



HAL
open science

Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la COVID-19 au Japon

Arnaud Grivaud

► **To cite this version:**

Arnaud Grivaud. Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la COVID-19 au Japon. Christophe Emmanuel Premat; Jean-Michel De Waele; Michel Perottino. Comparing the place of experts during the first waves of the COVID-19 pandemic, Stockholm University Press, pp.225-261, 2024, 978-91-7635-247-2. 10.16993/bco.e . hal-04709648

HAL Id: hal-04709648

<https://hal.science/hal-04709648v1>

Submitted on 27 Sep 2024

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

4. Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la COVID-19 au Japon

Arnaud Grivaud

Abstract

The outbreak of COVID-19 in Japan – the first country to officially report a case outside China – was an opportunity to revive the debate on the relationship between policymakers and scientific experts. The latter, selected and convened in a committee by the government, played a very important role in defining policy responses to coronavirus and in risk communication to the Japanese public. Criticism then fluctuated between the denunciation of a so-called “government of experts” lacking democratic legitimacy (scientification of politics) and that of “experts at the mercy of the government” whose scientific legitimacy had been manipulated (politicisation of science). In order to go beyond these two archetypal representations, this chapter analyses in detail the ways in which experts and their opinions were integrated into the decision-making process, as well as the reactions of the actors involved in the Japanese political and media ecosystem during the COVID-19 pandemic. To do so, this study draws on the literature on knowledge brokers – intermediary actors between science and politics – and on official documents (reports, legal texts, *etc.*), press articles and testimonies of experts and political actors. This study shows that the relationship between experts and policy-makers was built in a trial-and-error manner, with readjustments according to the balance of power, the perception of their

Comment citer ce chapitre:

Grivaud, A. (2024). Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la COVID-19 au Japon. In: Premat, C., De Waele, J.-M., & Perottino, M. (eds.), *Comparing the place of experts during the first waves of the COVID-19 pandemic*, pp. 225–261. Stockholm: Stockholm University Press. DOI: <https://doi.org/10.16993/bco.e>. License: CC BY-NC 4.0.

respective roles, as well as the ambivalent and paradoxical reactions of the media, the public and some external specialists. In this context of uncertainty and high “social request for expertise”, although political actors have relied on experts as an essential source of legitimacy for their decisions, the latter have not hesitated to express their disagreements with the government, as well as to demand a clearer division of responsibilities and more transparency, in order to create a decision-making process that would be both more attentive to scientific research and more democratic.

1. Introduction

1.1 Le contexte initial

Premier pays hors de la Chine à avoir été exposé à la COVID-19 (avec un premier cas officiel le 14 janvier 2020), le Japon a été la cible de vives critiques internes et externes pour sa gestion de la contamination de nombreux passagers du navire de croisière *Diamond Princess*, le faible nombre de tests diagnostiques par RT-PCR réalisés, ses réticences à déclarer l'état d'urgence sanitaire dans le contexte des Jeux Olympiques de Tōkyō, *etc.* Néanmoins, il s'est illustré pour avoir relativement bien maîtrisé la propagation du virus et évité la catastrophe que sa structure démographique laissait présager. En outre, il l'a fait sans avoir recours à des mesures aussi contraignantes et intrusives que bien d'autres pays, exception faite des dispositifs extrêmement fermes aux frontières³⁹ (Sala, 2020 ; Scoccimarro, 2020). Diverses pistes ont ainsi été avancées pour expliquer le succès du « modèle Japonais » : la faible obésité, l'immunité croisée avec le vaccin du BCG⁴⁰, l'habitude de porter le masque et de respecter des règles d'hygiènes pour se prémunir contre les gripes saisonnières et autres maladies infectieuses, les mesures drastiques prises dans les maisons de retraites⁴¹, l'existence d'un fort contrôle social, ou encore, « la haute qualité du Peuple japonais » (*mindō*) comme l'affirma sans sourciller le ministre des Finances Asō Tarō, habitué à verser dans la rhétorique nationaliste⁴².

La situation japonaise en matière de lutte contre les épidémies n'était pourtant pas idéale. Suzuki Yasuhiro, directeur général de la santé globale (*imugikan*) – troisième plus haut fonctionnaire du

ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales (ci-après « ministère de la Santé ») –, notait ainsi que contrairement à d'autres pays d'Asie orientale, le Japon n'avait été que faiblement touché par le SARS-CoV-1 (2002) et le MERS (2012). Il regrettait également que le Japon n'ait pas su tirer les leçons de la grippe aviaire H1N1 (2009), qui avaient pourtant été listées dans un rapport (Ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales, 2010) rédigé à la demande du gouvernement de l'époque par un comité d'experts (dont deux furent à nouveau sollicités pour cette pandémie de la COVID-19)⁴³. De même, bien que le Japon dispose proportionnellement d'un très grand nombre de lits en comparaison d'autres pays de l'OCDE, il n'en a que très peu en unités de soins intensifs (4,3 pour 100 000 contre 11,6 en France) et manque cruellement de personnels de santé⁴⁴ (Ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales 2020b). Le renforcement du système de santé fit ainsi logiquement partie des trois piliers de la stratégie gouvernementale en matière de lutte contre la COVID-19, avec l'identification des clusters et la modification de comportements individuels.

1.2 Les cadres théorique et méthodologique

C'est un comité d'experts, créé par le gouvernement pour le conseiller, qui élaborera cette stratégie au début du mois de mars 2020, et qui fut par la suite à l'origine de nombreuses décisions en matière de lutte contre l'épidémie. À l'instar d'autres situations de crise marquées par l'incertitude et une temporalité de l'action politique très particulière, les avis et suggestions des experts scientifiques s'imposèrent comme source de légitimité et de « normativité décisionnelle[s] » (Lascoumes, 2002, p. 371 ; Trépos, 1996, p. 14). Cette participation d'experts scientifiques à l'élaboration des politiques publiques ne constituait ni une nouveauté ni une surprise. Ces dernières décennies ont d'ailleurs vu émerger une tendance mondiale dans les administrations et organisations internationales à considérer qu'une bonne politique publique doit se fonder sur des preuves scientifiques (*evidence-based policymaking*) et des indicateurs quantifiables (*key performance indicators*). Certaines visions « naïves » (Cairney, 2016) de la science et du processus décisionnel, estiment ainsi que l'action publique

devrait reposer sur des vérités scientifiques plutôt que sur des préférences, ignorant le parti pris idéologique d'une telle conception et son impossibilité pratique⁴⁵.

Cette question de la technocratie, de la « scientification de la politique » et de la tension qu'elle induit vis-à-vis du principe démocratique, a fait l'objet d'une abondante littérature (e.g. Habermas, 1973, Jasanoff, 1994, Turner, 2013, p. 1-40). D'autre part, la sociologie des sciences a largement souligné le caractère sociopolitique de la production du savoir scientifique et analysé les jeux d'intérêts et rapports de force entre les acteurs de la science (e.g. Latour, 1989). Ainsi, les décideurs politiques, mais aussi les scientifiques eux-mêmes, peuvent participer à une « politisation de la science » (Pielke, 2007). La frontière entre les deux mondes apparaît donc bien plus floue que ce que certaines visions idéaltypiques avaient laissé entendre (Weber, 1963). Elle l'est d'autant plus lorsque le scientifique endosse le rôle d'expert et de conseiller d'un gouvernement, l'obligeant à naviguer entre plusieurs types de légitimités (Chevallier, 1996). De très nombreux travaux se sont justement penchés tout particulièrement sur les acteurs qui jouent un rôle d'interface entre les scientifiques et les décideurs – mais aussi le public –, en réalisant du « courtage en connaissances » (*knowledge brokerage*). Certaines contributions théoriques ont dégagé des typologies d'experts intermédiaires (Pielke, 2007), d'autres ont apporté des conseils pratiques et défini des lignes de conduites pour accéder aux décideurs, synthétiser et leur transmettre des connaissances scientifiques pouvant être intégrées aux politiques publiques, sans pour autant se substituer aux représentants élus (e.g. Oliver, Cariney 2019, Gluckmann et al., 2021). Les experts ayant conseillé le gouvernement durant cette pandémie ont précisément joué ce rôle d'intermédiaires entre science et politique.

À partir de ces questionnements relatifs aux rapports ambigus qu'entretiennent science et politique, cette étude de cas vise à analyser les modalités d'intégration des experts et de leurs avis au processus décisionnel, ainsi que les réactions des acteurs intervenus dans l'écosystème politico-médiatique japonais durant la pandémie de COVID-19. Ce chapitre débute ainsi par l'étude du processus initial de sélection et d'institutionnalisation des experts, et de la

mobilisation de la communauté scientifique dans la production de conseils à l'Exécutif. Sur la base de la littérature théorique mentionnée ci-dessus, il se poursuit par l'analyse des interactions entre les experts scientifiques et le gouvernement. Il s'achève enfin par l'examen des rapports entre les experts et l'opposition parlementaire, les gouverneurs de départements et les médias, dans un contexte de confrontations avec le gouvernement. Pour ce faire, cette étude de cas se fonde sur des documents officiels (rapports, textes juridiques, *etc.*), des articles de presse, ainsi que sur des témoignages d'experts et acteurs politiques.

2. La sélection et l'institutionnalisation des experts du gouvernement

2.1 L'institutionnalisation de l'expertise par le gouvernement

Au Japon, à mesure que le nombre de contaminations augmentait, les experts en infectiologie, épidémiologie, ou encore en santé publique, virent leur place gagner en importance dans le processus décisionnel relatif à la lutte contre la propagation de la COVID-19 de janvier à mars 2020. Suite à la note publiée la veille par l'Organisation mondiale de la santé (OMS 2020a), le 6 janvier, le ministère de la Santé publia une note informative (2020a) recommandant notamment le port du masque pour les voyageurs en provenance du Hubei, en coordination avec l'Institut national des maladies infectieuses (le NIID pour *National Institute of Infectious Diseases*, un organe rattaché au ministère). Le NIID (2020a) publia ensuite quatre notes informatives du 10 au 21 janvier, date de la première réunion des ministres du gouvernement relative aux mesures contre le nouveau coronavirus. Le 30 janvier fut créé au sein du secrétariat général du Cabinet – organe de soutien du Premier ministre –, le quartier général pour la lutte contre la propagation de la COVID-19 (ci-dessous « quartier général »). Deux jours plus tard, le bateau de croisière *Diamond Princess* était mis en quarantaine pour deux jours seulement sur l'archipel d'Okinawa, puis à nouveau pour quatorze jours dans le port de Yokohama près de Tōkyō à partir du 5 février (The Independent Investigation Commission on the Japanese Government's Response to COVID-19, 2021).

Un comité consultatif (*advisory board*) réunissant neuf experts fut alors créé le 4 février dans le ministère de la Santé. Seules deux réunions se tinrent les 7 et 10 février, car dès le 14 février fut institué au sein du « quartier général » un comité d'experts de lutte contre la propagation du nouveau coronavirus (*shingata korona uirusu kansenshō senmonka kaigi*, ci-après « comité d'experts »), composé de douze membres, dont les neuf précédents (Kantei 2020). Le 14 mars, une révision de la loi sur les dispositions spéciales de lutte contre les gripes et autres infections vint octroyer au « quartier général » une assise légale (art. 15 al. 1^{er}) et imposer au Premier ministre et aux gouverneurs de département de recueillir l'avis de spécialistes pour fixer les orientations générales des contre-mesures (art. 18 al. 4), établir leurs plans d'actions (art. 6 al. 5 et art. 7 al. 3) et demander la coopération des citoyens pour stopper la propagation du virus (art. 31-8. al. 4 et art. 45 al. 4).

On constate ainsi qu'au cours de cette période initiale, la position des experts fut rapidement institutionnalisée et leur consultation rendue obligatoire au cours du processus décisionnel. La littérature consacrée aux intermédiaires entre science et politique a montré qu'il s'agissait là d'une étape essentielle afin d'éviter les dangers d'une compétition entre les scientifiques pour avoir accès aux décideurs (Oliver, Cariney, 2019). En outre, leur place au sein des organes exécutifs fut progressivement transférée vers le cœur de la prise de décision politique, du ministère de la Santé vers le secrétariat général du Cabinet. Néanmoins, d'après leurs témoignages⁴⁶ (Wakita, 2020), les interlocuteurs privilégiés des experts demeurèrent les agents du ministère, tandis qu'ils perçurent une certaine distance avec les agents et responsables politiques du secrétariat général du Cabinet. On peut supposer que cela tenait à la plus grande connaissance et sensibilité des agents du ministère vis-à-vis des questions de santé publique, tandis que le secrétariat général du Cabinet se trouvait au carrefour d'intérêts sectoriels multiples. Par ailleurs, les experts ne se virent octroyer qu'une indemnité pour leur participation aux réunions du comité pendant les six premiers mois, alors que cette activité les occupait à plein temps, traduisant une certaine improvisation et un décalage entre le statut officiel réservé aux conseillers extérieurs au gouvernement et la réalité de leur action durant cette séquence de pandémie inédite.

2.2 La sélection des experts par le gouvernement

S'agissant de la sélection des experts, ce sont les hauts fonctionnaires du ministère de la Santé qui s'en chargèrent, comme c'est toujours le cas pour les commissions consultatives (*shingikai*) des ministères. C'est d'ailleurs là un des points qui furent vivement critiqués à la fin des années 1990, lorsque l'on accusa ces commissions – pourtant introduites après la guerre comme outil de démocratisation de l'administration –, de n'être que des instruments de légitimation de l'action des ministères soutenue par des experts présentés comme indépendants, mais en réalité minutieusement sélectionnés.

Ces commissions virent leur nombre réduit de moitié (une centaine) et furent l'objet de quelques réformes en 1999, mais ce sont toujours les hauts fonctionnaires qui désignent leurs membres (Noble, 2003 ; Nishikawa, 2007). Plusieurs d'entre eux ont expliqué à l'auteur de ce chapitre qu'ils avaient alors généralement recours à des personnes disposant de positions institutionnelles bien établies, en grande partie pour des questions de commodité, mais également pour pouvoir aisément justifier leurs choix s'ils étaient mis en doute. Ces exigences amènent souvent les ministères à choisir des spécialistes qu'ils ont déjà conviés auparavant dans des commissions traitant de thématiques similaires et qui ont apporté satisfaction. Chaque ministère s'entoure ainsi d'un réseau d'experts, dans lequel il n'est pas rare que les uns recommandent les autres auprès des agents lorsque cela est nécessaire. Outre leurs connaissances spécialisées (savoir-faire), les membres doivent montrer une certaine capacité à échanger entre eux de façon constructive et à coopérer avec l'administration (savoir-être).

Enfin, il convient de rappeler que la capacité des experts à mobiliser la communauté scientifique – grâce à leur position institutionnelle et leur réseau – est absolument essentiel afin qu'ils jouent leur rôle de conseillers. Peter D. Gluckman et ses collègues considèrent en effet qu'un

écosystème de conseil scientifique complet comprend des générateurs de connaissances, des synthétiseurs de connaissances, des courtiers en connaissances (*knowledge brokers*) et, considérant l'importance du rôle des publics, des communicants de la connaissance (2019, p. 5–6).

Les experts choisis par le ministère de la Santé sur la question de la COVID-19 s'inscrivaient ainsi parfaitement dans le schéma décrit ci-dessus. Plusieurs d'entre eux occupaient en effet des postes à responsabilité dans des organismes de recherche ou de santé (directeur du centre de recherche pour la santé et la sécurité de la ville de Kawasaki, membre du bureau de l'association nationale des médecins), dont certains sont même rattachés au ministère de la Santé (directeur de l'organisme pour le développement local du soin, directeur du NIID et directeur de son centre épidémiologique). D'autres étaient des universitaires avec des domaines de spécialités complémentaires (épidémiologie, microbiologie, infectiologie, pneumologie, santé publique). Le comité comptait également une avocate pour les conseiller sur les outils juridiques qui pouvaient être mobilisés dans le cadre de la lutte contre le SARS-CoV-2. Une bonne partie de ses membres avaient déjà appartenu à une commission consultative d'un ministère japonais par le passé. De plus, certains étaient des spécialistes mondialement reconnus, comme le président du comité Wakita Takaji, premier à réussir une culture du virus de l'hépatite C pour le développement d'un vaccin. De même, son vice-président Omi Shigeru, avait participé à la campagne d'éradication de la polio dans 37 pays en 2000, durant son mandat de directeur du bureau de la région du pacifique occidental de l'OMS. Il avait d'ailleurs occupé plusieurs autres postes au siège de l'OMS, pendant lesquels il avait été confronté au SARS-Cov-1 en 2002, à la grippe aviaire H5N1 en 2004, puis à la grippe aviaire H1N1 en 2009.

3. La mobilisation de la communauté scientifique et la production de conseils

À certaines occasions, d'autres spécialistes invités par le président du comité d'experts, Wakita Takaji, purent intervenir dans le comité comme membres non-permanents. Ce fut par exemple le cas du professeur en épidémiologie à l'université du Hokkaidō, Nishiura Hiroshi, qui était également membre de l'équipe du ministère de la Santé de lutte contre les clusters (*kurasutā taisaku-han*) à partir du 25 février. C'est d'ailleurs cette équipe de lutte contre les clusters qui fournit l'essentiel des données épidémiologiques

au comité (Matsuo et al., 2021, p. 160). Le professeur Nishiura se fit connaître du public début mars pour avoir préconisé une réduction des interactions sociales de 80%, afin que le nombre de contaminations commence à baisser deux semaines plus tard, sur la base du modèle statistique qu'il avait réalisé par simulation informatique en janvier 2020 et qui avait fait l'objet d'une publication. Cela lui valut d'ailleurs d'être appelé « monsieur 80% » (*hachiwari ojisan*). Bien que certains détracteurs l'aient accusé d'avoir été alarmiste en évoquant un chiffre qui leur semblait arbitraire et assez peu pertinent pour réduire une activité difficilement quantifiable (e.g. Yonemura, 2020), cette déclaration fut très largement relayée dans les médias afin d'amener le public à prendre conscience de la situation et changer ses comportements. Le professeur en virologie du Tōhoku, Oshitani Hitoshi, membre permanent du comité d'experts et membre de l'équipe de lutte contre les clusters, fut lui aussi à l'origine d'un concept abondamment diffusé dans les médias, qui visait à modifier le comportement de la population japonaise dans cette crise. En effet, il fut le premier à avoir mis en avant l'idée qu'il fallait éviter les « 3Cs⁴⁷ » (*mitsu no mitsu*).

Sur la base des études épidémiologiques réalisées avec les membres l'équipe de lutte contre les clusters – notamment sur le *Diamond Princess* –, il mit en évidence fin février le fait que le point commun à tous les clusters était la présence de lieux clos (*mippei*), fréquentés (*misshū*) et bondés (*missetsu*), où les personnes étaient amenées à rester proches les unes des autres. Ces informations furent reprises dans l'avis du comité rendu le 9 mars (Shingata korona uirusu kansenshō senmonka kaigi, 2020) et publiées sous forme de poster par le gouvernement dix jours plus tard⁴⁸. L'OMS, pour sa part, ne reprit cette recommandation que le 18 juillet dans une publication Twitter (2020b). De même, alors que la transmission par gouttelettes, mais aussi par aérosols, étaient déjà évoquées fin février à la télévision japonaise avec des images de simulations informatiques – lesquelles furent développées davantage par le supercalculateur Fugaku à partir de juin⁴⁹ –, 239 scientifiques demandaient encore début juillet 2020 à l'OMS de reconnaître les aérosols comme vecteurs potentiels de transmission du virus⁵⁰. Enfin, s'agissant du port du masque chirurgical,

c'est seulement à partir du 5 juin que l'OMS (2020, 2020c) révisa ses directives qui le déconseillaient jusqu'alors pour les personnes ne présentant pas de symptômes (notamment pour éviter les ruptures de stock pour les personnels médicaux). Or, au Japon, où le port du masque est fréquent en cas de simple rhume ou d'allergie, celui-ci fut encouragé dès le début de la crise.

Ainsi, au vu de l'incertitude qui régnait au début de la pandémie, les experts conseillers du gouvernement parvinrent relativement bien à mobiliser la communauté scientifique et médicale, pour générer du savoir et identifier très rapidement les principaux vecteurs de transmission du virus et les lieux à éviter pour s'en prémunir. Les experts regrettèrent néanmoins que l'équipe de lutte contre les clusters et le comité aient eu de grandes difficultés lors de la première vague à obtenir les données issues des collectivités locales⁵¹, notamment des centres locaux de santé (*hokenjo*) qui ont joué un rôle essentiel dans la gestion de la pandémie (Matsuo et al., 2021, p. 161). En synthétisant ensuite ces connaissances – toutes partielles qu'elles fussent –, les experts purent proposer aux décideurs des mesures à adopter et les communiquer de façon plutôt claire à la population afin qu'elle modifie ses comportements. Cependant, c'est parce qu'ils jouèrent un rôle aussi central et médiatique dans cette gestion de crise, que ces experts furent parfois accusés par une partie du public d'avoir outrepassé leur rôle d'intermédiaire et de conseillers et de s'être ainsi substitués aux dirigeants politiques en devenant les véritables preneurs de décisions.

4. La délicate relation entre le gouvernement et ses experts scientifiques

4.1 Éléments théoriques

La question de la relation entre les experts scientifiques et les responsables politiques n'était en rien nouvelle au Japon. Plusieurs scandales sanitaires (sang contaminé dans les années 1980) et alimentaires (vache folle dans les années 2000, grippe porcine en 2018), mais surtout l'accident nucléaire de Fukushima (2011), avaient été autant d'occasions de questionner fortement le rôle des scientifiques, leur responsabilité et les règles qui devaient encadrer leur action auprès des gouvernements et dans la société. Le « Code

de conduite pour les scientifiques » édicté par le Conseil japonais pour la science (*nihon gakujuitsu kaigi*), avait ainsi été révisé en 2013 (Science Council of Japan, 2013), notamment en réponse à la forte baisse de confiance des citoyens envers les experts scientifiques qui résultait de l'accident nucléaire de Fukushima et de sa gestion par le gouvernement (Arimoto, Satō, 2012, Onai, Shirabe, 2013, OECD 2015). Avec la crise de la COVID-19, cette question des rapports entre scientifiques et décideurs fut remise au centre des débats.

Les réflexions du politiste Nishio Masaru (1995), bien que développées pour modéliser de façon assez schématique les relations politico-administratives, peuvent apporter un éclairage intéressant sur ce point. Selon lui, pour que leur relation réponde aux exigences d'efficacité et de respect du principe démocratique, les dirigeants politiques – en charge de prendre les décisions au nom du peuple souverain – et leurs conseillers (hauts fonctionnaires ou experts scientifiques), doivent trouver un point d'équilibre entre trois éléments parfois difficilement conciliables : (1) le contrôle (*tōsei*) du décideur sur le conseiller, (2) la séparation (*bunri*) entre le décideur et le conseiller, et enfin (3) la coopération (*kyōdō*) entre les deux.

La question du contrôle du décideur sur le conseiller est celle qui se trouve au fondement des analyses développées par la théorie de l'agence (e.g. Miller, 2005). Le décideur politique, parce qu'il manque de connaissances et de temps, s'en remet au savoir de l'expert, tout en cherchant par différents moyens à conserver le contrôle sur ce dernier pour pallier l'asymétrie informationnelle dont il pourrait souffrir. Une perte de contrôle du décideur politique, incapable de réaliser l'arbitrage entre une parole scientifique issue d'une source unique et les multiples intérêts qu'il doit représenter, constituerait en revanche une rupture dans le principe démocratique (Turner, 2013, p. 17). Néanmoins, une certaine distance se doit d'être conservée entre le décideur et le conseiller afin que la sphère politique ne contamine pas la sphère scientifique. Cela viendrait en effet perturber le processus scientifique supposé neutre et autonome, qui confère à l'avis de l'expert sa légitimité et une efficacité supposée pour traiter le problème concerné (Chevallier, 1996, p. 33 ; Robert, 2008, p. 316).

La confiance prêtée à la parole de l'expert, et par incidence à la décision politique qui s'appuierait dessus, serait alors rompue. Michel Callon *et al.* (2001) ont d'ailleurs documenté cette quête de la distanciation par rapport au monde chez certains scientifiques, dans le but d'éliminer au maximum les interférences humaines et naturelles de leurs résultats, en parlant de « science confinée ». Mais pour le cas des experts, une séparation trop hermétique entre les conseillers et les décideurs nuirait à leur coopération et ainsi à la prise en compte des données scientifiques par ces derniers. Aussi, pour respecter les deux points précédents, cette coopération suppose une claire répartition des tâches et des responsabilités. Or, en dépit des efforts fournis par la littérature sur les intermédiaires, celle-ci est loin d'être évidente, *a fortiori* en période de crise où les cadres normatifs sont souvent insuffisants ou inadaptés.

4.2 Un gouvernement insuffisamment ou excessivement à l'écoute des experts

Les critiques formulées dans l'espace public lors de la pandémie de COVID-19 au Japon concernant la relation entre le gouvernement et le comité d'experts peuvent être analysées sous l'angle de cette tension entre les trois pôles évoqués ci-dessus. Le premier type de critiques adressées au gouvernement visait à lui reprocher la prise en compte insuffisante ou trop tardive des avis d'experts dans les décisions. Tout d'abord, c'est la relative lenteur du gouvernement à prendre la mesure de la gravité de la situation et à agir en conséquence qui fut pointée du doigt, tandis que les experts multipliaient les mises en garde. En réponse à cela, le gouvernement décida soudainement d'annuler les grands rassemblements et de fermer toutes les écoles du pays à la fin février. Mais là encore, le fait que ces décisions ne s'appuyaient pas sur des analyses scientifiques fut largement critiqué dans la presse.

Le 10 mars, le membre du comité d'experts Okabe Nobuhiko faisait d'ailleurs part aux journalistes japonais de son regret que le gouvernement n'ait pas écouté le comité sur ces points⁵². Le lendemain, c'était au tour du vice-président du comité, Omi Shigeru, de reconnaître à la Diète que la décision de fermer les écoles était plus politique que scientifique. Après cette première vague de critiques,

prenant conscience du fait que l'appui des experts devenait nécessaire dans cette séquence politique particulière, le Premier ministre souligna leur importance dans la prise de décision le 20 mars⁵³. Pourtant, début mai, la déclaration du Premier ministre faisant part de son souhait de voir un médicament antiviral homologuer dans le mois pour le traitement contre la COVID-19, suscita à nouveau une vive réaction chez les scientifiques. Plusieurs observateurs soulignèrent le fait qu'aucune preuve n'existait quant à l'efficacité de l'Avigan (nom commercial du favipiravir) en tant que traitement contre la COVID-19⁵⁴. C'est ainsi une nouvelle fois la relativisation de l'expertise scientifique par le politique et les risques que cela pouvait faire encourir qui furent sévèrement condamnés par plusieurs scientifiques, mais aussi par une partie de l'opinion, signe évident de l'existence d'une véritable « demande sociale » d'expertise (Delmas, 2011, p. 11-15) en matière de gestion de la crise. Suga Yoshihide, successeur au poste de Premier ministre souffrit d'ailleurs des mêmes critiques lorsqu'il persista à maintenir la mesure promotionnelle visant à stimuler la demande intérieure en matière de tourisme par le biais de réductions subventionnées par l'État (*GoTo travel*), alors que les experts en appelaient à la prudence⁵⁵. À l'inverse, certains membres du gouvernement se virent parfois reprocher leur trop grande proximité avec les experts et le manque de recul vis-à-vis de leurs avis. En effet, lorsque fin novembre 2020, le ministre en charge de la lutte contre la COVID-19, Nishimura Yasutoshi, transmit au gouvernement les fortes inquiétudes des experts quant à l'impact de cette mesure promotionnelle alors que la troisième vague commençait à frapper le pays, ses remarques furent écartées et il fut critiqué d'après un haut fonctionnaire proche du Premier ministre car « dernièrement, il parl[ait] comme les médecins » (*saikin, isha to onaji yō na koto o iu*) (Tanaka, 2020). Cette mesure fut finalement suspendue du 28 décembre 2020 au 11 janvier 2021⁵⁶. Enfin, l'on put aussi lire plusieurs critiques mettant en cause l'indépendance des experts du gouvernement⁵⁷, reprenant le sobriquet de « scientifiques à la botte du pouvoir » (*goyō gakusha*), notamment attribué aux spécialistes nommés dans les commissions consultatives des ministères mentionnées plus haut⁵⁸.

5. La confusion des rôles entre experts et décideurs politiques

Comme brièvement évoqué précédemment, le second type de critiques concerna la confusion des rôles entre le gouvernement et les experts du comité, et notamment le fait que ces derniers auraient empiété sur les prérogatives des représentants élus. Les experts, qui ont d'ailleurs largement regretté qu'il en fût ainsi, ont donné plusieurs explications à cela. Tout d'abord, l'évolution très rapide de la situation et le fait que les responsables politiques aient tardé à prendre conscience de l'urgence les auraient amenés à devenir plus proactifs dans la proposition de mesures (The Independent Investigation Commission on the Japanese Government's Response to COVID-19 2021, chapitre 5 : 5).

Le président du comité, Wakita Takaji, expliqua également qu'il était rapidement apparu aux membres du comité que la modalité habituelle des commissions consultatives des ministères, selon laquelle la haute administration fixe l'ordre du jour des discussions et sollicite l'avis éclairé des experts sur des points précis, n'était pas adaptée à la situation. Avec l'accord du ministre de la Santé Katō Katsunobu et du Premier ministre, ils purent dès le 24 février discuter plus librement de l'orientation générale de la stratégie à adopter et publier leurs avis. À partir du 19 mars, le document que le comité rendit après chaque réunion changea même de nom, passant d'« avis » (*kenkai*) à « analyse de la situation et propositions » (*jōkyō bunseki – teigen*) (Wakita, 2020, pp. 2344–2345). L'autre élément ayant largement contribué à donner le sentiment aux médias que les experts étaient devenus les réels décideurs tient au fait que, de façon tout à fait inédite, ils tinrent de longues conférences de presse après leurs réunions pour présenter des données et expliquer les mesures adoptées, sans que cette mission pourtant fondamentale de communication auprès du public ne leur ait été officiellement attribuée (Kanō et al., 2021). D'après Omi Shigeru, ce sont les journalistes détachés au ministère de la Santé qui leur demandèrent de faire ces conférences de presse⁵⁹, précisant néanmoins qu'elles se tinrent avec l'accord du ministère. C'est lors de la première conférence du 24 février, qu'Omi Shigeru expliqua aux journalistes que la situation japonaise se trouvait à un point de bascule (*setogijwa*), où « tout se déciderait dans les deux

semaines à venir ». Un haut fonctionnaire du ministère confia par la suite que lui et plusieurs collègues savaient qu'une telle déclaration était nécessaire, mais que ne pouvant la faire eux-mêmes, ils avaient laissé aux experts le soin de s'en charger (The Independent Investigation Commission 2021, chapitre 5 : 6). M. Nishimura, ministre chargé de la lutte contre la COVID-19, estima plus tard que ces conférences de presse avaient eu pour avantage d'avoir été très pédagogiques, mais reconnaissait qu'elles avaient donné le sentiment désagréable aux experts qu'ils avaient dû « prendre les devants » (*mae no meri*), et avaient véhiculé l'idée qu'ils décidaient de tout (The Independent Investigation Commission 2021, chapitre 5 : 19).

On peut émettre à ce sujet l'hypothèse selon laquelle le choix par le gouvernement de ne pas avoir recours à des confinements dont le non-respect aurait été assorti de sanctions⁶⁰ (Yonemura 2020) fit de la communication des risques (*risk communication*) et de l'explication des mesures, des éléments encore plus fondamentaux qu'ailleurs pour obtenir de la population un changement drastique des comportements (troisième pilier des mesures de lutte contre la COVID-19 au Japon). Bien que le modèle de Nishio Masaru – et par extension celui de la théorie de l'agence – n'envisage guère cette possibilité, il s'agit là d'un cas où les responsables politiques relâchent volontairement leur contrôle sur les experts (scientifiques ou administratifs) afin d'échapper à leurs responsabilités (*blame avoidance*) et les abandonner aux critiques (e.g. Hood, Lodge, 2006). Mutō Kaori, une membre du comité spécialiste de santé publique fit également plusieurs fois part de son agacement vis-à-vis d'annonces de certaines mesures par le gouvernement qui les justifiait en disant avoir obtenu l'assentiment des experts (*senmonka no ryōshō o ete*). Cela aurait contribué selon elle à rendre encore plus floue la frontière entre les rôles de conseil et de prise de décision⁶¹.

Quoi qu'il en soit, c'est sûrement le manque de transparence qui contribua le plus à ce sentiment de confusion des genres (Onai, Shirabe, 2020). L'absence de retranscription des discussions au sein du comité fut notamment vivement critiquée par l'opposition parlementaire, certains qualifiant même cela d'« acte de trahison envers l'histoire »⁶². À la fin des années 1990, l'opacité des

débats au sein des commissions consultatives des ministères avait également été fortement condamnée, si bien que la publicité des procès-verbaux avait été rendue obligatoire sauf exception. Toutefois, selon la loi de gestion des documents publics, le comité ne tombait pas dans cette catégorie. Ses membres décidèrent d'adopter la règle de Chatham House pour permettre une discussion libre. Okabe Nobuhiko expliqua le 24 juin que les membres n'étaient pas nécessairement opposés à ce que les procès-verbaux soient publiés, mais ils considéraient que c'était à l'administration de s'en charger et précisait néanmoins qu'ils auraient alors dû consacrer du temps à la vérification du contenu afin qu'il n'y ait pas de formulations pouvant être mal interprétées⁶³. En réalité, d'après les témoignages des membres du comité, l'essentiel du processus décisionnel se déroulait en amont des réunions du comité, au cours de discussions et de négociations étroitement menées avec les hauts fonctionnaires, le ministre de la Santé et le ministre en charge de la lutte contre la COVID-19. Plusieurs membres du comité estimèrent ainsi qu'il aurait fallu rendre ce processus plus transparent, afin d'insister sur le fait que les experts avaient soumis des propositions, que les décideurs politiques avaient ensuite retenues ou non. Pour reprendre la typologie de Roger A. Pielke (2007), il s'agissait de montrer qu'ils s'étaient comportés en « honnêtes courtiers » en connaissances (*honest brokers*) et non en « défenseurs d'une cause » (*issue advocates*), en ne réduisant pas les choix à la place des décideurs. Cette transparence aurait permis selon les experts de dissiper un certain nombre de fantasmes et de malentendus (Wakita, 2020, Mutō, 2020, The Independent Investigation Commission, 2021).

6. La refonte du comité d'experts et la redéfinition du problème politique

Parce qu'ils étaient parfaitement conscients des dysfonctionnements et imperfections de la relation qu'ils avaient nouée à tâtons avec les responsables politiques, les membres du comité émirent le 24 juin – alors que la première vague était passée – plusieurs recommandations quant au « fonctionnement de l'organe d'expertise et de conseil en vue de la prochaine vague » (Korona

senmonka yūshi no kai, 2020). Finalement, le comité d'experts fut supprimé début juillet pour être remplacé par la sous-commission dédiée aux mesures de lutte contre le nouveau coronavirus (*shingata korona uirusu kansenshō taisaku bunkakai*). La plupart des experts du précédent comité furent réintégrés dans cette sous-commission. Conformément à leur demande, de nouveaux membres spécialistes et représentants du monde économique, des collectivités locales ou encore de la communication des risques vinrent les rejoindre. Ce faisant, les experts étaient parvenus, en accord avec les décideurs, à redéfinir le cadre du problème politique (*issue framing*) que la sous-commission devait traiter, incorporant des éléments qui n'avaient jusqu'alors été pris en compte que de façon marginale. En effet, tandis que le précédent comité avait eu pour objectif principal de réduire au maximum le nombre de décès et de patients développant des formes graves de la COVID-19, la sous-commission avait, elle, pour mission d'empêcher une recrudescence des contaminations tout en réfléchissant aux mesures de relance économique (Wakita, 2020, p. 2346). Quatre partis d'oppositions exigèrent alors du ministre en charge de la lutte contre le nouveau coronavirus, qu'il s'explique sur les circonstances de cette suppression qu'ils estimaient opaques et reflétant un gouvernement pour qui l'économie primait sur la santé des concitoyens. Il est intéressant de noter ici que la composition des comités d'experts constitua un enjeu important, en ce qu'elle traduisait la délimitation du cadre du problème politique à envisager. Par ailleurs, on remarque que la question de l'opacité du processus décisionnel revint à de multiples occasions dans les débats, y compris après la création de la sous-commission⁶⁴. Ceci n'est guère étonnant compte tenu du fait que la transparence est nécessaire aux contre-pouvoirs pour mettre en cause le gouvernement sans qu'il ne puisse instrumentaliser ses experts ni se dissimuler derrière eux (c'est sûrement aussi pour cela que ces derniers avaient prôné davantage de transparence). D'ailleurs, l'on a pu constater que lors des nombreuses confrontations entre la majorité et l'opposition, ou bien entre le gouvernement et les collectivités locales, les différentes parties s'appuyèrent largement sur des avis d'experts pour justifier leurs discours et leurs décisions.

7. Les experts comme ressources et acteurs dans les confrontations politico-médiatiques

7.1 Les experts et l'opposition parlementaire

Si pendant cet épisode de la COVID-19, l'opposition parlementaire critiqua le gouvernement sur divers aspects de sa gestion de la crise, elle ne remit globalement pas en cause la qualité de l'expertise des scientifiques chargés de le conseiller. Certes, au début de la pandémie, le Parti démocrate constitutionnel avait fait appel à Kami Masahiro pour intervenir lors d'une audition à la commission du budget de la Chambre haute de la Diète le 10 mars 2020⁶⁵. Mais l'invitation de ce spécialiste en hématologie, en oncologie et en gouvernance médicale, était plus liée à ses prises de positions très critiques dans les médias vis-à-vis du parti au pouvoir qu'à son expertise en matière d'épidémie. Lors de l'audition, il s'était accordé avec Omi Shigeru – épidémiologiste conseiller du gouvernement – pour souligner le fait que la décision de fermer les écoles fin février avait été avant tout politique et non scientifique comme exposé précédemment. En revanche, il avait vivement critiqué le comité d'experts qui avait recommandé de réserver les tests PCR aux personnes présentant des symptômes graves. Les dépistages à plus grande échelle n'avaient pour eux que peu d'intérêt (notamment du fait des faux positifs) et ils risquaient de submerger les centres locaux de santé (*hokenjo*) et de faire s'effondrer le système de santé dans son ensemble (*iryō hōkai*). M. Kami prônait pour sa part – comme bien d'autres épidémiologistes – des dépistages précoces pour obtenir des statistiques fiables sur le nombre de contaminations au Japon⁶⁶.

Ce médecin accusait en outre le gouvernement de volontairement les sous-estimer en vue des Jeux Olympiques de Tōkyō. Il faisait d'ailleurs partie de ceux qui considéraient, à l'instar de la très médiatique épidémiologiste Okada Harue (voir ci-dessous), que si le gouvernement tardait à autoriser les établissements de santé privés à réaliser ces tests – alors que cela aurait permis d'en augmenter très largement le nombre –, c'était parce que le NIID (dont le président devint le président du comité d'experts le 14 mars) et le ministère de la Santé, par le biais des centres locaux de santé, souhaitaient monopoliser les données statistiques et réaliser une étude épidémiologique à grande échelle⁶⁷. Le 1^{er} mars

2020, le NIID (2020b) avait d'ailleurs dû publier sur son site un démenti vis-à-vis de ces accusations conspirationnistes, en expliquant notamment que les cas contacts étaient également testés, et non seulement les patients présentant des symptômes graves⁶⁸. Cela étant, il est vrai que le nombre de tests PCR réalisé au Japon a été très faible en comparaison d'autres pays, malgré une augmentation sensible à partir de la fin de l'année 2020⁶⁹.

En dehors de cet épisode, les principaux partis d'opposition critiquèrent essentiellement le fait que le gouvernement ne prenait pas suffisamment en compte les avis de ses propres experts. Par cette stratégie discursive, ils se présentaient comme les partisans de la science et comme les réels protecteurs de la santé publique, tandis qu'ils dépeignaient le gouvernement comme étant avant tout soucieux de préserver l'économie (sans néanmoins accorder suffisamment d'aides aux travailleurs en difficulté selon eux). Pour autant, cette rhétorique qui visait à accroître leur capital politique et électoral en instrumentalisant parfois les experts et leurs avis eut un impact assez limité, si l'on se fie aux sondages réalisés sur la période⁷⁰.

7.2 Les experts et les gouverneurs de départements

Comme évoqué plus haut, la révision du 14 mars 2020 de la loi sur les dispositions spéciales de lutte contre les gripes et autres infections avait rendu la consultation d'experts obligatoire pour le Premier ministre (orientations générales des contre-mesures, *etc.*) mais également pour les gouverneurs de départements (*chiji*)⁷¹ qui devaient notamment fixer les dispositifs concrets à mettre en place sur leurs territoires, en accord avec les situations locales parfois très différentes. Ces derniers s'entourèrent ainsi d'experts réunis dans des comités, à l'instar du pouvoir central avec lequel certains eurent de vives oppositions très médiatisées. Ce fut par exemple le cas de Suzuki Naomichi, jeune gouverneur du Hokkaidō (destination prisée des touristes chinois l'hiver), qui face à la rapide dégradation de la situation locale, critiqua la lenteur du gouvernement et déclara le 28 février l'état d'urgence sanitaire (sans assise légale), fermant les écoles et demandant à ses habitants de se confiner pour trois semaines. Grâce à la forte baisse du nombre de contaminations, celui-ci fut levé le 19 mars,

comme initialement prévu. Le comité d'experts du gouvernement salua alors la réussite de ce « modèle du Hokkaidō ».

C'est seulement le 7 avril que le gouvernement central déclara l'état d'urgence sanitaire pour sept départements densément peuplés. Bien que le Hokkaidō n'en fit pas partie, une nouvelle augmentation des cas dans la ville de Sapporō (chef-lieu du département) amena le gouverneur à prononcé le 12 avril un second état d'urgence sanitaire plus localisé, en dehors du dispositif gouvernemental. Cinq jours plus tard se réunissait pour la première fois le comité d'experts de lutte contre la COVID-19 du département du Hokkaidō, composé de onze spécialistes. D'autres départements constituèrent également des comités d'experts composés de chercheurs et de médecins travaillant généralement dans des instituts et établissements de santé locaux⁷². On ne saurait néanmoins y voir une volonté de s'entourer d'une contre-expertise, ou du moins alternative à celle du gouvernement. En effet, certains spécialistes comme le professeur Nishiura Hiroshi évoqué plus haut (« monsieur 80% », était expert auprès du gouverneur du Hokkaidō tout en ayant été sollicité dans le comité d'experts du gouvernement. D'autres provenaient des mêmes instituts, comme Ōmagari Norio, membre du comité d'experts de Tōkyō et directeur du centre de contrôle et de prévention des maladies au sein du centre national pour la santé et la médecine globale, établissement rattaché au ministère de la Santé, où travaille Kutsuna Satoshi, un médecin également sollicité par le gouvernement (notamment dans le cadre de la campagne pour la vaccination).

On put même voir les experts gouvernementaux s'inspirer de dispositifs préconisés par ces « experts locaux » pour les appliquer au niveau national. Le 5 mai, agacé de constater que le gouvernement avait décidé la veille de prolonger l'état d'urgence sanitaire sans fixer de seuil chiffré à partir duquel il serait levé, le gouverneur d'Ōsaka Yoshimura Hirofumi décida avec ses experts d'établir des indices (taux d'incidence, taux de résultats positifs des tests, *etc.*), en fonction desquels il modifierait progressivement les préconisations faites aux concitoyens. Il qualifia cela de « modèle d'Ōsaka », surjouant en partie l'opposition avec le gouvernement central⁷³. Dix jours plus tard, la gouverneure de Tōkyō, Koike Yuriko, décida d'adopter pour sa part sept indices

à surveiller (nombres de cas graves, nombres de nouveaux cas sans connaissance de l'origine de la contamination, *etc.*) en fixant trois étapes de sortie progressive de l'état d'urgence. Le 7 août, ce fut au tour du gouvernement central d'adopter six indices avec quatre niveaux de gravité. Omi Shigeru expliqua ainsi, lors de la conférence de presse successive à la réunion des experts du gouvernement, qu'il serait temps « d'appuyer sur le bouton de l'état d'urgence » lorsque le niveau 4 serait atteint.

On peut déceler derrière la mise en place de ces indices chiffrés par les gouverneurs, puis par le gouvernement central, la volonté de renforcer la légitimité scientifique de leurs décisions en les asseyant non seulement sur des avis d'experts, mais sur des éléments quantifiables et prédéterminés. Ce gouvernement par les indices et autres instruments (Lascoumes, Le Galès, 2004, Halpern, Lascoumes, Le Galès, 2014) n'était en rien une nouveauté, puisqu'il s'était déjà largement généralisé à partir des années 2000 au Japon depuis l'introduction de réformes inspirées de la nouvelle gestion publique (quasiment toute politique publique doit être aujourd'hui assorties de *key performance indicators* lors de sa conception). En soumettant ainsi leurs décisions à ces indices, les décideurs politiques leur attribuaient une certaine lisibilité et prévisibilité pour le public, mais aussi et surtout peut-être, un caractère automatique, d'apparence neutre et décorrélée de leurs choix, atténuant de ce fait leur responsabilité (Robert, 2008, p. 313). Cela transparut de façon criante lorsque le 20 janvier 2021, le Premier ministre Suga Yoshihide répondit à la Diète qu'il n'y avait pas de débat à avoir sur la date de sortie du deuxième état d'urgence puisqu'il fallait d'abord « sortir du niveau 4 »⁷⁴

8. Les experts et les médias

Outre les luttes politiques, la pandémie de COVID-19 fut également l'occasion de voir surgir plusieurs controverses scientifiques dans l'espace médiatique. D'un côté, les attentes étaient très élevées vis-à-vis des spécialistes pour obtenir dans l'urgence des explications et préconisations, avec une propension dans certains médias à préférer des réponses immédiates aux fondements scientifiques fragiles plutôt que des aveux d'ignorance.

De l'autre, la science faisait face à de grandes incertitudes, nécessitait du temps et devait faire intervenir de multiples disciplines. La conjonction de ces deux phénomènes favorisa l'émergence d'une grande diversité d'avis d'« experts », souvent à la demande des médias mais parfois aussi de façon spontanée, au gré de l'apparition de nouvelles thématiques (tests PCR, immunité de groupe, efficacité des traitements, des masques, du vaccin, des mesures de confinement, taux d'occupation des lits en réanimation...). Catégoriser ces différents experts, dont les discours ont pu évoluer et présenter de nombreuses nuances selon les thèmes abordés, est une tâche nécessairement approximative.

Néanmoins, l'on peut identifier certains critères intéressants pour les classer schématiquement : (1) la forme adoptée pour véhiculer leurs discours, (2) les médias employés et (3) leur position vis-à-vis des mesures prises par le gouvernement. Sur le premier point, tandis que certains spécialistes insistèrent fortement sur la nécessité de s'appuyer sur des données scientifiques, d'autres mirent l'accent sur l'urgence de la crise et le besoin de prendre certaines décisions à l'aveugle, en tablant sur le « bon sens ». De fait, les experts conseillers du gouvernement furent bien obligés d'adopter parfois la deuxième approche. Ils recueillirent tantôt des critiques pour cela, tantôt l'approbation de ceux se réjouissant qu'ils aient démontré une certaine flexibilité et aient su arbitrer entre principe de précaution et paramètres économiques et sociaux. Sur le deuxième point, l'on a pu constater un large panel de plateformes médiatiques employées pour véhiculer ces « avis d'experts ». Tandis que les plus traditionnelles appelaient des discours relativement policés (journaux, émissions d'information), d'autres permettaient davantage l'expression de positions plus marginales (réseaux sociaux, émissions de divertissement, journaux en ligne), notamment grâce à leur capacité à cibler des publics spécifiques. La frontière entre ces deux catégories de médias est néanmoins loin d'être aussi nette et caricaturale (voir ci-dessous).

Sur le troisième point, la plupart des spécialistes intervenus dans les médias peuvent être globalement placés – comme dans bien d'autres pays – sur un axe allant des « rassuristes », critiquant la réponse disproportionnée du gouvernement, aux « alarmistes », critiquant au contraire son incurie (ou du moins sa

lenteur), en passant par ceux soutenant l'action du gouvernement. Sans chercher à être exhaustif, l'on peut notamment évoquer le professeur de l'université de Kyōto, Kamikubo Yasuhiko parmi les premiers. Celui-ci soutenait, avec deux autres collègues, une thèse présentée dans un *working paper* rédigé le 3 mai 2020 puis révisé le 22 juin (et toujours non publié à ce jour), selon laquelle les Japonais avaient déjà acquis une immunité de groupe au début de la crise de la COVID-19 (Kamikubo et al., 2020). Ils auraient en effet été déjà confrontés à un variant peu virulent à la fin de l'année 2019, les immunisant en grande partie contre le variant survenu par la suite. Cette thèse séduisit grandement Matsuda Manabu, un ancien parlementaire du parti conservateur et nationaliste *Tachiagare Nippon* (Debout le Japon !), qui l'invita à intervenir à de multiples reprises sur sa très active chaîne Youtube⁷⁵. Il publia également un ouvrage en septembre 2020 avec l'essayiste nationaliste Ogawa Eitarō, où il présentait à nouveau sa théorie (Kamikubo, Ogawa, 2020).

On constate globalement que ces discours n'ont pas vraiment circulé dans les médias traditionnels, contrairement à ceux des spécialistes que leurs détracteurs qualifient volontiers d'« alarmistes » (*sawagisugi-ha*). Les médias traditionnels furent d'ailleurs plusieurs fois accusés, notamment dans les réseaux sociaux, d'avoir entretenu durant cette pandémie une peur injustifiée au vu des chiffres japonais à des fins d'audience. Parmi ces « alarmistes », l'on peut citer à nouveau Kami Masahiro, la très médiatique Okada Harue (surnommée la « Reine corona »), le professeur au King's College de Londres et conseiller principal à l'OMS Shibuya Kenji, ou encore le professeur de l'Université de Kōbe, Iwata Kentarō, qui monta sur le *Diamond Princess* et critiqua fortement le ministère de la Santé et le protocole sanitaire mis en place à bord du navire. Il a depuis publié plusieurs ouvrages sur la COVID-19 et est très actif sur Twitter. Enfin, d'autres spécialistes intervenus dans les médias soutinrent globalement les recommandations des experts du gouvernement.

C'est par exemple le cas du prix Nobel de médecine Yamanaka Shin'ya, spécialiste des cellules souches, qui créa même un site internet pour aider le public à faire face à cette profusion d'informations et à la multitude d'avis émis dans les médias par les

différents experts. D'ailleurs, les experts du gouvernement eurent aussi recours aux réseaux sociaux en créant un compte Twitter, suivi par 215 000 personnes en septembre 2021, et une page internet dès le 5 avril⁷⁶. Pour qu'ils soient plus incarnés et pour souligner leurs assises scientifiques, les conseils et recommandations qui y sont diffusés sont souvent accompagnés du portrait dessiné d'un des spécialistes, lequel apparaît masqué mais immédiatement reconnaissable du public. Cette initiative était née suite à la réalisation par les membres du comité d'experts de l'importance de communiquer directement et rapidement avec le public. Le 1^{er} septembre 2021, le président de la sous-commission Omi Shigeru créa également un compte Instagram où il répond directement aux questions de ses followers (760 000 au 19 septembre)⁷⁷. Sur ces plateformes, les experts prirent soin de ne pas faire figurer le nom des comité et sous-commission, afin de bien distinguer cette communication issue d'une initiative personnelle de la communication officielle. C'est d'ailleurs par ce biais qu'avec d'autres scientifiques, ils recommandèrent le 18 juin 2021 au Premier ministre Suga et au président du comité international olympique d'envisager l'organisation des épreuves des Jeux Olympiques sans spectateur⁷⁸, notamment parce qu'ils ne parvenaient pas à mettre cette question à l'ordre du jour de la sous-commission, d'après le témoignage de Mutō Kaori⁷⁹ (la recommandation fut retenue le 8 juillet 2021). Les experts surent ainsi user de canaux non-institutionnels et ouverts aux yeux du public (plutôt favorable) pour mettre cette proposition à l'agenda et amener le gouvernement à la considérer.

9. Conclusion

Il est indéniable que les experts scientifiques réunis en comité par le gouvernement japonais jouèrent un rôle central dans la production et la communication des politiques de lutte contre la COVID-19. Bien que le Japon ait connu – comme ailleurs – des scandales ayant suscité chez une partie de la population une forme de défiance vis-à-vis des scientifiques consultés par l'Exécutif, il existait une forte « demande sociale d'expertise » s'agissant de ce nouveau virus. En effet, à mesure que s'aggravait la situation

sanitaire, s'élevèrent des voix exigeant du gouvernement qu'il fonde ses décisions sur des avis scientifiques. La rapide institutionnalisation de la position des experts dans le processus décisionnel, à l'interface entre la science et le politique, ne put dissimuler le fort sentiment d'improvisation qui caractérise généralement les épisodes de gestion de crise. Leur relation avec les décideurs politiques se construit à tâtons, avec des réajustements permanents, suivant parfois les réactions ambivalentes et paradoxales des médias, du public et de certains spécialistes extérieurs. De même, la répartition des tâches entre eux s'opéra de façon dynamique et changeante, au gré des rapports de force entre les acteurs et de la perception qu'ils avaient de leurs rôles respectifs. Enfin, la composition même des comités d'experts évolua vers davantage de pluridisciplinarité au cours de la période, traduisant un élargissement du cadre du problème politique soumis à leurs avis.

Ces experts, en dépit de tentatives d'instrumentalisation par des acteurs politiques (gouvernement, opposition, collectivités locales) désireux de légitimer certaines positions ou d'échapper parfois à leurs responsabilités, n'hésitèrent pas à faire part de leurs limites et de leurs désaccords à l'égard du gouvernement. Cet épisode révéla ainsi une image bien plus complexe et subtile que celle des « scientifiques soumis au pouvoir » (*goyō gakusha*) ou de la représentation archétypale du « gouvernement des experts ». Il permit également de mettre en évidence aux yeux du public les grandes incertitudes avec lesquelles les décideurs élaborent leurs politiques publiques. Leur action est bien souvent déterminée par leurs préférences, par leurs perceptions subjectives des problèmes et des risques, ainsi que par les diverses contraintes institutionnelles, y compris – si ce n'est *a fortiori* – en période de crise.

La mécompréhension du concept de « politiques fondées sur les preuves » véhicule l'illusion selon laquelle l'incertitude pourrait être complètement éradiquée de la prise de décision (Cairney, 2016), alors même que l'on sait qu'elle ne peut l'être – ni ne doit l'être – du processus scientifique. Dès lors qu'une société estime que la science peut apporter un éclairage sur une question, il semble crucial que les controverses scientifiques (Latour, 1989) soient retranscrites du mieux possible dans le débat public afin d'éviter toute instrumentalisation politique de la science. Michel Callon et al. (2001) ont

suggéré la construction d'un « espace dialogique » entre les scientifiques et les citoyens, grâce à « une recherche ouverte » (et non « confinée ») et des « forums hybrides ». Si ces propositions visant à « démocratiser la science » laissent parfois sceptique, il serait souhaitable – au Japon comme ailleurs – d'institutionnaliser davantage l'accès et la participation des scientifiques au processus décisionnel (Oliver, Cariney, 2019, Gluckmann et al., 2021) et de les rendre plus transparents et ouverts à des disciplines et courants divers.

Déclaration de conflit d'intérêts

Ce chapitre a fait l'objet de plusieurs présentations académiques :

- « Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la covid-19 au Japon », Journées d'études : La société japonaise face à la Covid-19, 18 novembre 2021.
- « Le rôle des experts dans les politiques de lutte contre la covid-19 au Japon », XIVe Séminaire Franco-Japonais de droit public, 23 février 2023.
- « The role of experts in policy responses to covid-19 in japan », European Association of Japanese Studies, 18 Août 2023.

Bibliographie

Articles et ouvrages scientifiques

- Arimoto, T., & Satō, Y. (2012). Rebuilding Public Trust in Science for Policy-Making. *Science*, 337, n. 6099, 1176–1177.
doi: <https://doi.org/10.1126/science.1224004>
- Cairney, P. (2016). *The politics of Evidence-Based Policy Making*. Londres: Palgrave Pivot.
- Callon, M., et al. (2001). *Agir dans un monde incertain – Essai sur la démocratie technique*. Paris: Seuil.
- Chevallier, J. (1996). L'entrée en expertise. *Politix*, 9, n. 36, 33–50.
doi: <https://doi.org/10.3406/polix.1996.1978>
- Delmas, C. (2011). *Sociologie politique de l'expertise*. Paris: La découverte.
- Gluckman, P. D., et al. (2021). Brokerage at the science-policy interface: from conceptual framework to practical guidance

- [Le courtage en connaissances à l'interface de la science et de la politique : du cadre conceptuel au guide pratique]. *Humanities & Social Sciences Communications*, 8, n. 84, 1–10. doi: <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00756-3>
- Habermas, J. (1973). *La technique et la science comme « Idéologie »*. Paris: Gallimard.
- Halpern, C., Lascoumes, P., & Le Galès, P. (dir.). (2014). *L'instrumentation de l'action publique*. Paris: Presses de Sciences Po.
- Hood, C., & Lodge, M. (2006). *The Politics of Public Service Bargains: Reward, Competency, Loyalty – and Blame*. Oxford: Oxford University Press.
- Jasanoff, S. (1994). *The fifth branch: science advisers as policymakers*. Cambridge: Harvard University Press.
- Kamikubo, Y., et al. (2020). Paradoxical dynamics of SARS-CoV-2 by herd immunity and antibody-dependent enhancement [article non publié]. doi: <https://doi.org/10.33774/coe-2020-fsnb3-v2>
- Kamikubo, Y., & Ogawa, E. (2020). *Shingata korona. Koko made wakatta* [Le nouveau coronavirus. Ce que nous en savons]. Tokyo: WAC.
- Kanō, H., et al. (2021). Kagakuteki jogen to paburikku komyunikēshon [Les conseils scientifiques et la communication publique], *Kenkyū gijutsu keikaku*, 36, n. 2, 128–139. doi: https://doi.org/10.20801/jsrpim.36.2_128
- Lascoumes, P. (2002). L'expertise, de la recherche d'une action rationnelle à la démocratisation des connaissances et des choix. *Revue Française d'Administration Publique*, 103, 369–377. doi: <https://doi.org/10.3917/rfap.103.0369>
- Lascoumes, P., & Le Galès, P. (dir.). (2004). *Gouverner par les instruments*. Paris: Presses de Sciences Po.
- Latour, B. (1989). *La science en action. Introduction à la sociologie des sciences*. Paris: La découverte.
- Matsuo, K., et al. (2021). Shingata korona uirusu kansenshō taisaku ni okeru sūri moderu o katsuyō shita kagakuteki jogen [Les conseils scientifiques qui se sont appuyés sur des modèles mathématique dans la lutte contre le nouveau coronavirus]. *Kenkyū gijutsu keikaku*, 36, n. 2, 155–168. doi: https://doi.org/10.20801/jsrpim.36.2_155

- Miller, G. J. (2005). The Political Evolution of Principal-Agent Models. *Annual Review of Political Science*, 8, 203–225. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.polisci.8.082103.104840>
- Nishikawa, A. (2007). Shingikaitō – shiteki shimon kikan no genjō to ronten [Situation actuelle et enjeux des comités d'examen et autres organes consultatifs]. *Reference*, 57, n. 5, 59–73. Consulté le 10 janvier 2024 sur : https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_999747_po_067604.pdf?contentNo=1
- Nishio, M. (1995). Giin naikakusei to kanryōsei [Régime parlementaire et haute administration]. *Kōhō kenkyū*, 57, 26–43.
- Noble, G. W. (2003). Reform and continuity in Japan's *shingikai* deliberation councils, dans Amyx, J., et Drysdale, P. (dirs.). *Japanese Governance*. Londres et New York: Routledge (pp. 113–132).
- Oliver K., & Cairney, P. (2019). The dos and don'ts of influencing policy: a systematic review of advice to academics. *Palgrave communications*, 5, n. 21, 1–11. doi: <https://doi.org/10.1057/s41599-019-0232-y>
- Onai, T., & Hondō, T. (2011). Goyōgakusha ga tsukurareru riyū [Les raisons pour lesquelles il existe des scientifiques à la botte du pouvoir]. *Kagaku*, 81, n. 9, 887–895. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://web.tohoku.ac.jp/hondou/files/kagaku2011-9-1.pdf>
- Onai, T., & Shirabe, M. (dir.). (2013). *Kagakusha ni yudanete wa ikenai koto – kagaku kara « sei » o torimodosu* [Ce qu'il ne faut pas déléguer aux scientifiques. Reprendre « le vivant » à la science]. Tokyo: Iwanami shoten.
- Onai, T., & Shirabe, M. (2020). Shingata koronairusu kansenshō taisaku ni okeru kagaku to seiji [La science et la politique dans les mesures de lutte contre le nouveau coronavirus]. *Kagaku*, 90, n. 6, 489–507. Consulté le 10 janvier 2024 sur : <http://t2r2.star.titech.ac.jp/rrws/file/CTT100823754/ATD100000413/>
- Pielke, R. A. (2007). *The Honest Broker: Making Sense of Science in Policy and Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Robert, C. (2008). Expertise et action publique. In : Borraz, O., et al. (dir.). *Politiques publiques 1*. Paris: Presses de Sciences Po (pp. 309–335).

- Sala, A. (2020, 17 avril). Le Japon face à l'épidémie. Gestion de crise et responsabilité civique. *La vie des idées*. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://laviedesidees.fr/Le-Japon-face-a-l-epidemie.html>
- Soccimarro, R. (2020). Les échelles de la pandémie de la COVID-19 au Japon : une gestion de crise inclassable, mais efficace ?. *Outre-Terre*, 57, 177–200. doi: <https://doi.org/10.3917/oute2.057.0177>
- Takenaka, H. (2020). *Korona kiki no seiji – Abe seiken vs. chiji* [La politique de la crise du coronavirus. Le pouvoir Abe contre les gouverneurs de département]. Tokyo: Chūō kōron.
- Trépos, J.-Y. (1996). *La Sociologie de l'expertise*. Paris: PUF.
- Turner, S. P. (2013). *The Politics of Expertise*. Londres et New York: Routledge.
- Wakita, T. (2020). Kansenshō kiki ni okeru kagakuteki senmonka jogen soshiki no arikata [Le fonctionnement de l'organe d'expertise et de conseil scientifiques dans la crise épidémique]. *Nihon naika gakkai zasshi*, 109, n. 11, 2343–2347.
- Weber, M. (1963). *Le Savant et le Politique* (1919) [en ligne], Paris: Union Générale d'Éditions.
- Weinberg, A. M. (1972). Science and Trans-science. *Science*, 177, n. 4045, 209–222. doi: <https://doi.org/10.1126/science.177.4045.211>
- Yonemura, S. (2020). Kansenshō taisaku no hōteki gabanansu to senmonka no yakuwari [La gouvernance juridique des mesures de lutttes contre la pandémie et le rôle des experts]. *Hōritsu jihō*, 92, n. 6, 1–3. Consulté le 7 septembre 2021 sur <https://www.web-nippy.jp/19069/>

Rapports et documents institutionnels

- Institut national des maladies infectieuses. (2 octobre 2020a). Shingata korona uirusu kansenshō ni taisuru kansen kanri [Gestion de l'épidémie du nouveau coronavirus]. NIID. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html>
- Institut national des maladies infectieuses. (1 mars 2020b). Shingata korona uirusu kansenshō no sekkyokuteki ekigaku chōsa ni kansuru hōdō no jijitsu goninin tsuite [À propos des

erreurs factuelles relayées dans les médias sur les enquêtes épidémiologiques actives sur les infections au nouveau coronavirus]. NIID. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9441-COVID14-15.html>

Kantei. (14 février 2020). Shingata korona uirusu kansenshō taisaku senmonka kaigi no kaisai ni tsuite [Sur la création d'un comité d'experts relatif aux mesures contre la propagation du nouveau coronavirus]. Kantei. Consulté le 10 janvier 2024 sur https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/senmonkakaigi/konkyo.pdf

Korona senmonka yūshi no kai. (24 juin 2020). Tsugi naru nami ni sonaeta senmonka jogen soshiki no arikata ni tsuite [Sur le fonctionnement de l'organe d'expertise et de conseil en vue de la prochaine vague]. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://note.stopCOVID19.jp/n/nc45d46870c25>

Ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales. (10 juin 2010). Shingata infuruenza (A/H1N1) taisaku sōkatsu kaigi hōkokusho [Rapport du comité de réflexion sur les mesures de lutte contre la grippe aviaire H1N1. MHLW]. <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou4/dl/infu100610-00.pdf>

Ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales. (6 janvier 2020a). Chūka jinmin kyōwakoku kohokushō bukanshi ni okeru gen.in fumei hai.en no hassei ni tsuite [Sur l'émergence d'une pneumonie de cause inconnue dans la ville de Wuhan dans la province du Hubei en Chine]. MHLW. Consulté le 10 janvier 2024 sur https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html

Ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales. (6 mai 2020b). ICUtō no byōshō ni kansuru kokusai hikaku ni tsuite [Sur les comparaisons internationales relatives aux lits en unités de soins intensifs]. MHLW. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://www.mhlw.go.jp/content/000664798.pdf>

Organisation de coopération et de développement économiques. (20 avril 2015). Scientific Advice for Policy Making – The Role and Responsibility of Expert Bodies and Individual Scientists. OECD. Consulté le 10 janvier 2024 sur https://www.oecd-ilibrary.org/science-and-technology/scientific-advice-for-policy-making_5js331jcpwb-en

- Organisation mondiale de la santé (5 juin 2020a). Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293>
- Organisation mondiale de la santé [@WHO]. (18 juillet 2020b). Avoid the 3 Cs [Tweet]. Twitter. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://twitter.com/WHO/status/1283787493096202240>
- Organisation mondiale de la santé (2 avril 2020c). Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19: interim guidance. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331668>
- Organisation mondiale de la santé. (5 janvier 2020d). Pneumonia of unknown cause – China. WHO. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>
- Science Council of Japan. (25 janvier 2013). Code of Conduct for Scientists – Revised Version. SCJ. Consulté le 10 janvier 2024 sur http://www.scj.go.jp/en/report/Code_of_Conduct_for_Scientists-Revised_version.pdf
- Shingata korona uirusu kansenshō senmonka kaigi. (9 mars 2020). Shingata korona uirusu kansenshō taisaku no kenkaï [Avis sur les mesures relatives à l'épidémie du nouveau coronavirus]. MHLW. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000606000.pdf>
- The Independent Investigation Commission on the Japanese Government's Response to COVID-19. (8 janvier 2021). The Independent Investigation Commission on the Japanese Government's Response to COVID-19: Report on Best Practices and Lessons Learned. Consulté le 10 janvier 2024 sur <https://apinitiative.org/en/project/COVID19/>

Endnotes

39. Sur le déroulé des événements et les mesures gouvernementales, voir le site créé à l'occasion par l'Institut français de recherche sur le Japon à la Maison franco-japonaise. Consulté le 10/09/2021 sur <http://COVID19-ifrjmfj-tokyo1.e-monsite.com/>

40. « Pourquoi la proportion de cas graves est-elle faible au Japon ? Les 'facteurs X' de la COVID-19 ont été réduits au nombre de deux »

[en japonais], *President Online*, 13 décembre 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210828073438/https://president.jp/articles/-/41221?page=1>

41. « La clé méconnue du ‘succès’ des mesures anti-COVID du Japon – Les maisons de retraites » [en japonais], *Newsweek Japan*, 16 juillet 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210307021339/https://www.newsweekjapan.jp/stories/world/2020/07/post-93979.php>

42. « Sweden and Japan are paying the price for COVID exceptionalism », *The conversation*, 17 décembre 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210827215402/https://theconversation.com/sweden-and-japan-are-paying-the-price-for-COVID-exceptionalism-151974>

43. « Les enseignements de la pandémie de 2009 n’ont pas été tirés – avis du conseiller du ministère de la Santé Suzuki Yasuhiro » [en japonais], *m3.com*, 5 décembre 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20201207083517/https://www.m3.com/open/iry0Ishin/article/845950/>

44. Il existe néanmoins de nombreux désaccords sur les méthodes de calcul. « 17 000 lits en soins intensifs. Pour le ministère de la Santé, le Japon ‘dépasse le Royaume-Uni, la France et l’Italie en proportion de la population’ » [en japonais], *Nihon Keizai Shinbun*, 7 mai 2020. Consulté le 10/09/2021 <https://web.archive.org/web/20201205141955/https://www.nikkei.com/article/DGXMZO58798760X00C20A5CE0000>

45. Alvin M. Weinberg (1972) note par ailleurs que de nombreuses questions qui résultent du désir de résoudre des problèmes de société grâce à la science sont en réalité « trans-scientifiques ». Celles-ci transcendant la science en ce qu’elles appellent une réponse d’ordre moral ou esthétique, ou bien supposent une expérience impossible à réaliser pour des raisons éthique ou pratique, ou encore parce qu’elles sont des questions de sciences sociales.

46. Voir la vidéo Youtube de l’intervention de Mutō Kaori lors d’un séminaire en ligne du 30 août 2020 intitulée : « COVID-19 no senmonka jogen soshiki no kadai [Les problématiques relatives à l’organe d’expertise et de conseil sur la COVID-19] » Consultée le 10/09/2021 sur : <https://youtu.be/OiNP7VWwpUM?t=3486>

47. En anglais : Closed spaces, Crowded places, Close-contact settings.
48. Poster consulté le 9/10/2021 sur <https://www.kantei.go.jp/jp/content/000061868.pdf>
49. Voir par exemple les deux vidéos Youtube de l'institut de recherches scientifiques « Riken » : <https://www.youtube.com/watch?v=Z6EbAO3nLy8> ; https://www.youtube.com/watch?v=MY_LMJzGZ6k. Consultées pour la dernière fois le 16/02/2023.
50. « 239 Experts With One Big Claim: The Coronavirus Is Airborne », *The New York Times*, 4 juillet 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210908232241/https://www.nytimes.com/2020/07/04/health/239-experts-with-one-big-claim-the-coronavirus-is-airborne.html>
51. Comme le note Takenaka Harukata (2020), l'absence de relation hiérarchique directe entre le gouvernement et les centres locaux de santé a participé à rendre la coordination au niveau nationale très délicate.
52. « Japan experts decry Abe's 'politics led' viral response as UK takes science-based approach », *The Mainichi*, 18 mars 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20200528170746/https://mainichi.jp/english/articles/20200318/p2a/oom/ona/018000c>
53. « Abe stresses experts' role in virus response after past criticism over school closures », *The Mainichi*, 21 mars 2020. Consulté le 2 mars 2021 sur <https://web.archive.org/web/20201204223414/https://mainichi.jp/english/articles/20200321/p2a/oom/ona/014000c>
54. Les critiques remarquaient également le fait que le médicament possédait des effets secondaires bien connus mais importants sur le développement des fœtus et que le PDG de l'entreprise FujiFilm fabriquant ce médicament était un proche d'Abe Shinzō. « Les raisons pas si étonnantes pour lesquelles l'Avigan n'est toujours pas homologué » [en japonais], 13 février 2021. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210304154902/https://toyokeizai.net/articles/-/410988>
55. « Les experts de plus en plus frustrés par le gouvernement. Les recommandations répétées de la sous-commission ne parviennent

pas à “transmettre le sentiment de crise” » [en japonais], *Sankeibiz*, 27 novembre 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210217110955/http://www.sankeibiz.jp/macro/news/201127/mca2011270650007-n1.htm>

56. « Politics — not public health — drove Suga U-turn on Go To Travel », *The Japan Times*, 15 décembre 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210126085154/https://www.japantimes.co.jp/news/2020/12/15/national/politics-diplomacy/suga-go-to-travel-public-support-coronavirus/>

57. Voir par exemple « Le nouveau corona. “L’imbroglio” entre le gouvernement Abe et le comité d’experts. Indépendance et publicité des débats ne sont pas assurées » [en japonais], *Gendai bijinesu*, 12 mai 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210302073919/https://gendai.ismedia.jp/articles/-/72501>

58. Pour Onai et Hondō (2011), la tendance de certains chercheurs à délaissier la rigueur scientifique pour satisfaire un client (ici, le gouvernement) peut s’expliquer par le besoin d’obtenir des fonds de recherche et autres avantages, ou encore par la volonté de promouvoir un agenda personnel. En ce sens, ils considèrent que le contrôle des conflits d’intérêts est très insuffisant au Japon. Enfin, ils estiment que ce phénomène est également lié à l’incompréhension, à la naïveté et aux attentes disproportionnées de la société vis-à-vis de la science.

59. « Entretien avec Omi Shigeru, président de la sous-commission dédiée aux mesures de lutte contre la propagation de la COVID-19. Sur l’étroite frontière avec le gouvernement. Décider avec « la détermination de franchir le Rubicon » (vol. 1) » [en japonais], *m3.com*, 17 décembre 2020. Consulté le 10/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20201217042720/https://www.m3.com/open/iry0Ishin/article/854568/>

60. À l’instar du Premier ministre Abe lors d’une conférence de presse du 25 mai 2020, certains juristes ont considéré que l’absence de disposition relative à un état d’urgence dans la Constitution proscrivait l’introduction de telles sanctions. Néanmoins, une autre part de la doctrine ne partageait pas cette interprétation. De fait, des amendes administratives sans inscription au casier judiciaire furent introduites en février 2021 pour les commerçants refusant de fermer ou de réduire les horaires d’ouverture de leur établissement, ainsi qu’aux personnes refusant d’être testées ou hospitalisées.

61. Voir la vidéo Youtube de l'intervention de Mutō Kaori citée plus haut.

62. « 'C'est incroyable' qu'il n'y ait pas de retranscriptions des débats dans le comité d'experts pour la lutte contre la propagation de la COVID-19. Certains experts demandent leur publication » [en japonais], *Tōkyō Shinbun*, 30 mai 2020. Consulté le 13/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210115133035/https://www.tokyo-np.co.jp/article/32228>

63. Voir la vidéo Youtube de la conférence de presse du comité d'experts donnée le 24 juin 2020 : <https://youtu.be/w4-toFcroys?t=2820>. Consulté le 11/09/2021.

64. « Science and politics must work together to earn trust of Japanese public », *The Mainichi*, 12 août 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20200814135438/https://mainichi.jp/english/articles/20200812/p2a/oom/ona/006000c>

65. Procès-verbal des débats parlementaires : <https://kokkai.ndl.go.jp/txt/120115262X00120200310>. Consulté le 9 septembre 2021.

66. « Le conseiller principal de l'OMS Shibuya Kenji tire la sonnette d'alarme. Les points problématiques du comité d'experts qui a nous mené à une situation où il était 'presque trop tard' [en japonais], *AERAdot*, 18 avril 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210116061313/https://dot.asahi.com/aera/2020041700078.html>

67. « Le 'lobby des maladies infectieuses' qui monopolise les fonds et les informations. Le nouveau coronavirus et les études cliniques » [en japonais], *Jiji.com*, 7 juillet 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210711092343/https://www.jiji.com/jc/v4?id=202007skkm30001>

68. Les tests PCR furent d'ailleurs remboursés par la sécurité sociale dès les 6 mars, et dès le 13 mai pour les tests antigéniques.

69. Tous les chiffres sont disponibles sur le site du ministère de la Santé à cette adresse : <https://www.mhlw.go.jp/stf/COVID-19/kokunainohasseijoukyou.html>

70. De mars 2020 à août 2021, le taux de soutien du principal parti d'opposition (Parti démocrate constitutionnel) oscilla par exemple entre 5 et 11% dans les sondages du journal *Nihon keizai shinbun*.

Consulté le 11/09/2021 sur <https://vdata.nikkei.com/newsgraphics/cabinet-approval-rating/>

71. Ils sont élus au suffrage universel direct (comme les maires). Forts de cette légitimité démocratique qui fait défaut aux premiers ministres, il n'est pas rare qu'ils influent sensiblement sur la vie politique au niveau national (comme Hashimoto Tōru ou Ishihara Shintarō par exemple).

72. Par exemple, le 12 mars 2020 pour Ōsaka : <http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/2019ncov/index.html> et le 7 avril 2020 pour Tōkyō : <https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1007288/index.html>. Consultés le 11/09/2021.

73. « Les deux gouverneurs de l'Est et de l'Ouest du Japon sont des 'personnages de Western'. Le gouvernement, poussé dans ses retranchements, est dans une position inconfortable » [en japonais], *Asahi Shinbun Digital*, 9 mai 2020. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210718093811/https://www.asahi.com/articles/ASN595R5SN57UTIL04Q.html>

74. « Le Premier ministre affirme qu'il 'écouterait l'avis de l'opposition' dans le cadre de la révision des lois sur la prévention des maladies infectieuses et les mesures spéciales de lutte contre les gripes concernant les sanctions des personnes refusant d'être hospitalisées » [en japonais], *Nihon Keizai Shinbun*, 21 janvier 2021. Consulté le 11/09/2021 sur <https://web.archive.org/web/20210302205615/https://www.nikkei.com/article/DGXZQODE203XNoQIAI20C2000000/>

75. Voir par exemple cet entretien vidéo : <https://web.archive.org/web/20200928211135/https://www.youtube.com/watch?v=hFoHBmIFWMs&t=1210s>. Consulté le 27/09/2021.

76. Twitter : <https://twitter.com/senmonka21> ; Page web : <https://note.stopCOVID19.jp/>. Consultés le 10/09/2021.

77. Instagram : <https://www.instagram.com/omi.shigeru/>. Consulté le 14/09/2021. Le mot-dièse utilisé est #nēnē Omi-san (soit « Dis, dis M. Omi »).

78. Le rapport transmis le 18/06/2021 au Premier ministre (consulté le 10/09/2021) : https://static.tokyo-np.co.jp/pdf/article/356065baf77c317f5b0899cdd2329bf6.pdf?_ga=2.96038620.1585026554.1627146031-276476127.1627146031.

79. « “Reikishi no shinpan ni taeraru yō ni subeki da” go rin no risuku hyōka happyō e, senmonka wa mosaku o tsuzuketa... Membā ga akasu butaiura [« Il faut faire en sorte que l’on puisse faire face au tribunal de l’Histoire ». Les experts n’ont cessé de tâtonner pour l’annonce de leur évaluation des risques liés aux Jeux olympiques. L’une d’entre elle nous dévoile les coulisses] », *Yahoo news*, 27 juin 2021. Consulté le 10/09/2021 <https://web.archive.org/web/20210627012119/https://news.yahoo.co.jp/articles/8b5e03c49b13fdfo61o8e1f672cdobf7942ae09e>