santé n'est donc pas née d'une intention gouvernementale, mais s'est déployée au fur et à mesure au niveau des territoires ; et finalement c'est peut-être plus sain. Le CCNE est en train de dresser le bilan de toutes ces activités et de leur apport concret.
Si, au niveau européen, la France est le pays qui a œuvré le plus dans le champ de la démocratie en santé, nous aurions pu faire mieux à mes yeux au cours de la crise Covid-19.

(3) https://www.ccne-ethique.fr/

Pour conclure, même si la crise n'est pas terminée, peut-être pouvons-nous en tirer de premières leçons. Si une nouvelle pandémie ou un nouveau variant survenait, sans traitement ni vaccin immédiatement disponible, comment selon vous faudrait-il procéder ?

Nous disposons aujourd'hui de meilleurs outils pour lutter, qui nous permettent de ne plus envisager de confiner quoiqu'il arrive (vaccins, traitements etc.), bien que l'épidémie ne soit pas terminée : rappelons qu'Omicron a causé 28 000 décès depuis le 20 décembre 2021, qui en a entendu parler ?

Peut-on dire qu'on s'y habitue ?

Oui, on peut le dire, dans une certaine mesure.
Si la première question que nous devons nous poser dans la gestion d'une crise est « à quels sacrifices sommes-nous prêts à consentir ? », car un peuple doit savoir définir ce qu'il est prêt à accepter pour que la vie continue, celle qui s'impose aujourd'hui devient : « A quoi refusons-nous de nous habituer ? » Cette question reste en suspens.

Concernant l'hypothèse de la survenue d'une nouvelle pandémie, indépendante de celle du Covid, comme l'OMS s'y attend désormais au long terme, je pense que nous allons devoir renouer avec beaucoup d'humilité car penser et agir de façon juste dans un monde complexe le requiert définitivement.

Si la première question que nous devons nous poser dans la gestion d'une crise est « à quels sacrifices sommes-nous prêts à consentir ? », celle qui s'impose aujourd'hui devient : « A quoi refusons-nous de nous habituer ? »