

Bill Gates

|
TED2015

La prochaine épidémie ? Nous ne sommes pas prêts

23,200,127 vues

Quand j'étais gamin, la catastrophe dont on avait le plus peur était une guerre nucléaire. C'est pour ça qu'on avait un tonneau comme ça dans notre sous-sol, rempli de boîtes de conserve et d'eau. Si une attaque nucléaire arrivait, on était censé aller au sous-sol, se planquer et manger ce qu'on avait.

Aujourd'hui le plus grand risque de catastrophe mondiale ne ressemble pas à ça. Mais plutôt à ça. Si quelque chose tue plus de 10 millions de gens dans les prochaines décennies, ça sera probablement un virus hautement contagieux plutôt qu'une guerre. Pas des missiles, mais des microbes. Une des raisons est que l'on a investi énormément dans la dissuasion nucléaire. Mais on n'a très peu investi dans un système pour arrêter les épidémies. Nous ne sommes pas prêts pour la prochaine épidémie.

Voyons un peu Ebola. Je suis sûr que vous avez tous lu à ce sujet dans les journaux, beaucoup de défis difficiles. J'ai suivi l'affaire attentivement grâce à des outils d'analyse que l'on utilise pour pister l'éradication du polio. Et en regardant ce qui s'est passé,

le problème n'était pas qu'il y avait un système qui ne fonctionnait pas, mais le problème était qu'il n'y avait aucun système. En fait, il y a des pièces centrales qui manquent.

On n'avait pas de groupe d'épidémiologistes prêt à partir, à observer la maladie, voir jusqu'où elle s'était propagée. Les rapports sont arrivés sur papier. Ils ont été mis en ligne très tardivement et ils étaient très inexacts. On n'avait pas d'équipe médicale prête à partir. On n'avait aucun moyen de préparer les gens. Médecins Sans Frontières a fait du bon travail en organisant les volontaires. Même si on a été bien plus lent que ce qu'on aurait dû en envoyant des milliers de travailleurs dans ces pays. Une large épidémie en aurait demandé des centaines de milliers. Il n'y avait personne là-bas pour examiner les méthodes de traitement. Personne pour examiner les diagnostics. Personne pour dire quels outils utiliser. Par exemple, on aurait pu prendre le sang des survivants, le traiter, et en redonner du plasma aux gens pour les protéger. Mais on n'a jamais essayé.

Il y avait beaucoup de choses manquantes. Et ceux sont des échecs mondiaux. L'OMS est faite pour contrôler les épidémies, mais pas pour faire ces choses. Aujourd'hui dans les films, c'est différent. Il y a un groupe d'épidémiologistes sexys prêts à partir, ils y vont, ils sauvent tout le monde, mais ça, c'est du cinéma.

L'incapacité à anticiper pourrait rendre la prochaine épidémie bien plus dévastatrice qu'Ebola. Voyons un peu la progression d'Ebola durant cette année. Environ 10 000 personnes sont mortes et pratiquement tous étaient des trois pays de l'Afrique de l'Ouest. Ebola ne s'est pas propagé pour trois raisons : la première est qu'un travail héroïque a été accompli par les agents de

santé. Ils ont trouvé les gens et ont évité d'autres infections. La deuxième est la nature du virus. Ebola ne se propage pas dans l'air. Et dès qu'ils sont contagieux, la plupart des gens sont tellement malades qu'ils restent cloués au lit. Troisièmement, peu de zones urbaines ont été touchées. Et c'était juste de la chance. Si ça avait touché plus de zones urbaines, le nombre de cas aurait été bien plus important.

Donc la prochaine fois, on ne sera sûrement pas aussi chanceux. Il peut y avoir un virus où les gens infectés se sentent en bonne santé et prennent l'avion ou vont au supermarché. La source du virus peut être une épidémie naturelle comme Ebola, ou ça peut être du bioterrorisme. Il y a des variables qui pourraient rendre les choses mille fois pires.

Observons une modélisation d'un virus se propageant dans l'air, comme la grippe espagnole en 1918. Voilà ce qu'il se passerait : il se propagerait à travers le monde entier très très rapidement. Et 30 millions de gens mourraient de cette épidémie. C'est un problème sérieux. Nous devons nous en préoccuper.

En fait, nous pouvons construire un système de réponse très efficace. Nous avons les bénéfices de la science et de la technologie dont nous parlons ici. On a des portables pour recevoir et diffuser l'information au public. On a des cartes satellites où l'on peut voir les gens et où ils vont. On a les avancées en biologie, qui pourraient changer notre manière de voir un agent pathogène et nous permettre de fabriquer des médicaments et des vaccins adaptés. On peut avoir des outils, mais ces outils doivent être employés par un système de santé mondial. Et nous avons besoin d'être prêts.

Les meilleures leçons sur comment se préparer sont ce que nous faisons pour la guerre. Des soldats, à temps plein, prêts à partir. Nous avons des réservistes, pour augmenter les troupes. L'OTAN a une unité mobile qui peut se déployer très rapidement. L'OTAN fait des exercices pour vérifier si les soldats sont prêts. Compréhendent-ils les carburants, la logistique et sont-ils sur la même fréquence radio ? Donc ils sont absolument prêts à partir. C'est ce genre de choses dont nous avons besoin pour une épidémie.

Quelles sont les pièces maîtresses ? Premièrement, nous avons besoin de bons systèmes de santé dans les pays pauvres. Où les mères peuvent accoucher sans risques, où les enfants sont vaccinés. Mais aussi, où nous détecterons rapidement une épidémie. Nous avons besoin de réservistes médicaux : des personnes qui ont la formation et l'expérience et qui sont prêtes à partir. Et nous devons mettre ensemble ce personnel médical avec les militaires. En tirant parti de leur capacités à se déplacer, faire de la logistique et à sécuriser des zones. Nous devons faire des simulations, des simulations de germes et non de guerre pour identifier où sont les faiblesses. La dernière simulation de germe a été faite aux États-Unis en 2001, et ça n'a pas été une réussite. Jusqu'à présent le score est : germes : 1, le peuple : 0. Enfin, nous avons besoin d'avancées en R&D dans les vaccins et diagnostics. Il y a eu de grandes percées, comme le virus adéno-associé, qui pourrait fonctionner très, très rapidement.

Je n'ai pas de budget précis de ce que ça représente, mais je pense que c'est minime par rapport aux dégâts potentiels. La Banque Mondiale estime que si nous avons une épidémie mondiale de grippe, la richesse globale va diminuer de trois mille milliards de dollars et nous aurons des millions, et des millions de morts. Ces investissements offrent des avantages significatifs au-delà du fait d'être

prêt pour une épidémie. Les soins de santé primaires, la R&D, ces choses vont réduire l'équité en santé et rendre le monde plus juste et plus sûr.

Donc, je pense que cela devrait absolument être une priorité. Il n'y a pas lieu de paniquer. Pas besoin de stocker des boîtes de conserves ou de descendre au sous-sol. Mais nous devons nous y mettre, parce que le temps n'est pas de notre côté.

En fait, s'il y a une chose positive qui peut ressortir de l'épidémie Ebola, c'est que ça sert d'avertissement, de prise de conscience, pour se préparer. Si nous commençons maintenant, nous pouvons être prêts pour la prochaine épidémie.

Traduit par [Audrey Freudenreich](#)

Revu par [Hong Khanh LE](#)