

Séminaire « Les territoires de la santé »

Traces et bilan 2023 - séance 4

par Nicolas Duvoux, Nadège Vezinat et Hugo Wetzel

Santé et gouvernance à l'échelle globale – 03 octobre 2023

Auriane Guilbaud, maîtresse de conférences à l'Université Paris 8, CRESPPA-LabTop,
« Gouverner la santé mondiale au XXI^e siècle : appréhender le changement dans la coopération sanitaire multilatérale »

Auriane Guilbaud cherche à saisir les effets de la pandémie de Covid-19 sur la coopération multilatérale (regroupant des États et acteurs non étatiques) en matière de santé, en les insérant dans une dynamique sociohistorique plus large. À la croisée de la science politique et des relations internationales, elle montre ainsi que la pandémie agit à la fois comme un facteur de coopération, comme un révélateur de tendances de long terme, en rendant visibles des dynamiques préexistantes, et comme un catalyseur de changements. Elle évoque d'abord le paysage du multilatéralisme en matière de santé mondiale, en pointant le rôle moteur des épidémies dans l'émergence d'un impératif de coopération internationale au XIX^e siècle puis en soulignant la diversification, depuis cette époque, des problèmes sanitaires dont se saisissent les acteurs impliqués. À cette diversification des problèmes répondent une complexification de l'architecture de la gouvernance mondiale de santé (marquée par la prolifération d'institutions), une fragmentation à la fois organisationnelle et normative (chaque organisation mobilisant ses propres références en matière de multilatéralisme).

La pandémie de Covid-19 met en lumière plusieurs défis préexistants liés à cette double fragmentation. Auriane Guilbaud en présente trois principaux : l'autorité contestée de l'OMS, les tensions géo-politiques et les problèmes de solidarité et d'équité. L'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui se donne à voir comme l'institution incontournable pour coordonner la réponse à la crise sanitaire, souffre d'une autorité limitée et contestée, comme en témoignent les difficultés à mettre en commun les ressources étatiques existantes. S'y ajoutent des tensions géopolitiques qui, loin d'être inédites (conflit États-Unis et Chine, tensions Nord/Sud liées aux inégalités de développement), rencontrent une visibilité nouvelle à travers des épisodes conflictuels : retrait de l'administration Trump de l'OMS, revendications d'un meilleur accès aux vaccins et aux traitements (à travers la suspension des droits de propriété intellectuelle). « Nationalisme vaccinal » et « course aux vaccins » contre la Covid-19 contribuent par ailleurs à visibiliser les problèmes de solidarité et d'équité dont souffre la coopération multilatérale (certains préférant le bilatéralisme par exemple). Un certain nombre d'initiatives (telles que le mécanisme ACT-A : *dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19*) témoignent du rôle des organisations internationales telles que l'OMS à l'heure où les gouvernements se préoccupent avant tout d'enjeux strictement nationaux.

Si la pandémie n'entraîne pas de *bouleversement* de la gouvernance mondiale de santé, elle agit comme catalyseur de ses orientations futures en permettant d'acter un

certain nombre d'évolutions mineures et de relancer graduellement des négociations plus significatives. Cela se manifeste par les évolutions en cours autour de certains principes au fondement du multilatéralisme. Le droit international, tout d'abord, à travers le processus de négociation d'un nouveau traité pandémie et les amendements revendiqués au règlement sanitaire international. Le nexus santé-environnement ensuite, qui se manifeste notamment par l'approche « One Health », qui, d'une approche scientifique à ambition analytique, connaît un processus de promotion et d'opérationnalisation en tant que principe de coopération, à l'heure où la pandémie a contribué à médiatiser l'interface animal-homme-environnement. Cette opérationnalisation de la coopération s'avère trans-sectorielle, trans-organisationnelle et trans-niveau dans la mesure où plusieurs collaborations se mettent en place : entre l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), avec l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).

La souveraineté connaît également un travail de redéfinition, du fait de la visibilité croissante d'initiatives privées et de l'implication d'acteurs non-étatiques dans la coopération : acteurs *orthodoxes* (organisations non gouvernementales, fondations philanthropiques, entreprises pharmaceutiques) mais aussi *hétérodoxes* (groupes rebelles, vigilantisme, initiatives citoyennes)¹. Enfin, le principe d'équité – essentiel à l'adhésion même aux traités multilatéraux – fait l'objet d'une attention renouvelée, par exemple à travers les débats autour d'un principe de « *responsabilité commune mais différenciée* » des États, cruciaux dans le contexte de négociation d'un nouveau traité pandémie. Auriane Guilbaud conclut en évoquant la résilience du multilatéralisme face aux défis posés par la pandémie de Covid-19. Les effets récents de la crise sanitaire doivent être lus au regard des développements antérieurs de la gouvernance mondiale de la santé, marqués par une dynamique de *changement permanent* et de *changement graduel*.

Les échanges qui suivent portent notamment sur le rôle des acteurs non étatiques orthodoxes et hétérodoxes : l'attribut *orthodoxe* est-il associé à des habitudes de travail déjà instaurées (comme c'est le cas pour la fondation Gates, deuxième contributeur au budget de l'OMS) ? Des acteurs orthodoxes peuvent-ils être considérés comme *hétérodoxes* à d'autres échelles ? Dans un multilatéralisme multipartite, certains acteurs sont-ils perçus comme plus légitimes que d'autres ? Auriane Guilbaud confirme que la seule distinction entre acteurs *hétérodoxes* et *orthodoxes* ne permet pas de rendre compte de la fluidité des frontières selon les échelles, les contextes (certaines fondations philanthropiques pourraient tout à fait jouer un rôle hétérodoxe) et au cours du temps (certaines initiatives privées hétérodoxes à l'origine sont aujourd'hui cooptées, intégrées à la coopération multilatérale).

D'autres questions portent sur les liens entre pandémies (et notamment entre pandémie de Covid-19 et de VIH, qu'Auriane Guilbaud distingue du point de vue de l'*urgence* et de la rapidité de la réponse, liée aux innovations technologiques et scientifiques), sur les méthodes d'enquête mobilisées (entretiens avec acteurs mais aussi littérature grise, observation de conférences ou débats qui permettent de saisir les relations conflictuelles qui se donnent à voir au sein de dispositifs multipartites et participatifs), sur les groupes rebelles dans les jeux d'échelle ainsi que sur la place de l'OMS à l'avenir (qui dispose jusqu'ici d'outils pour continuer à s'imposer et est parvenue à « récupérer » les négociations autour du nouveau traité pandémie).

¹ Elbe, S., Vorlíček, D. & Brenner, D. (2023). Rebels, vigilantes and mavericks: heterodox actors in global health governance. *European Journal of International Relations*.

Jean-François Havard, maître de conférences à l'Université de Haute-Alsace, SAGE,
**« Biopolitiques en Afrique de l'Ouest. Peut-on faire voyager la "boîte à outils"
de Michel Foucault ? »**

Dans la continuité d'une thématique transnationale, Jean-François Havard propose une présentation des réflexions issues d'un ouvrage collectif coordonné avec deux anthropologues, Enguerran Macia et Dominique Chevé, autour des « *Biopolitiques en Afrique de l'Ouest : mondes de vie, santé, populations* ». Il revient sur la genèse de l'ouvrage, né de terrains communs (en Afrique de l'Ouest, en particulier au Sénégal) et d'un cadre épistémique foucauldien partagé malgré des objets et des horizons pluridisciplinaires variés. Il s'agissait donc d'éprouver la pertinence des concepts de biopouvoir et de biopolitiques, issus de la « boîte à outils » de Michel Foucault, en Afrique de l'Ouest. Autrement dit, (comment) peut-on faire voyager cette « boîte à outils » de Michel Foucault ?

Jean-François Havard propose d'abord d'explicitier la manière dont les contributeurs de l'ouvrage se sont approprié le bio-pouvoir comme cadre commun. Il procède donc à un retour sur le cadre conceptuel de Foucault : le biopouvoir, « pouvoir sur la vie », est né d'un changement de paradigme entre le XVIIe et le XVIIIe siècles, que Foucault analyse comme étant le passage d'un droit de vie et de mort (« faire mourir et laisser vivre ») à un contrôle de la vie (« faire vivre ou rejeter dans la mort »).

Ce développement est à mettre en lien avec l'essor du libéralisme économique et s'appréhende sous une double forme complémentaire : anatomo-politique (quand les écoles - ou casernes - par exemple disciplinent les *corps-sujets*) et biopolitique (quand il s'agit de contrôler le *corps-espèce*, c'est-à-dire la natalité, la longévité ou encore la santé publique de la « population »). Bien que ce concept soit né (et pensé) sur le continent européen, les auteurs postulent néanmoins la fécondité heuristique de son application sur des terrains africains. Jean-François Havard rappelle alors dans son intervention comment cette idée de « boîte à outils » a d'abord été mobilisée par Gilles Deleuze lors d'un entretien avec Foucault.

Jean-François Havard propose un panorama, un tour d'horizon des objets étudiés dans les contributions à l'ouvrage collectif. Ces contributions se déclinent autour de trois axes structurants qui sont autant de parties de l'ouvrage : le premier, original vis-à-vis de l'œuvre de Foucault, porte sur les « mondes de vie » (qui permettent de saisir les interactions entre individus, modes de vie, milieux, horizons imaginaires... qui « font monde »), tandis que les deux suivants s'intéressent successivement à « santé et soins » puis à « populations et sexualité ».

Il identifie ensuite quelques points saillants de l'ouvrage. D'abord, il souligne que l'État en Afrique de l'Ouest reste bien producteur de conduites (au niveau de la population mais aussi des individus) : il est l'acteur central et efficient de la conduite des populations et des individus, comme en atteste la gestion sanitaire de la pandémie de Covid-19. Toutefois, les gouvernementalités et biopolitiques à l'œuvre n'obéissent jamais à une stratégie univoque : il existe des écarts, des glissements à l'égard de ces stratégies de pouvoir. L'économie du pouvoir orientée vers la *gestion de la vie* doit composer avec des *stratégies*, liées notamment à la *précarité des vies*. Plutôt que de « désordre », les auteurs préfèrent ainsi parler d'un « agencement complexe des ordres », en lien avec une gouvernementalité partagée, notamment entre l'État et les ordres religieux, dont l'influence s'instille dans tout l'espace national. Autrement dit, la puissance de l'État doit sans cesse composer avec d'autres instances, normatives et disciplinaires, qui participent à la continuité des vies et des existences.

De façon *a priori* paradoxale, la conception foucauldienne du pouvoir semble apparaître plus clairement que dans les sociétés où le concept de biopouvoir a été développé : en Afrique de l'Ouest se donne à voir un pouvoir protéiforme « venant de partout », aux sources multiples et débordant la seule gouvernementalité étatique. Or, pour Jean-François Havard, c'est justement de cette diversité des dispositifs de pouvoir qu'émergent les « pratiques de liberté » des individus. C'est par des négociations continues que le « réagencement du désordre » peut avoir lieu : ainsi la diversité des régimes normatifs et disciplinaires facilite en effet les bricolages des individus, qui peuvent s'en soustraire en les convoquant au gré des contingences de leurs existences.

Un intervenant interroge ensuite Jean-François Havard sur la négociation du pluralisme des normes et des ressources. La discussion porte sur la dimension pragmatiste et stratégique dans le rapport aux pouvoirs, laquelle ne renverrait pas seulement à du cynisme.

Un parallèle est fait avec les travaux de Danilo Martucelli sur le lien entre les initiatives individuelles et les modes de régulation. L'émancipation du contrôle des aînés ne peut-il ainsi pas être analysé comme une certaine forme d'individualité ?

Les échanges qui suivent s'interrogent sur le rôle des appartenances (à la famille, au quartier, à la confrérie...) vis-à-vis des pratiques de libertés (idée de liberté encadrée ?), sur la prise de responsabilités induite par ces formes de pouvoir et sur les enjeux d'échelles et de territoires (quelles articulations, cohabitations, hybridations).