



**Coopération et adaptation  
Le cas de la gestion de la crise de la Covid**

Henri Bergeron – Directeur de Recherche au CNRS, CSO-Sciences Po (avec O. Borraz, P. Castel et F. Dedieu)

# INTRODUCTION

## Fondements et statut du livre :

- Un court essai qui soulève des questions et avance des hypothèses, en particulier sur les relations entre sciences, expertise et décision publique.
- En s'appuyant sur des données de terrain recueillies à chaud, des données secondaires (articles de presse médicale et générale) et une mise en perspective avec les travaux de sciences sociales sur les crises
- Un angle privilégié, partiel et assumé comme tel: sociologie de la décision et sociologie de l'action publique
- L'analyse à chaud :
  - avantages : permet d'identifier des questions de recherche et de contribuer au débat public;
  - inconvénients : ne pas disposer de tous les éléments empiriques.

## Un gros programme ANR complémentaire

## COORDINATION, COOPÉRATION ET POUVOIR

- Comme toute crise, celle-ci soulève des problèmes de circulation d'information, de prise de décision et de coordination.
- L'étonnement ici tient au fait que :
  - Les autorités ne s'appuient pas sur les plans et dispositifs experts prévus à cet effet, du moins initialement
  - Elles créent au contraire de nouvelles organisations et ne cessent de transformer le dispositif.
  - On observe en parallèle des formes inédites de coopération et de multiples exemples d'improvisation, dans des lieux plus traditionnellement traversés de conflits et concurrences.

## COOPÉRATION ET POUVOIR : L'ETAT ET L'EXPERTISE (I)

- Une de nos surprises : Une frénésie organisationnelle.
- Dans un paysage pourtant saturée **d'organisations expertes**, notamment en matière sanitaire (HAS, SPF, HCSPF, INSERM, Académies, Ordres, Sociétés savantes ...), mais également de gestion de crise (CIC), l'exécutif fait le choix de constituer de nouvelles instances :
  - Conseil scientifique, Comité analyse recherche et expertise.
  - Task Force Interministérielle
- Puis une fois la CIC activée, il procède à des ajouts et réorganisations permanentes: nouvelles cellules dans la CIC, Mission Lizurey, cellules d'anticipation (dont la mission Castex), transformation de la cellule interministérielle de crise en « centre interministériel de crise », CNOSV, etc.
- **Hypothèse 1 : Reproduction du « cercle vicieux bureaucratique » (Crozier)** : croyance que la création de nouvelles organisations règlera les problèmes de coordination et coopération.

## COOPÉRATION ET POUVOIR : L'ÉTAT ET L'EXPERTISE (II)

### Hypothèse 2 : Maximiser la capacité de décision autonome.

- Volonté d'une gestion élitaires de la crise pour les « grandes décisions » : Conseil scientifique, puis Conseil de défense et de sécurité (hors périodes de « grandes décisions » : une gestion multipolaire).
- 2 stratégies pour **maximiser la capacité de décision autonome**.

Stratégie # 1 - Des organisations *ad hoc* « désencastrées » (surtout 1<sup>er</sup> vague ; cf. « Le fumoir » - Attentats 2015 ; ExComm - missiles de Cuba).

- Faiblesses (cas du conseil scientifique) :
  - ✓ Manque d'informations ? Effet de position ? (composition très médicale et en lien avec les établissements les plus touchés) – Asymétrie cognitive ;
  - ✓ Ce que vous gagnez en autonomie de décision, perdu en capacité de mise en œuvre ?
  - ✓ Risque de « groupthink » (Janis 1972) – Règles de l'exercice de l'expertise
- **Illusion de l'autonomie ;**
- **Des relations de pouvoir incontournables et évolutives au cours de la crise entre le CS et l'exécutif.**

## COOPÉRATION ET POUVOIR : L'ETAT ET L'EXPERTISE (III)

Stratégie # 2 – Jouer sur la substituabilité (ou la renforcer) de l'expertise (les vagues suivantes)

- Continuer à jouer sur la création de structures *ad hoc* (cf. stratégie vaccinale) pour « fonder » la prise de décision dans l'espace public (mais la mise en œuvre est confiée à des cabinets de conseil)
- Recours sélectif à des lieux (collectifs et individuels) d'expertise distribués.
- On insiste beaucoup sur la volonté qu'ont les experts scientifiques de préserver leur autonomie, mais le pouvoir exécutif a sans cesse cherché à ménager la sienne : gérer des liens d'interdépendance (dépendance réciproque) complexes quand l'impératif normatif de « l'evidence-based decision » est incontournable.
- Absence d'espace de régulation de l'expertise : lieux distribués, juridictions sécantes, absence de règles et de mécanisme d'intégration épistémique (incertitudes, contradictions, controverses) (cf. Allemagne et Suède) comme il existe des lieux d'intégration des demandes des corps intermédiaires.

## COOPÉRATION ET POUVOIR : LES HÔPITAUX

- Comment expliquer la mobilisation et la coopération exceptionnelles dans les hôpitaux, qui sont traditionnellement traversés de conflits et concurrences ?
- Dans les médias : esprit de dévotion et éthique du soin comme fondement de la coopération de tous avec tous.
- D'autres facteurs ont été à l'œuvre :
  1. Les contraintes budgétaires suspendues ;
  2. La hiérarchie hospitalière a entériné (au mieux) ou appris après coup (au pire) les décisions prises par les équipes soignantes ;
  3. Suspension de la compétition autour de la captation de patients.
  4. Absence des familles
  5. Déprogrammation de l'essentiel de l'activité de l'hôpital.
- Pourtant : concurrence très forte sur la recherche clinique ;

**Conclusion essentielle : faible pouvoir de régulation de la culture organisationnelle (croyances technocratique, économiciste, managériale et culturelle)**

## L'ETAT ET LA GESTION DES CRISES

1. COVID 19 : puissant révélateur du fonctionnement de la démocratie française : hyper-centralisation.
2. Une gestion très politique de la crise, marquée par une méfiance vis-à-vis de l'administration (et des citoyens) : coexistence d'une hyper responsabilisation présidentielle et d'un « précautionisme » des administrations.
3. Monopole de la gestion de crise par l'Etat : tout est vu dans l'espace public au prisme de ce que fait et ne fait pas l'Etat. Ce qui conduit à invisibiliser l'action, souvent performante, mais non prescrite, des acteurs de terrains (collectivités territoriales, associations, ...).
4. « Petites structures agiles »: reproduction de la séparation entre la pensée de la stratégie (noble) et la pensée de la mise en œuvre (l'intendance).
5. Mais la persistance d'importantes difficultés à anticiper (manque d'expertise).

## L'ETAT ET LA GESTION DES CRISES

1. La préparation de crise : mettre en série les crise pour mieux distinguer ce qui est singulier de ce qui est récurrent dans ces situations.
2. Raviver la démocratie (sanitaire) et desserrer le monopole étatique sur la sécurité sanitaire : la gestion de crise n'est pas qu'un geste régalien.
3. Instituer enfin la santé publique au cœur (des décisions) des politiques sanitaires et écologiques : une autre expertise.
4. Former les élites : *literacy* scientifique, SHS et sensibilisation à la complexité et l'incertitude.
5. Développer une expertise sur les questions d'organisation. Nos sociétés étant sur-organisés, l'objectif d'une politique publique doit être de créer les conditions de l'épanouissement de l'action publique :
  - En établissant les conditions matérielles et techniques qui rendent possibles l'action publique.
  - En aménageant les conditions de l'action collective, c'est-à-dire les conditions de la coopération de tous les acteurs qui concourent à produire les biens publics.

