



En
accès
libre

LE VIRUS
DE LA RECHERCHE

VÉRONIQUE STEYER

**LE MASQUE DE 2004 À 2020 :
FAUSSE BONNE IDÉE
OU ARME ABSOLUE ?**

PUG

La collection « **LE VIRUS DE LA RECHERCHE** » est une initiative des PUG en partenariat avec [The Conversation](#) et l'Université Grenoble Alpes.

Directrice de la publication : Ségolène Marbach

Directeur de la collection : Alain Faure

Cette édition électronique a été réalisée pour les PUG par Catherine Revil, en télétravail.

ISBN 978-2-7061-4957-3 (*e-book PDF*)

ISBN 978-2-7061-4958-0 (*e-book ePub*)

© PUG, juin 2020

15, rue de l'Abbé-Vincent – F-38600 Fontaine

pug@pug.fr / www.pug.fr

L'OPÉRATION **LE VIRUS DE LA RECHERCHE**

En réaction à la situation inédite engendrée par le coronavirus, les PUG ont proposé à leurs auteurs et aux chercheurs intéressés d'**ouvrir la réflexion sur les enjeux de la crise du Covid-19 vus par le monde de la recherche, sur la base d'une contribution libre et volontaire.**

Nous avons demandé aux auteurs de questionner les modes de formulation et de diffusion des savoirs car l'urgence nous oblige sur cette voie. Les chercheurs sont des gens passionnés. Leur *virus de la recherche* formate leurs réflexions sur la marche du monde et il nous semble que la crise du Covid-19 favorise aussi un travail d'introspection sur les ressorts sensibles du métier de chercheur – ses tâtonnements, ses doutes, ses énigmes mais aussi ses espoirs.

La collection « Le virus de la recherche », coordonnée par Alain Faure (CNRS, Sciences Po Grenoble, Pacte, UGA), rassemble les meilleurs textes issus de cette initiative dans une série d'e-books courts, en libre accès, en téléchargement sur le site des PUG, dans leur réseau de diffusion, et chez tous les libraires en ligne.

Face à la crise, les PUG choisissent de faire preuve d'esprit coopératif, de réactivité et d'agilité et proposent ainsi à leurs lecteurs de garder les neurones en action dans l'effervescence des réflexions et du débat scientifique.

Bonne lecture à tous!

VÉRONIQUE STEYER EST CHERCHEUR EN SCIENCES DE GESTION
À L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE, PARIS.

Il a été réclamé. Est devenu, en mars, le symbole de nos efforts pour protéger ceux en première ligne – puis le compagnon de nos sorties : le masque s'est imposé comme un dispositif essentiel du déconfinement.

Cette place n'allait pourtant pas de soi. On s'est étonné de ce que l'État, fort en 2009 de 1 milliard de chirurgicaux et de 285 millions de FFP2¹, ait laissé la France désarmer. Pour comprendre ce mouvement arrière, on a mis en cause la fatigue pandémique suite à l'alerte de la grippe A (H1N1), l'illusion de contrôle qui en découla², la logique comptable qui prédomina dans la gestion des stocks³.

En 2008, j'avais étudié la préparation des entreprises françaises face au risque d'une pandémie grippale. Nous étions après les cas de A (H5N1) en Chine, avant la pandémie de A (H1N1). Mon exploration s'appuyait sur quinze entretiens auprès de fonctionnaires (équipe du Délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire [DILGA], ministères), de responsables de la préparation de grandes entreprises (certaines ayant le statut d'opérateurs d'importance vitale), de consultants. Beaucoup questionnaient les achats massifs de masques. Loin de l'image d'arme absolue qui s'est construite dans nos esprits, cette solution n'avait alors rien d'évident. Comment a-t-elle pu s'imposer ?

5
—

1. Le masque FFP2 ou N95, destiné aux professionnels de santé, filtre au moins 94 % des aérosols de taille moyenne (0,6 µm).

2. Davet, G. & Lhomme, F., La France et les épidémies : 2005-2007, le temps de « l'armement », *Le Monde*, 3 mai 2020. En ligne : https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/05/03/la-france-et-les-epidemies-2005-2007-le-temps-de-l-armement_6038529_1651302.html

3. Mercier, A., La France en pénurie de masques : aux origines des décisions d'État, *The Conversation*, 22 mars 2020. En ligne : <https://theconversation.com/la-france-en-penurie-de-masques-aux-origines-des-decisions-detat-134371>

Une solution imparfaite et des effets controversés

En 2008, l'État français est l'un des rares à pousser les entreprises à se doter de masques. L'outil ne fait pas l'unanimité parmi celles-ci. Il n'est pas miraculeux : même FFP2, il ne filtre pas tout ; il doit s'inscrire dans un ensemble de pratiques (lavages des mains, distanciation sociale, port de lunettes) ; il est difficile à utiliser (inconfort, buée, difficulté respiratoire en cas d'effort, risque de mauvaise utilisation) et pourrait, en créant un faux sentiment de sécurité, favoriser des conduites risquées. Au point d'être vu par certains comme un facteur aggravant le risque de contamination.

Surtout, son efficacité lorsqu'il est utilisé par des profanes est incertaine. Douze ans plus tard, à propos du Covid-19, des études confirment le bénéfice du port du masque pour les soignants, mais aussi ses effets controversés pour le grand public, et les appels à le généraliser se font au nom du principe de précaution⁴.

Très tôt, les entreprises pointent la difficulté à déployer dans le temps cette solution : les masques ont une durée de vie limitée, de 3 à 8 ans. L'État semble tâtonner : le plan national de préparation évolue chaque année. Au sein des entreprises, ceux en charge du dossier doivent expliquer pourquoi les priorités changent, pourquoi des masques achetés ne sont plus adaptés. Enfin, l'État écarte leur vente par la grande distribution. Quelle logistique imaginer alors pour les distribuer au public ?

L'insoutenable insécurité des rencontres

Ces limites ne sont pas ignorées par les décideurs publics, mais ils y voient un bénéfice majeur : le rapport Door et Blandin (2005) en fait « un des moyens de rassurer la population », tout en reconnaissant que « les masques [chirurgicaux] n'offriraient qu'une protection extrêmement limitée ». Même argument chez le DILGA : « Les gens vont vouloir se mettre quelque chose sur la figure... Il suffisait de regarder les photos lors de la grippe espagnole ». Se masquer est un geste symbolique, chargé de mémoire, un « rituel du risque » canalisant l'angoisse d'une période où tout semble nous échapper⁵.

4. Greenhalgh, T., Schmid, M. B., Czypionka, T., Bassler, D. & Gruer, L., 2020, Face masks for the public during the covid-19 crisis. *The bmj*, 369. En ligne : <https://doi.org/10.1136/bmj.m1435>

5. Burgess, A. & Horii, M. (2012). Risk, ritual and health responsabilisation: Japan's 'safety blanket' of surgical face mask-wearing. *Sociology of health & illness*, 34(8), 1184-1198. En ligne : <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2012.01466.x>

Ainsi se révèle le masque dans sa complexité. L'équation est d'autant plus insaisissable que la protection qu'il offre dépend de qui l'emploie et comment (soignants rodés ou public profane) dans un quotidien que le masque gêne. Solution « simple », peu chère, indubitablement pertinente face à un virus aérien, chargée symboliquement, le port du masque se révèle épineux dans la pratique, mais indispensable : il est le seul outil personnel face à cette pandémie, l'unique acte individuel visible à tout moment par celui qui l'endosse et ceux qu'il croise. Le virus se dissimule ; le masque s'affiche, réduisant (masquant ?) l'insoutenable insécurité de nos rencontres.

L'attrait du masque en débats

Tous nos interlocuteurs confirmaient en 2008 le principe de la préservation de la sécurité comme prérogative de l'État – et naturellement, tout dysfonctionnement mettant en jeu la sécurité des personnes, des biens ou de la collectivité tendait à être interprété comme une défaillance de l'État. Or, en s'emparant du dossier en 2003, l'État français avait réalisé que la menace d'une pandémie débordait du domaine sanitaire : on comprenait peu à peu que se poserait très vite la question du maintien des fondamentaux de la vie collective.

En 2003, la crise s'annonce longue (trois vagues de 10 à 12 semaines). Comment assurer la continuité de notre société si la population active, malade ou confinée, ne peut travailler ? Les services essentiels s'inscrivent dans un complexe réseau d'interdépendances. La question posée n'est pas celle de la seule prise en charge sanitaire de l'épidémie, elle se double de la continuité de l'ensemble des acteurs de la vie économique, alors que le télétravail balbutie.

Pourquoi alors cet attrait du masque pour les pouvoirs publics ? Dans les incertitudes de 2004-2008, trois pistes sont envisageables.

Première piste : c'est une solution adoptée en situation d'ignorance partielle. Le masque est pertinent puisqu'il est d'usage chez les soignants. On l'étend aux personnels des infrastructures vitales, puis à tous les travailleurs. Dès 2008, cependant, ceux chargés de déployer cette solution pointent sa difficile mise en œuvre, et les recherches effectuées lors des épidémies de SRAS et A (H5N1) soulignent ses limites pour le public.

Deuxième piste : c'est une action manifeste de l'État, qui rend visible l'effort de préparation. En 2004, l'État sort de la crise de la canicule où il lui a été reproché de ne pas avoir pris de mesures alors que le risque était connu. Objet concret, dont les stocks peuvent être mis en scène, le masque permet à l'État

de se « couvrir ». Il prend ainsi en compte les représentations du public et préserve la légitimité de son intervention⁶.

En complément, s'organise le partage de la responsabilité, par l'obligation réglementaire des entreprises à protéger leur personnel, souvent en se dotant de masques. L'État a prévenu, décidé des mesures à prendre, défini le cadre juridique. Il ne portera pas seul les conséquences. Cette piste fait écho à la judiciarisation observée lors du Covid-19.

Armer le pouvoir

La troisième piste avancée est que le masque donne prise sur la crise. Lorsque l'OMS lance une alerte en 2003, le problème est inextricable : la pression temporelle est forte car il faut se positionner avant que la menace ne soit connue du public, et les solutions sont peu évidentes (pas de vaccin, réaffirmation trop légère des gestes barrières, mise de toute la population sous prophylaxie inenvisageable). Toute activité où deux personnes se rencontrent serait à bannir pendant plusieurs vagues de 8 à 12 semaines : la solution paraît inconcevable !

Le problème est donc complexe : le danger ne réside pas seulement dans l'apparition d'un nouvel agent pathogène, mais dans la vulnérabilité de notre société face à ses conséquences. La pandémie sert de révélateur à la fragilité de notre monde.

L'incertitude, enfin, est forte : quelles seront les caractéristiques du virus ? La décision radicale de s'équiper de masques viserait à interrompre ce « cocktail de menace, d'incertitude et de complexité »⁷. Le choix des masques permettrait « d'armer le pouvoir » en réduisant la complexité.

Puisqu'on peut protéger les individus, le problème devient gérable. Il faut créer des lignes de production, acheter, établir des règlements, des plans de continuité d'activité, gérer la logistique, toutes choses que l'État sait faire. Sans cela, rien ne peut être réalisé, sauf à demander aux gens de prendre des risques ou à mentir, ce qui engendrerait des rumeurs et risquerait de mettre en cause la légitimité de l'action de l'État. Le masque rend donc la situation décidable, il offre un angle d'action, certes peut-être excessif et radical au regard de la protection réelle qu'il offre, mais incontournable par manque d'alternatives.

6. Power, M., 2004, *The risk management of everything*, DEMOS.

7. Gilbert, C., *Le pouvoir en situation extrême*, L'Harmattan, p. 210.

La volte-face comme seule issue

Pourquoi alors ces déclarations répétées du gouvernement en 2020, dénonçant le masque comme inutile ? La pandémie de 2009, qui a été vécue comme une fausse alerte, a cassé la logique d'engagement. Les décideurs ont changé. Le stockage des masques est devenu un boulet et d'autres logiques visant plus d'efficacité ont pris le relais. La délégation de la responsabilité de stocker des masques est étendue aux employeurs publics et de santé. La France désarme.

Le piège du masque est donc à double détente. Pour les soignants, l'utilité du masque ne fait pas de doute. S'il y avait eu des masques pour eux, il aurait été possible, certainement, de soutenir que la population, elle, n'en avait pas besoin (à l'exception des malades). Certes, les exemples étrangers (la Chine notamment) illustraient la position opposée. Mais en jouant sur la spécificité nationale, le gouvernement aurait sans doute pu montrer par cette différence même sa maîtrise de la situation.

Hélas ! Comme il n'y avait pas assez de masques pour les soignants, l'idée d'une pénurie et d'une incurie s'est installée. Le masque est devenu symbole de la lutte contre le virus et de l'incurie. Le gouvernement a perdu la maîtrise du symbole, qui s'est retourné contre lui, et, de ce fait, la possibilité de contrôler la crise grâce à ce symbole. La volte-face était la seule issue. ●

Découvrir d'autres titres de la collection [LE VIRUS DE LA RECHERCHE](#).