



HAL
open science

Affronter le Covid-19 comme l'armée affronterait son ennemi ?

Sandra Bertezene

► **To cite this version:**

Sandra Bertezene. Affronter le Covid-19 comme l'armée affronterait son ennemi?. 2020. hal-03284691

HAL Id: hal-03284691

<https://hal.science/hal-03284691>

Submitted on 12 Jul 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THE CONVERSATION

L'expertise universitaire, l'exigence journalistique

Débat : Affronter le Covid-19 comme l'armée affronterait son ennemi ?

8 avril 2020



Sandra BERTEZENE

Professeur titulaire de la Chaire de Gestion des Services de Santé, Conservatoire national des arts et métiers (CNAM)



Les soignants gagneraient-ils à s'inspirer du concept militaire VUCA ?

Qui aurait pu penser il y a six mois qu'un virus émergent entraînerait une crise sanitaire mondiale telle que celle que nous vivons en ce moment ? Que dans son sillage, une crise économique majeure allait se produire ? Que, dans une allocution à ses concitoyens, le président de la République française allait déclarer la guerre à un ennemi invisible, inconnu quelques semaines auparavant et pourtant déjà responsable de dizaines de milliers de victimes à travers le monde ?

Pour rendre compte d'un monde changeant, complexe et empli d'incertitudes, l'armée américaine a forgé un concept : VUCA (*volatile*, volatil ; *uncertain*, incertain ; *complex*, complexe ; *ambiguous*, ambigu).

Pour nous engager dans la bataille contre ce nouveau coronavirus et faire face à la pandémie actuelle, ne serait-il pas utile de nous inspirer des pratiques militaires, afin de nous préparer durablement aux prochaines crises sanitaires ?

Quelle est l'origine de l'acronyme VUCA ?

Le War College de l'armée américaine a été le premier à développer, dans les années 1980, les principes de volatilité, d'incertitude, de complexité et d'ambiguïté pour décrire le contexte de la guerre froide.

L'acronyme VUCA a été ensuite formalisé dans les années 90, puis largement utilisé par l'armée américaine au lendemain des attaques terroristes du 11 septembre. Il s'agissait alors de mieux décrire une nouvelle époque, non plus caractérisée par l'affrontement entre deux blocs est et ouest, mais plutôt par le combat contre le terrorisme, partout sur la planète.

Dès lors, l'acronyme a été largement repris par le monde économique pour décrire les turbulences fréquentes, intenses et d'une durée importante traversées par les entreprises et les organisations de tous les secteurs d'activité. Après le 11 septembre et la crise économique de 2008 et leurs conséquences systémiques, la pandémie de Covid-19 montre encore une fois à quel point notre environnement est effectivement VUCA.

VUCA et crise sanitaire

L'Armée de terre française a publié en 2016 un ouvrage intitulé « Commandement et Fraternité », dans lequel elle explique comment elle a su évoluer et s'adapter à un monde VUCA : en stimulant l'imagination et la créativité, l'autonomie et la subsidiarité à tous les niveaux de la chaîne de commandement. Cette doctrine pourrait nous fournir quelques lignes directrices pour mieux gérer une crise sanitaire du type de celle que nous sommes en train de vivre.



Les militaires cherchent à réduire au maximum l'incertitude. [Fabien Maurin / Unsplash](#)

Stimuler l'initiative : construire une Europe de la santé

Au plan national, nous disposons naturellement de politiques de santé qui concernent des phénomènes prévisibles (maladie d'Alzheimer, cancer, etc.) ou qui s'adaptent après coup aux événements (catastrophes naturelles, canicules, attentats, etc.). Mais face à la volatilité de l'environnement, une vision de la santé européenne et à long terme permettrait de stimuler les initiatives et de les rendre cohérentes pour mieux faire face aux changements brutaux et imprévisibles, tels que la grippe H1N1 qui aurait tué plus de 200 000 personnes dans le monde en 2009, ou l'arrivée massive de réfugiés en Grèce depuis 2019, fuyant notamment la guerre en Syrie et nécessitant des soins. Dans de telles situations, les visions nationales à long terme sont insuffisantes.

Or, les prérogatives de l'Europe en matière de santé sont limitées. Les États affrontent le coronavirus en ordre dispersé alors même que le continent est devenu rapidement l'épicentre de la pandémie. Pour mieux anticiper et faire face aux risques, une Europe de la Santé qui fonctionne selon une dialogique santé globale/santé locale semble nécessaire.

De cette façon, l'Union européenne pourrait organiser une veille sanitaire capable de repérer et analyser les signaux faibles, définir des politiques de santé en assurant la coopération, la coordination, la concertation et la synchronisation des pays membres. Il serait alors possible de mieux anticiper et gérer les crises, avec une plus grande solidarité à l'égard des pays qui en ont le plus besoin, comme l'Italie et l'Espagne en ce moment.

Stimuler l'imagination et la créativité en décloisonnant les connaissances

Il est impossible de connaître, comprendre et donc maîtriser tous les paramètres liés à la pandémie. Cette incertitude nuit forcément à une prise de décision éclairée et rapide, alors que nous aimerions que des solutions simples et efficaces soient annoncées par les scientifiques et les politiques.

La réduction de l'incertitude passe par une meilleure compréhension des phénomènes. Cela signifie qu'il faut accorder une importance accrue à la capitalisation, l'enrichissement, la diffusion des connaissances pour mieux appréhender la complexité de la pandémie de Covid-19. Pour cela, la France devrait notamment garder la mémoire des actions réalisées et des décisions prises lors d'épidémies précédentes, ou encore écouter toutes les parties prenantes concernées (chercheurs, corps médical, soignants, malades, tutelles...) dans notre pays et à l'étranger. Or, cette crise révèle le cloisonnement des expertises, des règles établies par silo (OMS, Europe, ministères, hôpitaux, entreprises...) alors même qu'il nous faut affronter un virus qui circule de continent en continent et dont les effets sont systémiques.

Les organismes de veille sanitaire, les tutelles, les hôpitaux ont besoin de distinguer et relier à la fois les éléments pour mieux comprendre le phénomène épidémique, d'identifier les associations et les implications mutuelles pour guider les décisions. Pour cela et afin de mieux appréhender la complexité et développer une vue globale et partagée des crises sanitaires et des interactions à l'œuvre, l'expérimentation, la simulation, la modélisation peuvent être mobilisées par les différents acteurs, gestionnaires et soignants, au plan national, européen et mondial.

Stimuler l'autonomie et la subsidiarité en luttant contre les dérives du nouveau management public

L'ambiguïté se combat par des ajustements rapides. Ceux-ci sont rendus possibles par une plus grande subsidiarité et une meilleure autonomie. Agilité et apprentissage organisationnel semblent donc incontournables pour s'adapter en permanence dans un monde VUCA. Il s'agit de développer des organisations de santé apprenantes, tout en stoppant les dérives du nouveau management public.



L'entrée du ministère des Solidarités et de la Santé. Ludovic Marin / AFP

Une première dérive concerne la délégation des responsabilités de l'État sur les établissements sans leur donner systématiquement les moyens de les assumer, comme cela a été le cas pour l'achat des masques de protection FFP2 par exemple.

Une autre dérive est la rigidité induite par une hypernormalisation dont les enjeux ne sont pas toujours partagés par les sphères gestionnaire et soignante. Par exemple, selon les soignants, la traçabilité est assurée au détriment du temps passé auprès des patients ou encore, la tarification à l'activité permet la facturation des actes médicaux mais ne valorise pas les efforts de bienveillance. Les règles sont indispensables mais sans confiance réciproque, elles freinent non seulement l'apprentissage organisationnel et la robustesse sur le long terme, mais aussi l'adaptation et la réactivité nécessaires aux crises sur le court terme.

La pandémie actuelle met en lumière la volatilité, l'incertitude, la complexité et l'ambiguïté de notre monde. Elle bat en brèche la relation simple et linéaire de cause à effet, elle rend obsolètes nos certitudes, elle nous pousse à tester des actions et à conduire des réflexions à la fois contextualisées et pragmatiques, car il n'existe pas de bonnes solutions définitives.

L'illusion serait de croire que nous ne connaissons plus jamais pareille situation. Préparons-nous donc à nous battre avec de nouvelles armes, autrement dit à changer notre rapport au monde et à la connaissance.