

DIGITALES ARCHIV

ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
ZBW – Leibniz Information Centre for Economics

Gamba, Fiorenza (Ed.); Nardone, Marco (Ed.); Ricciardi, Toni (Ed.) et al.

Book

COVID-19 : le regard des sciences sociales

Provided in Cooperation with:

ZBW OAS

Reference: (2020). COVID-19 : le regard des sciences sociales. Genève : Zurich : Seismo.

This Version is available at:

<http://hdl.handle.net/11159/630847>

Kontakt/Contact

ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft/Leibniz Information Centre for Economics
Düsternbrooker Weg 120
24105 Kiel (Germany)
E-Mail: [rights\[at\]zbw.eu](mailto:rights[at]zbw.eu)
<https://www.zbw.eu/>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Dieses Dokument darf zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen. Sofern für das Dokument eine Open-Content-Lizenz verwendet wurde, so gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der Lizenz gewährten Nutzungsrechte. Alle auf diesem Vorblatt angegebenen Informationen einschließlich der Rechteinformationen (z.B. Nennung einer Creative Commons Lizenz) wurden automatisch generiert und müssen durch Nutzer:innen vor einer Nachnutzung sorgfältig überprüft werden. Die Lizenzangaben stammen aus Publikationsmetadaten und können Fehler oder Ungenauigkeiten enthalten.

Terms of use:

This document may be saved and copied for your personal and scholarly purposes. You are not to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public. If the document is made available under a Creative Commons Licence you may exercise further usage rights as specified in the licence. All information provided on this publication cover sheet, including copyright details (e.g. indication of a Creative Commons license), was automatically generated and must be carefully reviewed by users prior to reuse. The license information is derived from publication metadata and may contain errors or inaccuracies.



<https://savearchive.zbw.eu/terms-of-use>



Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Mitglied der



COVID-19

LE REGARD DES SCIENCES SOCIALES

FIORENZA GAMBA, MARCO NARDONE,
TONI RICCIARDI, SANDRO CATTACIN (DIR.)



Thomas Abel, Antonio Abellán García, Jean-Michel Bonvin,
Mathilde Bourrier, Claudine Burton-Jeangros,
Sandro Cattacin, Nicola Cianferoni, Ruxandra Oana Ciobanu,
Bernard Debarbieux, Vera de Bel, Maxime Felder,
Fiorenza Gamba, Olga Ganjour, Myriam Girardin,
Marco Nardone, Michel Oris, Loïc Pignolo,
Rogelio Pujol Rodríguez, Diego Ramiro Farinas, Toni Ricciardi,
Emilie Rosenstein, Marlyne Sahakian, Sébastien Salerno,
Daniel Stoecklin, Philippe Wanner, Eric Widmer,
Marie-Eve Zufferey

COVID-19

Le regard des sciences sociales

Sous la direction de
Fiorenza Gamba, Marco Nardone,
Toni Ricciardi et Sandro Cattacin

COVID-19

Le regard des sciences sociales

Sous la direction de
Fiorenza Gamba, Marco Nardone,
Toni Ricciardi et Sandro Cattacin



Publié avec le soutien du Fonds national suisse de la recherche scientifique (SNF) et de l'Université de Genève (Département de sociologie, Institut de recherches sociologiques, Faculté des sciences de la société, Fonds d'aide pour la publication Open Access et Fonds général).



© 2020, Éditions Seismo, Sciences sociales et questions de société SA
Genève et Zurich
E-mail: info@editions-seismo.ch
www.editions-seismo.ch

Texte © les auteur-e-s 2020

ISBN 978-2-88351-098-2 (version reliée)
ISBN 978-2-88351-735-6 (PDF)
<https://doi.org/10.33058/seismo.20735>



Cet ouvrage est couvert par une licence Creative Commons Attribution –
Pas d'Utilisation Commerciale – Pas de Modification 4.0 International
(CC BY-NC-ND 4.0)

« But from the whole I found that the nature of this contagion was such that it was impossible to discover it at all, or to prevent its spreading from one to another by any human skill »

Daniel Defoe,
A Journal of the Plague Year, 1722

SOMMAIRE

ACRONYMES	11
AVANT-PROPOS	13
EN GUISE D'INTRODUCTION : QU'ARRIVE-T-IL À NOS SOCIÉTÉS ?	15
<i>Sandro Cattacin, Toni Ricciardi, Fiorenza Gamba et Marco Nardone</i>	
PARTIE A : DYNAMIQUES DE SOCIÉTÉS	
LES PANDÉMIES DANS UNE PERSPECTIVE D'HISTOIRE GLOBALE <i>Toni Ricciardi</i>	29
COMMUNIQUER UNE PANDÉMIE <i>Sébastien Salerno</i>	45
CONSOMMATION AU TEMPS DU COVID-19 : RETOUR VERS UN FUTUR DURABLE <i>Marlyne Sabakian</i>	59
LES DYNAMIQUES PRODUCTIVES À L'ÉPREUVE DU VIRUS <i>Jean-Michel Bonvin</i>	71
LE MODE DÉGRADÉ À MARCHÉ FORCÉE <i>Mathilde Bourrier</i>	83

PARTIE B : APPARTENANCES

ON NE (SUR)VIT PAS SANS RITUELS <i>Fiorenza Gamba</i>	101
DISTANCE SOCIALE ET CONFINEMENT AU TEMPS DU COVID-19 <i>Bernard Debarbieux</i>	111
LA VILLE CONFINÉE <i>Maxime Felder</i>	125
LES FAMILLES ET LE SOUTIEN À DISTANCE <i>Ruxandra Oana Ciobanu</i>	133

PARTIE C : VULNÉRABILITÉS

STIGMATISATIONS INVERSÉES, RENVERSÉES ET RÉTABLIES <i>Sandro Cattacin</i>	149
DYNAMIQUES FAMILIALES ET COVID-19 : RÉACTIONS À LA PÉRIODE DE CONFINEMENT <i>Eric Widmer, Vera de Bel, Olga Ganjour, Myriam Girardin et Marie-Eve Zufferey</i>	159
LA CRISE COMME RÉVÉLATEUR DE LA POSITION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES <i>Michel Oris, Diego Ramiro Farinas, Rogelio Pujol Rodríguez et Antonio Abellán García</i>	179
LES ENFANTS FACE AUX CONSÉQUENCES DU COVID-19 <i>Daniel Stoecklin</i>	193
HANDICAP, CONFINEMENT ET L'EXPÉRIENCE DE LA VULNÉRABILITÉ <i>Emilie Rosenstein</i>	215

LE COVID-19 EN PRISON	227
<i>Marco Nardone</i>	

CONFINER L'ILLÉGALITÉ. LE MARCHÉ DU CANNABIS TRANSFORMÉ	247
<i>Loïc Pignolo</i>	

PARTIE D : GÉRER LA SANTÉ

COVID-19 : UNE MISE À L'ÉPREUVE DE LA GESTION MONDIALE DES ÉPIDÉMIES	259
<i>Claudine Burton-Jeangros</i>	

SAISIR LA PANDÉMIE POUR REPENSER LA SANTÉ AU TRAVAIL	271
<i>Nicola Cianferoni</i>	

ÉPIDÉMIOLOGIE ET SCIENCES SOCIALES	283
<i>Philippe Wanner</i>	

COVID-19. ÉDUCATION À LA SANTÉ ET CORESPONSABILITÉ	293
<i>Thomas Abel</i>	

PANDÉMIE ET FRONTIÈRES : À LA RECHERCHE DU COUPABLE	301
<i>Toni Ricciardi</i>	

PARTIE E : CONCLUSION

SCIENCES SOCIALES ET HUMAINES COMME SCIENCES DE L'ORIENTATION	319
<i>Fiorenza Gamba, Sandro Cattacin, Toni Ricciardi, Marco Nardone</i>	

AUTEUR·ES	333
-----------	-----

ACRONYMES

AI : Assurance-invalidité	OFSP : Office fédéral de la santé publique
CCT : Conventions collectives de travail	OIE : Organisation mondiale de la santé animale
CDE : Convention relative aux droits de l'enfant	OIP : Observatoire international des prisons – section française
CDR : Mobile Phone Call Detail Records	OMS : Organisation mondiale de la santé
CHSCT : Commission d'hygiène, sécurité et conditions de travail	ONU : Organisation des Nations Unies
CoV : Coronavirus	OSF : Open Science Framework
COVID-19 : Coronavirus disease 2019 – la maladie du coronavirus de 2019	PUO : Pyrexia of Unknown Origin – Pyrexie d'origine inconnue
CPT : Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants	RGPD Règlement général sur la protection des données, directive de l'UE
EMS : Établissements médico-sociaux	SAR : Special administrative region
FAO : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture	SRAS ; SARS : Syndrome respiratoire aigu sévère ; Severe Acute Respiratory Syndrome
FMI : Fonds monétaire international	Sida : Syndrome d'immunodéficience acquise
H1N1 : Sous-type H1N1 du virus de la grippe A	UE : Union européenne
LTr : Loi fédérale sur le travail	USPPI : Urgence de santé publique de portée internationale
MERS : Middle-East Respiratory Syndrome Coronavirus	VIH : Virus de l'immunodéficience humaine
MSF : Médecins Sans Frontières	WHO : World Health Organization
OFJ : Office fédéral de la justice	
OFS : Office fédéral de la statistique	

AVANT-PROPOS

Ce livre résulte d'un sentiment d'impuissance intellectuelle devant l'enfermement, devant la mort. Sa réalisation, dans la hâte, est une sorte de rite de passage, notre rite, signal de notre envie de reprendre le travail de chercheuses et chercheurs en sciences sociales et humaines, tout en réactivant la mission fondamentale de nos disciplines : produire de l'orientation. Et nous voulons partager ce réveil et cette envie avec tout un chacun.

Quand nous avons commencé à discuter de ce livre sur le COVID-19, on s'est très vite mis d'accord sur le fait que les premières analyses présentées par les médias ne favorisaient qu'une perspective purement biomédicale.

Ce qui n'est pas surprenant, s'agissant d'une maladie. Mais l'étonnement augmentait au fur et à mesure qu'on les entendait parler de comportement humain, ces médecins, épidémiologues ou virologues. En effet, à défaut de médicament spécifique ou de vaccin, un virus relève surtout de subjectivités, d'émotions, voire d'irrationalités, autrement dit d'êtres humains, dans tous les aspects personnels, sociaux et culturels qui peuvent les caractériser.

Nous avons vite réalisé un manque de connaissance en sciences sociales chez ces personnes auxquelles s'ouvrait la scène médiatique. De même, on s'est rappelé du temps du VIH/sida, quand la médecine et la biologie manquaient de réponses et que du *AIDS Buyers Club* – qui aidait à vivre avec le VIH et qui donnait accès à des médicaments non encore approuvés – aux associations d'homosexuels, du travail social de rue à celui dans les domaines des drogues illégales, le regard était posé sur la capacité d'analyse des dynamiques de société, non pas sur la biologie du corps, mais sur les corps vivants et habités d'une souffrance. Autant nous, nous pouvons apprendre de la médecine et de la biologie, autant nous sommes convaincus que les sciences

sociales sont mieux équipées qu'elles pour la production de connaissances sur l'agir humain, tout en restant dépendantes de la volonté, individuelle et collective, de la société de nous confier ses expériences et vécus divers.

Ce livre est une surprise. Nous y avons réuni des collègues engagés à garantir un semestre d'enseignement de qualité dans des conditions difficiles de confinement et, quand on les a contactés, on n'aurait jamais espéré une réponse aussi constructive, une telle réactivité. Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude à tous et à toutes qui se sont prêtés à cet exercice de réflexion.

Nous voulons aussi y associer notre chère Alma mater qui nous a aidés à réaliser ce projet. Merci donc à l'Université de Genève, en particulier au Département de sociologie et à l'Institut de recherches sociologiques pour le soutien administratif et financier, à la Faculté des sciences de la société, au Fonds d'aide pour la publication Open Access et au Fonds général pour l'aide financière. Enfin, merci aussi au Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS) qui a soutenu ce projet de livre et aux Éditions Seismo pour l'engagement et la vitesse de production de cet ouvrage.

Genève, juin 2020

Fiorenza Gamba, Marco Nardone, Toni Ricciardi et Sandro Cattacin

EN GUISE D'INTRODUCTION : QU'ARRIVE-T-IL À NOS SOCIÉTÉS ?

*Sandro Cattacin, Toni Ricciardi,
Fiorenza Gamba et Marco Nardone*

Lorsque la peur envahit l'esprit, la société du risque révèle toute sa puissance déstabilisatrice. Il faut cependant s'habituer à vivre avec des risques, en sachant que le risque zéro n'existe pas et que les chances d'en être victime sont minimales, mais aussi en sachant qu'il n'y a pas de différence, que le dommage peut s'abattre sur les riches ou sur les pauvres, sur Kaboul ou sur Genève.

L'apparition du risque coïncide avec la modernité et le passage de la vie, interprétée comme une destinée au calcul sophistiqué de probabilités. Il était une fois le risque, téméraire et romantique : Colomb, partant avec ses caravelles à la découverte du Nouveau Monde, incarne ce risque. Mais il était déjà en train de calculer, il s'orientait au soleil, en essayant de réduire les risques.

Ce calcul s'est ensuite transformé en une discipline, à la fois économique et assurantielle, de gestion des risques au point de penser qu'on avait notre destin sous contrôle, grâce au système d'assurance, qui intervenait dans une logique collective : plus de risques de pauvreté liés à la vieillesse, plus de risques d'être sans abri si la maison brûle. Le destin individuel s'effaçait donc dans la société d'assurance.

L'État social après la Seconde Guerre mondiale a été le point culminant de ce développement. Dans cette société de l'après-guerre, on se berçait de l'illusion que plus rien ne pouvait nous arriver. Pourtant, de nouveaux risques sont

arrivés et plus personne n'a été en mesure de les assurer : risques épidémiques, risques écologiques, essentiellement d'origine humaine.

La technologie incontrôlable, l'exploitation de la nature, la logique politique rythmée par les élections et qui ne parvient pas à aborder les problèmes avec une vision à long terme – pensons aux problèmes écologiques – sont les causes qui déterminent la transition de la société de l'assurance vers la société du risque, comme elle a été dénommée par Ulrich Beck et Charles Perrow. Bien qu'il y ait encore des différences internationales (entre les pays du Sud et du Nord), cette société se caractérise aujourd'hui par l'impossibilité de gérer les problèmes localement (le risque n'a plus de frontières), par l'impact indifférencié sur les personnes (le risque n'est pas lié, au moins dans un premier temps, à une classe sociale) et par la spirale d'aggravation de l'impact d'une catastrophe (le risque naît d'une petite erreur et se propage à grande vitesse, une épidémie locale devient une pandémie mondiale).

LA SOCIÉTÉ DES RISQUES

Les risques épidémiologiques font partie de cette société du risque. Si les épidémies du Moyen-Âge étaient interprétées comme un châtiment divin, celles de la modernité ont entraîné la création de systèmes de contrôle complexes. La célèbre pandémie de grippe de 1918-1919 (*l'espagnole* qui, avec ses plus de 50 millions de morts, a dépassé le nombre de victimes de la Première Guerre mondiale), également causée par le passage d'un virus de l'animal à l'homme, a eu pour effet la création d'un système de surveillance sanitaire et épidémiologique mondial.

La modernité a réagi par la technique de contrôle pour prévenir de nouvelles épidémies similaires. L'État social a également pris ce risque et Gerald Ford, en 1976, pour prévenir une nouvelle épidémie de masse, a mis en place un

programme de vaccination désastreux pour toute la population, le vaccin étant plus dangereux que la grippe s'il était administré à toute la population et non pas seulement aux groupes à risque – une réflexion sur la stratégie de vaccination que nous devrions d'ailleurs mener lors de l'arrivée d'un vaccin contre le COVID-19, sans doute utile, mais à pondérer dans son utilisation selon ce que diront les tests faits avant la mise en circulation.

Ce programme de vaccination de masse, vite abandonné, a délégitimé l'État et Ford. On ne pouvait plus avoir confiance en Ford et la société américaine s'est alors retournée contre la technocratie, pas plus tard qu'à la fin des années 1970. En effet, c'est alors la période des catastrophes autour des centrales nucléaires : l'accident de la centrale nucléaire de *Three Mile Island* en 1979 a été le début d'une chaîne de dangereuses défaillances des systèmes de sécurité qui a culminé en 1986 dans la catastrophe de Tchernobyl. Presque au même moment, le sida a fait son apparition. Cette épidémie, qui a longtemps été locale et africaine, s'est également transformée en pandémie. La mobilité accrue, l'incapacité de l'État-nation à gérer la dynamique mondiale et l'information insuffisante de l'État technocratique expliquent cette propagation rapide du VIH/sida. Les sociétés les plus mobiles – la Suisse et les États-Unis – ont été les principales victimes du sida, non seulement en l'important, mais aussi en le réexportant dans le monde.

La panique créée par la maladie d'Ebola, le SRAS et le COVID-19 montre combien il est difficile de contrôler un monde sans frontières. Les risques, qui n'ont jamais été aussi mesurés et rapidement signalés, semblent cependant incontrôlables.

Bien sûr, pour l'instant, nous n'en sommes qu'aux premiers stades de ces nouvelles maladies épidémiques, mais il n'est pas surprenant que même en cas de faible propagation épidémique, la crainte soit grande. En fait, l'accélération de l'annonce d'épidémies au potentiel désastreux ne peut pas, malgré l'hétérogénéité des réactions qu'elle suscite, nous

laisser indifférents. Pour l'instant, les réactions sont principalement nationales, tandis que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) tente de mettre en place une coordination. « Nous devons nous défendre », dit la presse. Mais comment le faire ? Les vaccins sont rarement efficaces contre les nouvelles maladies (et les épidémies) et s'enfermer à l'intérieur est le dernier recours. Calmer la population avec des messages rassurants a pour effet d'accroître la peur : si l'État nous rassure, comme c'était le cas au début de l'épidémie du COVID-19 – notamment par certains chefs d'État comme Johnson, Putin, Trump ou encore Bolsonaro –, il doit y avoir quelque chose qui ne va pas : c'est le message qui reste. La gestion des risques épidémiques ne peut pas se faire avec la déclaration selon laquelle « tout est sous contrôle » alors que, dans le même temps, les informations quotidiennes nous disent le contraire.

Comment sortir de cette impasse ? La première étape est supranationale. Dans ce monde, il n'existe pas de politique sanitaire internationale et le seul domaine où l'observation internationale s'est établie est celui de la grippe. Toutefois, le passage de l'information à l'action est national : même si nous sommes prêtes, dans un pays, à combattre une épidémie, la mobilité internationale de la main-d'œuvre et le tourisme nous empêcheront de nous sentir en sécurité. Nous devons donc, dans ce domaine également – comme cela se fait pour le commerce international – renforcer les pouvoirs d'action des organismes supranationaux.

Une deuxième étape est la promotion de politiques en faveur du développement durable telles qu'elles sont déclinées dans les objectifs de l'Agenda 2030. Au niveau de nos institutions, comme au niveau individuel, cette orientation conduit à une meilleure prise de conscience de notre propre responsabilité dans la gestion des défis sociétaux futurs.

Un troisième élément est la gestion des craintes. Rassurer n'a aucun sens dans une société du risque. Nous devons nous habituer à vivre ensemble et pour le faire dans un esprit de coopération et de confiance, nous avons besoin

d'une information régulière et transparente qui implique le public, qui est appelé à comprendre et à collaborer lorsque des maladies infectieuses se diffusent. Il n'est pas nécessaire d'interdire les rapports sexuels pour prévenir la propagation du VIH ; il faut trouver des solutions appropriées, raisonnables et acceptables, comme la promotion des préservatifs.

Enfin, vivre dans une société à risques multiples exige de nous libérer de l'attente que l'État ou la médecine aillent résoudre nos problèmes, et adopter une attitude réflexive à l'égard de nos comportements, non seulement pour nous sauvegarder, mais aussi pour sauvegarder notre entourage, notre environnement construit et naturel, notre humanité.

APPRENDRE À SURVIVRE DANS UN CONTEXTE D'INCERTITUDE

Le processus de civilisation décrit par Norbert Elias est fondé sur l'apprentissage de comportements adéquats pour nous protéger et protéger les personnes dont nous avons besoin. Dans une société complexe, ces personnes sont un peu tout le monde : du facteur au boulanger, du chercheur au chef d'entreprise – une solidarité organique, disait Durkheim. Cet apprentissage se déroule en trois étapes : d'abord, vous vivez un bouleversement des habitudes et ne savez pas comment réagir, puis vous essayez de comprendre en utilisant les moyens disponibles pour expérimenter ce que vous avez appris. Enfin, vous le transposez dans votre comportement quotidien. Ces processus d'apprentissage sont rapides chez les enfants, comme nous l'a révélé Jean Piaget, beaucoup plus lents chez les adultes, probablement parce qu'ils sont plus informés et ont du mal à modifier des comportements qui se sont avérés efficaces à plusieurs reprises ou pendant longtemps. En bref, plus on vieillit, plus on est conservateur ou sage – selon le point de vue.

Paradoxalement, les sociétés complexes exigent un rééquilibrage continu entre le conservatisme et le changement de comportement. Nous devons faire confiance à ce que nous pensons être juste et, en même temps, nous savons que le changement est normal et que nous l'avons vécu de nombreuses fois, même en peu de temps. La conséquence est une inertie ouverte face au changement qui rend les transformations non pas écrasantes, mais lentes, intégrées – quand elles sont réussies – dans le jeu de l'apprentissage, de l'expérimentation et du changement. Ce développement montre sa force collective lorsque nous avançons, pas à pas, vers plus de droits, plus de liberté, plus de démocratie, comme l'a si bien décrit John Rawls. Mais il montre aussi ses faiblesses lorsque nous sommes confrontés à des défis qui ne nous laissent pas le temps de les comprendre et d'expérimenter, lorsque nous sommes confrontés du jour au lendemain à des risques inconnus plus importants, tels que les catastrophes nucléaires ou les épidémies. La réaction est lente et le prix à payer est très élevé. Tout le monde savait, par exemple, dans les années 1980, que l'utilisation de préservatifs ou de seringues était suffisante, pour éradiquer l'infection par le VIH. Mais il a fallu plusieurs années, presque une génération, avant que ces pratiques ne se répandent, causant entre-temps des morts et des souffrances évitables.

L'expérience de la pandémie du COVID-19 nous fait comprendre, immédiatement, que nous n'aimons pas changer, que les personnes âgées encore plus que les jeunes – qui, du jour au lendemain, ont dû passer (non sans difficulté) du mode « fête » au mode « balcon » – ont du mal à rompre avec les routines. Cet apprentissage que nous faisons collectivement, mais lentement, avec le coût important qu'il implique, apportera des résultats concrets demain. D'une certaine manière, nous apprenons aujourd'hui, à un prix élevé, ce qui demain sera vécu comme un comportement habituel face aux défis épidémiologiques. Grâce à cet apprentissage nous serons prêts, en tant que citoyennes et

citoyens, à faire face avec plus de conscience et de normalité à des défis similaires, petits et grands, qui ne nous épargneront certainement pas, mais que nous pourrions affronter sans devoir invoquer l'autoritarisme, dans le respect de la civilisation démocratique.

LES SCIENCES SOCIALES ET LE COVID-19

Ce que nous venons de décrire, la société des risques avec ses peurs et ses pertes d'orientation et l'apprentissage social dans l'incertitude, entre conservatisme et expérimentation, sont parmi les éléments clés de la compréhension d'une pandémie et de la façon de la circonscrire. Ce livre veut rappeler que les sciences de la vie réagissent à des défis sanitaires ; les sciences sociales et humaines les observent, les expliquent et donnent du sens à ce que nous vivons : elles participent à la compréhension. À première vue, c'est inutile. Avec un peu de distance, on voit facilement que l'observation et l'explication des agissements humains, mais surtout leur compréhension, contribuent au développement de politiques publiques équilibrées et complexes. Ce livre veut être une démonstration, même partielle et tout à fait inachevée, de ce rôle de productrice d'orientations, de boussole, que les sciences sociales et humaines sont en mesure d'incarner.

C'est l'aperçu savant sur l'histoire longue comme l'observation et la décomposition herméneutiques de ce qui se passe sur le balcon des voisins qui créent notre richesse. Rien n'est là sans histoire, rien n'est dénué de sens. Les chapitres et textes qui suivent sont là pour montrer la richesse, et pourquoi pas, la nécessité d'un *regard des sciences sociales* sur notre société et sur ce qui la caractérise aujourd'hui et hier, et ceci pour mieux s'orienter demain.

Les spécialistes des sciences sociales et humaines sont difficiles à identifier et à définir. En général, ils sont impliqués et elles sont impliquées dans l'une des nombreuses

disciplines qui composent le domaine d'étude. Il ne s'agit pas d'une science univoque, mais d'un ensemble de sciences utilisant différentes méthodes, approches et pistes d'analyse qui sont actuellement complémentaires. Elles portent sur l'observation, l'analyse, la description et la classification de la société et des sociétés et de la manière dont elles agissent, interagissent, entrent en conflit, souffrent, aiment – en d'autres termes, vivent.

Notre regard sert à observer ce qui se passe au moment où cela se passe, en ayant conscience de ce qui s'est passé et en focalisant l'attention sur trois éléments : où, comment et quand. Les réponses ne fournissent pas de *lois* définies ou de scénarios futurs, mais ont pour but d'indiquer les tendances possibles en décrivant le présent. Vivrons-nous dans un monde moins ou plus connecté ? Aurons-nous la capacité d'apprendre du passé et du présent dans lequel nous vivons, ou est-ce l'une des nombreuses phases qui nous fera repartir de zéro ? Vivrons-nous dans un monde – dans une société ou dans des sociétés différentes – dans lequel le capitalisme trouvera une nouvelle connotation, ou bien le COVID-19 marque-t-il la fin de ce modèle économique et social ?

Dans ce travail collectif et interdisciplinaire, qui combine les sciences sociales et humaines, il sera plus facile de trouver des questions que des réponses. Ou, d'un autre point de vue, il sera plus difficile de trouver des solutions, mais il y aura davantage d'outils interprétatifs.

UN APERÇU DU LIVRE

Le livre se compose de cinq parties. Chaque partie recueille plusieurs contributions abordant une thématique spécifique. Nous en proposons ici une brève vue d'ensemble. La partie A est intitulée *Dynamiques des sociétés*. Elle s'ouvre par la contribution de Toni Ricciardi, qui cherche à saisir l'actuelle crise sanitaire à travers le prisme de l'histoire globale,

en interrogeant les manières de réagir relevant de différentes époques, ainsi que les conséquences des crises sanitaires du passé. L'article suivant est écrit par Sébastien Salerno et traite des enjeux de la communication liée au COVID-19, des *tweets* des autorités fédérales suisses et de l'OMS, jusqu'aux *fake news*. La contribution de Marlyne Sahakian analyse le COVID-19 sous la lumière des changements de modes de consommation que celui-ci a entraînés dans l'immédiat et entraînera, éventuellement, aussi à moyen et à long terme. De son côté, Jean-Michel Bonvin étudie l'influence de la pandémie sur les dynamiques économiques et productives, dans leurs rapports à l'espace, au temps et au social. L'article de Mathilde Bourrier examine les enjeux des organisations contraintes, en ce temps de crise, à appliquer des « modes dégradés à marche forcée ».

La section B est intitulée *Appartenances*. Fiorenza Gamba examine à la loupe les rituels qui surgissent lors de cette période exceptionnelle, des applaudissements aux balcons et des apéros en ligne, jusqu'aux funérailles. L'article de Bernard Debarbieux débat des enjeux spatiaux et de leurs appellations, produits par le COVID-19, dont font partie la fameuse *distance sociale* et le *confinement*. La ville est le sujet de la réflexion de Maxime Felder, qui expose les changements des rapports sociaux propres à la vie urbaine soumise aux restrictions du confinement. Ruxandra Oana Ciobanu analyse les différentes formes de soutien transnational mises en place dans le contexte particulier de la pandémie par les migrantes et leurs réseaux sociaux dans les pays d'origine.

La partie C est intitulée *Vulnérabilités*. Sandro Cattacin y discute des effets du COVID-19 sur les positionnements sociaux et les dynamiques de stigmatisation. Eric Widmer, Vera de Bel, Olga Ganjour, Myriam Girardin et Marie-Ève Zufferey examinent les dynamiques familiales, parfois fragiles, dans le cadre du confinement, en portant une attention particulière à la parentalité. Dans une perspective comparative entre la Suisse et l'Espagne, la contribution collective de Michel Oris, Diego Ramiro Farinas, Rogelio Pujol

Rodríguez et Antonio Abellán García étudie la crise sanitaire afin de réfléchir à la position sociale occupée par les personnes âgées. Daniel Stoecklin se concentre, quant à lui, sur les enfants et expose les débats portant sur leur santé ; il analyse le respect de leurs droits et formule des recommandations quant à leur participation aux mesures prises en vue de les protéger. L'article d'Emilie Rosenstein propose de lire l'expérience du confinement à la lumière de la sociologie du handicap. Marco Nardone interroge les enjeux que le COVID-19 soulève dans et autour de la prison, en discutant des politiques pénales, des mesures prises par les administrations pénitentiaires et des réactions des personnes détenues. Dans son analyse du confinement, Loïc Pignolo focalise son attention sur les difficultés auxquelles doivent faire face les personnes qui participent à des activités économiques illégalisées, comme celles qui vendent ou consomment du cannabis.

La partie D est intitulée *Gérer la santé*. Claudine Burton-Jeangros s'intéresse à la gestion mondiale de la crise sanitaire, notamment aux rapports de pouvoir dans lesquels sont impliqués les différents acteurs et les différentes actrices qui y participent, tant à l'échelle globale qu'à l'échelle locale. Le COVID-19 représente l'occasion, pour Nicola Cianferoni, de débattre de la fermeture des entreprises en tant qu'enjeu crucial de la santé des travailleuses et des travailleurs. La contribution de Philippe Wanner questionne le travail et les méthodes d'épidémiologie et, plus généralement, des sciences médicales ainsi que les apports offerts par les sciences sociales dans ce domaine spécifique. Thomas Abel discute de l'éducation à la santé dont fait état la population, ainsi que la part de responsabilité de cette dernière, par son comportement approprié ou inapproprié, dans la propagation du virus. Toni Ricciardi clôt la partie D avec le constat suivant : « Les frontières n'existent pas ». Il entame une réflexion sur les liens entre la circulation internationale des personnes et celle des maladies.

La partie E est la partie conclusive de l'ouvrage. Nous y développons une réflexion plus ample sur la place des sciences sociales dans un domaine, celui de la pandémie du COVID-19, qui n'est instinctivement associé qu'à la biologie ou la médecine.

TEXTES CITÉS

- Bachmann, Carine, Ruth Bachmann et Sandro Cattacin (2002). *Risikoverwaltung: Lernen aus der eidgenössischen Politik im Umgang mit Gesundheitsrisiken. HIV/Aids, Hepatitis C und BSE im Vergleich*. Basel; Genf; München: Helbing und Lichtenhahn.
- Beck, Ulrich (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt M.: Suhrkamp.
- Durkheim, Emile (1986). *De la division du travail social*. Paris: Presses universitaires de France.
- Elias, Norbert (1976). *Über den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen*, 2 Bände. Frankfurt M.: Suhrkamp.
- Perrow, Charles (1984). *Normal Accidents. Living With High-Risk Technologies*. New York: Basic Books.
- Piaget, Jean (2002 [1923]). *Le langage et la pensée chez l'enfant : études sur la logique de l'enfant*. Neuchâtel: Delachaux & Nestlé.

PARTIE A : DYNAMIQUES DE SOCIÉTÉS

LES PANDÉMIES DANS UNE PERSPECTIVE D'HISTOIRE GLOBALE

Toni Ricciardi

Épidémies, pandémies, grippe, fièvres de toutes couleurs, peste, ont toujours accompagné l'humanité ; des *plaies d'Égypte* à celles qui caractérisaient l'Antiquité. Il s'agissait probablement souvent de la rougeole ou de la variole, comme la peste de 165 apr. J.-C. qui a pris le nom de l'empereur Antonin, faisant au moins 5 millions de victimes et arrivée de Mésopotamie par les armées de Rome. Trois siècles plus tard, entre 541 et 542 apr. J.-C., celle de Justinien a fauché au moins 25 millions de vies. Il faudra cependant attendre l'âge des ténèbres, le Moyen-Âge – ainsi défini avant que Jacques Le Goff ne fasse preuve de son activisme et de sa mobilité, suivi de Fernand Braudel, qui n'a pas non plus étendu la portée chronologique, ainsi que d'autres grands historiens –, pour qu'une partie du monde commence à considérer les épidémies comme un événement à fréquence presque constante.

Dans l'immensité du monde, l'Europe – qui, pendant plus de quatre siècles, a imaginé, à tort ou à raison, de façon réelle ou fictive, être le centre du monde ou le représenter – a été frappée à plusieurs reprises par la peste. Au XIV^e siècle, par exemple, sa population a été presque décimée et, au cours des siècles qui ont suivi, chaque réapparition de la maladie était liée et comprise comme un signe divin, tel que dans l'Antiquité. D'autre part, ce qui a toujours constitué l'épicentre du choc des religions, entre des réformes et des contre-réformes, a de tout temps interprété les événements similaires comme le fondement du plan divin de punitions aux péchés humains. Bien que la médecine soit née au 5^e siècle avant J.-C. grâce à Hippocrate, la science de l'hygiène

devra attendre le milieu du XIX^e siècle. Ce n'est probablement pas un hasard si, parmi les quelques classiques italiens de la littérature mondiale, on trouve *I promessi Sposi* d'Alessandro Manzoni, publié en 1840 et se déroulant en Lombardie au XVII^e siècle, à l'époque de la Grande Peste de Milan (1629-1631). Suite à l'affirmation de l'Europe comme centre névralgique du monde, le XIX^e siècle est également celui au cours duquel se sont développées la plupart des théories évolutionnistes, qui ont également conduit à la consécration de l'infâme concept de race. Ce concept est apparu dès l'Impérialisme pour qualifier la diversité humaine dans une classification ignoble encore présente dans nos sociétés, entre supérieur et inférieur, sain et malsain.

Chaque fois que nous sommes confrontés à une épidémie ou à une nouvelle peste, nous identifions le coupable et stigmatisons la maladie. Tel en a été le cas, par exemple, avec la grippe espagnole entre 1918 et 1920 ou celle asiatique à la fin des années 1950. Et pourtant, aujourd'hui encore, malgré les progrès de la science et de l'hygiène, l'existence de protocoles reconnus et partagés au niveau international, nous continuons à invoquer la fermeture des frontières, comme si, tout à coup, il suffisait de dresser un mur pour bloquer quelque chose que nous ne percevons même pas à l'odeur. La mondialisation constitue la première explication donnée à ces phénomènes, en imaginant que le monde n'est interconnecté que depuis quelques décennies (Castel 1996). À vrai dire, la race humaine – la seule race (espèce) qui existe – s'est retrouvée mondialisée (c'est-à-dire globalisée) depuis 1492, lorsque les Amériques ont été découvertes. Déjà à cette époque, les carnets faisaient état, après déduction des exterminations des Conquistadores, d'un nombre considérable de décès de part et d'autre causés par des maladies jusqu'alors mutuellement inconnues. En substance, des personnes aux habitudes d'hygiène différentes – il plane encore aujourd'hui la question de savoir qui des indigènes/indien·nes ou des Espagnols étaient les

plus sales – sont entrées en contact pour la première fois, avec des conséquences tout à fait néfastes.

Parcourir l'histoire, même de façon si rapide et incomplète, s'avère utile pour trouver des réponses aux craintes légitimes qui nous affectent. Considérons l'histoire comme point de départ. Le siècle écoulé a vu la naissance de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1946, dans le but de soutenir les organisations nationales qui s'étaient révélées inefficaces au lendemain de la grippe espagnole. Bien que le fonctionnement de l'OMS puisse être amélioré, entre des hauts et des bas, il nous a toutefois fourni des indications fondamentales : pour les épidémies, des mesures communes et uniques sont nécessaires, les protocoles sont applicables et testables au niveau international et, surtout, personne n'est sauvé aux dépens d'un autre. D'autre part, un virus, préalablement à une contagion, ne demande pas la nationalité, le type de permis de séjour ou pire encore, le secteur économique dans lequel nous sommes employés. Malgré tout, l'histoire semble se répéter et nous provoquer les mêmes craintes, auxquelles nous répondons de manière identique, malgré les progrès de l'humanité. Quelles en sont les raisons ? Probablement parce que le processus de prise de conscience historique et de mémoire d'une catastrophe nécessite une durée plus importante pour se transformer en mémoire collective, même si celle-ci a changé et change l'existence de milliers, de millions ou de milliards de personnes. Les guerres, en pratique et parfois dans l'imaginaire collectif, constituent des moments de l'histoire collective par excellence, compte tenu du nombre de victimes et de la représentation de ces phénomènes sociaux indissociables de leur contexte historique, géographique et culturel. Bien que les catastrophes pandémiques et les épidémies constituent également des phénomènes sociaux de grande ampleur, dans ces cas, la mémoire tend à être plus individuelle que collective.

L'historien africain Terence Ranger (2003), lorsqu'il affirme que des événements comme celui-ci nécessitent des

récits différemment construits, donne une raison à ce phénomène. Se référant à la grippe espagnole, l'historien estime que le récit linéaire ne fonctionne pas, mais qu'il doit ressembler à celui que les femmes d'Afrique australe élaborent pour relater les moments importants de la vie de leur communauté :

« D'abord, elles les décrivent, puis elles les contournent, y revenant continuellement, les élargissant et les insérant dans les souvenirs du passé et les anticipations de l'avenir » (Spinney 2017 : 17).

Pourtant, lorsque nous réfléchissons aux catastrophes, qu'il s'agisse d'un tremblement de terre, d'une catastrophe nucléaire ou d'un accident du travail qui fait des dizaines ou des centaines de morts, l'événement spécifique représente un moment décisif pour les personnes concernées, une épreuve qui forge l'individu, comme le dirait Danilo Martuccelli (2006). Comment se fait-il qu'il existe un avant et un après pour eux, mais pas pour tout le monde ? Probablement parce que les catastrophes, dans notre cas les pandémies, ne correspondent pas à des tournants de l'histoire, mais à des moments d'accélération d'un processus déjà en cours, comme cela s'est passé avec la peste au XIV^e siècle ou la grippe espagnole à la fin de la Première Guerre mondiale. Dans les deux cas, l'ordre économique et politique a été bouleversé et les portes se sont ouvertes à des idées radicales qui couvaient depuis longtemps (Mason 2016). Une fois de plus, nous pouvons recourir aux classiques de la littérature pour deviner la perception de l'époque. Un exemple en est fourni par *Der Zauberberg* de Thomas Mann, qui, dans le *Berghof* de Davos, dépeint la décadence de l'Europe à cette époque et l'incompréhension des protagonistes quant au destin catastrophique qui les attend.

CATASTROPHE : MÉTAMORPHOSE HISTORIQUE D'UN CONCEPT

Le 1^{er} novembre 1755, un séisme de 8,5 degrés sur l'échelle de Richter a frappé la ville de Lisbonne, causant plus de 10 000 morts. Cet événement, contextualisé historiquement, a marqué un tournant dans la perception du concept de catastrophe. Nous sommes au milieu du siècle des Lumières, au cours duquel, comme le rappelle Immanuel Kant (1784), l'être humain doit avoir le courage d'utiliser son intellect. Comme le démontre François Walter (2008), bien que ce changement de paradigme s'opère au fil des siècles, ou plutôt des millénaires, il faudra attendre la fin de l'ère moderne pour voir l'être humain acquérir la conscience de devoir cohabiter avec de tels événements.

Bien que ce passage se soit produit au fil des siècles, entremêlant et stratifiant les cultures et les coutumes, il s'avère en fait identifiable dans un flux temporel divisé en trois moments principaux : le premier de *punition et vengeance divine* ; le deuxième de type *fataliste*, qui s'est terminé avec les Lumières ; le troisième qui incrimine la *responsabilité humaine* avec une évolution qui passe d'explications univoques (la recherche du bouc émissaire) à d'autres, multiformes, pour arriver à la *société du risque* (Beck 1986).

Ce n'est pas un hasard si, depuis les années 1990, le flux mnémotique, à son tour lié aux grandes catastrophes du XX^e siècle (guerres, Shoah, génocides), rappelle inévitablement des éléments de mémoire souvent oubliés et, ainsi, fait ressurgir de profondes lacérations sociales et culturelles.

De ce point de vue, on peut distinguer, depuis Maurice Halbwachs, plusieurs types de mémoire. Par exemple, Gaëlle Clavandier, travaillant sur les catastrophes, en souligne deux : l'une « commémorative, codifiée, normée, légitimée et officielle » et l'autre « événementielle » (Clavandier 2004 : 189). Cette dernière correspond à une mémoire ca-

chée qui nécessite un lent travail d'assimilation, par la remise en question continue de l'événement catastrophique, afin de le surmonter. Ces « savoirs collectifs de la catastrophe » (Clavandier 2004 : 189) conduisent à des réactions souvent considérées comme déraisonnables et menaçantes par les acteurs eux-mêmes impliqués dans le drame. À leur tour, ils vivent consciemment le passage d'« acteur paradigmatique » à « acteur syntagmatique » ; en effet, ils ne représentent plus un simple « objet » d'intervention, mais un « sujet » conscient de ses droits et de ses choix (Faggi et Turco 1999).

Ce passage, par exemple, est attesté par le fait que l'auto-quarantaine ou la distanciation sociale – en effet, toutes les mesures qui ont limité, limitent et limiteront à l'avenir notre action sociale – sont imposées par le décideur politique et, en même temps, confiées à la responsabilité individuelle. Si nous nous comportons de manière responsable, en protégeant notre propre santé, nous protégeons la santé des autres. Cette transition s'est faite lentement et progressivement au fil des siècles, transformant la société de la « fatalité » en une société de la « sécurité », dans l'organisation de laquelle le système d'assurance occupe une place centrale et où le « poids de la nature » est progressivement abandonné par l'homme (Ewald 1986). Une telle transition a individualisé le danger au sens large, dans la mesure où l'événement catastrophique n'est plus causé par la nature ou le divin, mais par l'être humain. Les solutions doivent donc être planifiées par un effort d'organisation, de technologie et de standardisation (Timmersmans et Epstein 2010).

Qu'il s'agisse de tremblements de terre, d'inondations ou, comme dans notre cas, de pandémies, afin de comprendre pleinement ces phénomènes catastrophiques, il est nécessaire de contextualiser, dans le temps et dans l'espace, les traditions et le système de valeurs des sociétés impliquées dans ledit événement. Par ce processus, on peut relire les explications que chaque société s'est donnée pour es-

sayer de se rendre l'événement compréhensible. L'explication scientifique, le recours à la sphère religieuse, la sublimation esthétique, les différentes formes de fiction littéraire et de représentation en images constituent autant de moyens culturels pour gérer la catastrophe ou anticiper son risque. Malgré la métamorphose du concept de catastrophe, même dans le contexte des tremblements de terre – qui représentent probablement le dernier événement auquel est attribué le concept de fatalité, dans la mesure où nous ne pouvons pas les anticiper, mais par contre en prévoir les dégâts, quand on pense à l'évolution des constructions parasismiques –, la société du risque, dans laquelle nous vivons pleinement, nous montre toutes ses limites.

« On cherche plus, comme dans le passé, à identifier les causes des dysfonctionnements et à y remédier, mais on admet la contingence ; face à la complexité, on se contente d'identifier les corrélations significatives. Au lieu d'un avenir prévisible, on est revenu à un monde où les processus sociaux se présentent comme improbables, où la réflexivité doit l'emporter sur la rationalisation pour fonctionner comme 'une sorte de radar' permettant d'évaluer des situations complexes » (Walter 2008 : 333-334).

Pourtant, si nous avons utilisé l'histoire au lieu du radar, nous aurions peut-être compris plus tôt et mieux ce qui se passe et comment y remédier.

LA GRIPPE ESPAGNOLE A CHANGÉ LE MONDE, MAIS PERSONNE NE S'EN SOUVIENT

En 1998, à l'occasion du 80^e anniversaire de la grippe espagnole, les experts de la maladie, qui a causé 50 à 100 millions de morts, se sont réunis au Cap et ont dû reconnaître que, en dehors de l'Europe et de l'Amérique du Nord, on ne détenait que peu d'informations sur l'événement de

l'époque. De plus, les données de ces deux continents avaient en fait faussé le tableau général. En effet, premièrement, le taux de mortalité dans ces régions du monde avait été beaucoup plus faible, représentant ainsi des modèles d'analyse atypiques ; deuxièmement, l'espace dans l'histoire avait été occupé par la Grande Guerre. En outre, le nombre de victimes causées par le conflit par rapport à la grippe espagnole s'était avéré six fois plus élevé en France, quatre fois plus en Allemagne, trois en Grande-Bretagne et deux en Italie (Spinney 2017). Enfin, la mémoire collective d'une guerre se génère plus facilement pour de nombreuses raisons, dont notamment celle qu'à la suite d'une épidémie, il ne ressort pas de bon ou de mauvais, de vainqueur ou de perdant. Il n'apparaît aucun substrat idéologique ou logique. Il n'existe qu'un virus, invisible, inodore. Au sein de la même communauté, certain·es gagneront, tandis que d'autres seront vaincu·es par la maladie. Ainsi, malgré tout, la victoire ou la défaite restent des événements individuels, qui ne deviennent collectifs qu'ultérieurement.

Pourtant, à l'époque de la grippe espagnole, la presse s'était déjà largement répandue et représentait pleinement l'esprit de l'économie impériale mondiale (Hobsbawn 1987), qui s'effondrait sous les coups de la Grande Guerre et sous ceux, cachés, de la même *influenza*. Dans les tranchées, les Allemands ont été les premiers à la remarquer en avril 1918 et ont commencé à parler de *Blitzkatarrh* en dénonçant la façon dont la maladie débilite les troupes (Crosby 1989). Quelques mois plus tard, le 11 juillet 1918, *The Washington Times* titrait :

« Le Kaiser a la grippe espagnole. Ses hommes ont commencé à parler de la paix comme s'ils étaient sérieux ».

Au cours de ces mêmes mois, une succession de thèmes traités au niveau international a nourri l'impression que la grippe espagnole a soudainement été mise de côté. Ci-dessous une série d'articles recueillis par Riccardo Chiaberge

(2016), qui semblent avoir été écrits ces derniers mois, en pleine urgence du COVID-19 :

« Les chuchotements autour de la grippe espagnole, exagérés par les bavardages, ont alarmé les petites gens. Arrêter le cours de cette forme d'influence n'est pas humainement possible, étant donné ses voies de diffusion, qui sont nombreuses et toutes liées au commerce humain » (*Corriere della Sera*, 19 septembre 1918).

« Le maire ordonne à tous les médecins travaillant dans la municipalité de signaler immédiatement à l'Office municipal d'hygiène [...] tous les cas de grippe et ses complications observées dans l'exercice de leur profession. Le préfet, avec le décret d'hier, a ordonné la fermeture des écoles de tous niveaux pour des raisons de santé » (*Corriere della Sera*, 1^{er} octobre 1918).

« Pour la première fois depuis de nombreuses années, Baltimore n'organisera pas de fête de rue pour Halloween ce soir [...]. Bien que la progression de l'épidémie se ralentisse, il est toujours risqué de permettre de grands rassemblements de personnes » (*Evening Public Ledger*, 31 octobre 1918).

« Depuis l'époque de la Mort Noire, jamais une telle pestilence n'a balayé la face du monde. Et jamais, peut-être, une pestilence n'a été plus stoïquement acceptée » (*The Times*, 18 décembre 1918).

Comme pressenti, la grippe espagnole n'a pas non plus épargné la Suisse. De juillet 1918 à mai 1919, 25 000 victimes ont été dénombrées et, en 1918, le taux de mortalité a atteint son seuil maximum, avec plus de 75 000 décès (OFS 2018). Par une simple recherche dans n'importe quelle base de données de journaux et hebdomadaires suisses avec le mot le plus utilisé à l'époque, *grippe*, dans les

trois principales langues nationales, on découvre la publication en 1918 de plus de 5 800 articles sur le sujet.

Bien qu'il s'agisse d'un événement mondial, raconté comme jamais auparavant, l'opinion publique a été progressivement détournée vers les questions géopolitiques et, surtout, économiques. Le monde touchait à sa fin, ou du moins une de ses parties, celle qu'avaient tracée les puissances de l'époque. Il a fallu en reconstruire un autre.

Cette digression sur la grippe espagnole nous permet de retracer le contexte historique dans lequel elle s'est manifestée et comment elle a indirectement ou directement influencé les événements qui ont suivi. En ce qui concerne le concept de mémoire collective, les livres d'histoire qui parleront du monde à l'époque de COVID-19 pourront nous montrer si et comment ce processus de mémoire collective s'est manifesté.

LE POST COVID-19 : QUEL GENRE D'APRÈS-GUERRE CRÉERA-T-IL ?

Ces derniers mois, de nombreux débats ont eu lieu sur le thème du devenir de ce monde. On se demande ce qu'il restera de ses structures productives, de ses économies ou de son économie globalisée, et quel rôle joueront les États-nations, nés après la Paix de Westphalie (1648), mais devenus définitifs au lendemain de la Première Guerre mondiale. Les derniers empires territoriaux, austro-hongrois et ottoman, ont ensuite été démembrés et les empires coloniaux ont survécu. Le monde de l'après-guerre prendra soin d'eux.

Quel sera l'ordre géopolitique, s'il change, qui émergera dans l'après-COVID-19 ? Quel sera le rôle de l'Union européenne, des États-Unis ou de la Chine ? Après les deux guerres mondiales, l'ordre géopolitique du monde a changé, mais d'une manière différente. Si, dans le premier cas, on a tenté de construire un cadre international qui ne durerait

pas et qui, en fait, n'a jamais vraiment vu le jour, dans le second cas, le tableau s'est avéré plus clair et les mesures prises sont apparues différentes. Dans les deux cas, on pourrait citer l'interminable littérature interdisciplinaire, l'analyser, la narrer, la comparer et essayer de trouver des solutions. Pour rester en Europe, d'où nous sommes partis et à l'échelle de laquelle nous sommes restés, la proposition d'un nouveau plan Marshall alliant les structures et la logique de l'après-guerre, comme décrit par Tony Judt (2005), semble lointaine.

Pour une raison fondamentale. L'Europe d'aujourd'hui ressemble davantage à celle qui a fait face à la Première Guerre mondiale. Même alors, après des conflits brefs et mineurs, est apparue une phase de paix sans précédent dans le monde occidental – qui correspondait à celle de l'impérialisme européen –, mais qui engendra une ère de guerres mondiales, également sans précédent. La défaite de la France de Napoléon III face à la Prusse d'Otto von Bismarck, avec l'amputation des territoires d'Alsace-Lorraine – qui a conduit le 18 janvier 1871 à la proclamation du Reich allemand par Guillaume I^{er}, premier empereur, et à l'investiture de Bismarck comme premier chancelier – a marqué le point final de la redéfinition de l'ordre géopolitique de l'Europe souhaitée par Metternich (Ricciardi 2016). Cette période a été rebaptisée *Pax Britannica*, avec la référence implicite à celle de Rome, et le Royaume-Uni y a tenu le rôle principal.

Nous y trouvons une deuxième similitude. Alors qu'à l'époque le rôle principal du monde n'appartient plus à la volonté, aux intentions et aux capacités de Londres, un nouveau protagoniste apparaît sur la scène : Washington. Cependant, comme souvent dans les processus politiques, les pressions internes s'avèrent pour ainsi dire en conflit avec les visions mondiales. En fait, si la Société des Nations, embryon de ce qui allait devenir les Nations unies, est née de la ténacité de Thomas Woodrow Wilson, alors président des États-Unis, la dernière partie du traité de paix

a échappé à tout contrôle. Comme le Kaiser et des milliers d'autres grandes personnalités de l'époque, Wilson a été infecté par la grippe espagnole et les chroniques de l'époque estiment que, dans cette phase, un des principes centraux de ses fameux quatorze points a été perdu, soit celui des punitions à infliger aux vaincus. Contrairement au pouvoir français, Wilson est convaincu que le fait d'imposer une charge fiscale excessive aux générations allemandes futures pourrait générer un mécontentement auquel il serait difficile de remédier. L'histoire, comme nous le savons, lui a donné raison.

Du discours de Mussolini en 1925 à l'Allemagne en 1933 et ce qui s'est passé quelques années plus tard dans la péninsule ibérique, l'Europe s'est réveillée nationaliste et totalitaire. Après la révolution bolchevique et en opposition avec elle, les démocraties libérales ont été balayées. Ces dernières années, l'émergence croissante de sentiments, de partis et mouvements nationalistes dans la quasi-moitié de l'Europe et au-delà, nous fait croire que la communauté internationale court un risque très élevé. Aujourd'hui comme autrefois, les formes de gouvernement considérées comme instables, non à la hauteur de la souffrance ou de la précarité que ressentent les populations, se retrouvent au banc des accusés. Les institutions supranationales ou internationales – l'Union européenne, l'ONU, le FMI, l'OMS elle-même – sont accusées de travailler davantage en faveur des grandes puissances et de la *haute finance* que pour le bien collectif. À l'époque et en quelques années, la République de Weimar, la III^e République française et, avec la complicité de la monarchie, le gouvernement libéral italien se sont effondrés sous les coups des nationalistes. Tous ces gouvernements se sont vus accusés de ne pas être en mesure de donner des réponses certaines et rapides aux inégalités croissantes.

Où les gouvernements de l'époque se sont-ils trompés ? Pourquoi sont-ils retombés dans une nouvelle guerre plus violente que la précédente ? Les réponses pourraient être

nombreuses et complexes, mais les analyses de Karl Polanyi, l'un des auteurs les plus controversés et les moins appréciés d'une certaine académie, semblent les plus convaincantes. Dans *The Great Transformation* (1944), il montre clairement qu'il n'existe aucun marché libre sans l'intervention corrective de l'État, que le rôle de la *haute finance* a été décisif à l'époque et qu'il l'est encore aujourd'hui, plus que les États-nations eux-mêmes.

« Selon les standards de ce siècle, la première décennie de l'après-guerre est apparue comme une ère révolutionnaire ; à la lumière de notre expérience récente, c'est exactement le contraire. La tendance de cette décennie était profondément conservatrice et exprimait la conviction presque universelle que seule la reconstruction du système d'avant 1914 pouvait rétablir la paix et la prospérité. En fait, c'est l'échec de cet effort de retour au passé qui a donné lieu à la transformation des années 1930 » (Polanyi 1944 : 100-101).

En fait, dans les années 1930, les changements sont survenus soudainement, avec comme principal moteur la *haute finance*, qui avait contribué de manière décisive au déclenchement de la Première Guerre mondiale, en déplaçant les capitaux – la fuite des capitaux – d'un marché à l'autre. La préservation du pouvoir d'achat de ses propres devises, le déroulement des événements et le retour de l'or aux valeurs d'avant 1914 montraient par anticipation ce qui allait bientôt se passer.

Aujourd'hui, à l'époque du COVID-19, nous vivons toujours dans un monde enfanté par la Seconde Guerre mondiale au niveau des organisations internationales. Bien sûr, le monde n'est plus divisé en deux blocs opposés comme nous le connaissions jusqu'en 1989-1991, mais les aménagements, globalement, s'avèrent les mêmes ; seuls les grands acteurs ont changé. Comme le Royaume-Uni en 1914, les États-Unis vivent aujourd'hui, depuis près d'une

décennie, leur rôle de leader tout en s'essouffant. Pourtant, l'histoire semble leur avoir donné raison. Qui du centre deviendra la périphérie et quelle périphérie deviendra le centre, comme le dit la théorie de Wallerstein (2004) ? Qui va remplacer les États-Unis, comme ils l'ont fait après 1945 avec l'Angleterre ? Qui aura la force et le courage de développer une nouvelle doctrine Truman ? Et dans ce cadre, quel sera le rôle de l'Union européenne ? Saura-t-elle réaliser le rêve de De Gaulle d'une Europe de l'Atlantique à l'Oural ou devra-t-elle se limiter, comme il semble, à être subordonnée et peu incisive par rapport aux grands acteurs, tels que la Chine, la Russie et l'Inde ? Et en interne, après le *Brexit*, surviendra-t-il d'autres défections ? Le scénario semble assez négatif, à moins d'avoir l'audace et la prévoyance de réécrire un monde géopolitique, où les États et les frontières comptent de moins en moins et où cette nouvelle mondialisation – telle que nous l'avons connue depuis un demi-millénaire – a le courage de réécrire de nouvelles cartes géographiques, dans lesquelles la connectivité remplace la division comme nouveau paradigme de l'organisation mondiale, comme le propose Parag Khanna (2016).

TEXTES CITÉS

- Beck, Ulrich (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt M.: Suhrkamp.
- Castells, Manuel (1996). *The rise of the network society*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Chiaberge, Riccardo (2016). *1918 La grande epidemia. Quindici storie della febbre spagnola*. Novara: Utet.
- Clavandier, Gaëlle (2004). *La mort collective : pour une sociologie des catastrophes*. Paris: CNRS Editions.
- Crosby, Alfred W. (1989). *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ewald, François (1986). *L'État-providence*. Paris: Grasset.

- Faggi, Pierpaolo et Angelo Turco (éds) (1999). *Conflitti ambientali. Genesi, sviluppo, gestione*. Milano: Edizioni Unicopli.
- Hobsbawn, Eric J. (1987). *The Age of Empire. 1875-1914*. London: Weidenfeld and Nicolson.
- Judt, Tony (2005). *A History of Europe Since 1945*. New York: The Penguin Press.
- Kant, Immanuel (1784). “Beantwortung der Frage: was ist Aufklärung?” *Berlinische Monatsschrift* 12: 481-494.
- Khanna, Parag (2016). *Connectography: Mapping the future of global civilization*. New York: Random House.
- Martuccelli, Danilo (2006). *Forgé par l'épreuve. L'individu dans la France contemporaine*. Paris: Armand Colin.
- Mason, Paul (2016). *Postcapitalism: A guide to our future*. London: Macmillan.
- OFS, Office fédéral de la statistique (2018). *La grippe espagnole de 1918. Un pic de mortalité exceptionnel pour la Suisse*. Neuchâtel: OFS.
- Polanyi, Karl (1944). *The Great Transformation*. Boston, MA: Beacon Press.
- Ranger, Terence (2003). “A historian’s foreword”, dans Phillips, Howard et David Killingray (éds). *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19. New Perspectives*. London: Routledge: xx-xxi.
- Ricciardi, Toni (2016). *L'imperialismo europeo*. Milano: Corriere della Sera.
- Spinney, Laura (2017). *Pale rider: the Spanish flu of 1918 and how it changed the world*. London: Jonathan Cape [ebook].
- Wallerstein, Immanuel M. (2004). *World-systems analysis: An introduction*. Durham: Duke University Press.
- Walter, François (2008). *Catastrophe. Une histoire culturelle (XVI^e – XXI^e siècle)*. Paris: Edition du Seuil.

COMMUNIQUER UNE PANDÉMIE

Sébastien Salerno

Ce texte aborde la communication sur le COVID-19 à un moment où les pouvoirs publics et les acteurs de la santé ne détiennent pas un stock de connaissances suffisant pour estimer son évolution, mais sont en situation de s'exprimer sur le suivi des décisions de politiques publiques de santé prises lors de « l'irruption de l'événement ». La communication qui prend place à la mi-avril est une communication de mises en œuvre menée par la Confédération. Ses canaux privilégiés sont les médias traditionnels et numériques.

La sociologie des médias de masse a établi des régularités du traitement médiatique des pandémies. Les termes employés dramatisent la menace, développent les négligences, soulignent l'étrangeté des *Ground Zero* « desquels tout peut surgir » (Garett citée par Wald 2008 : 32). Au niveau des images priment les cartes géographiques, les chiffres, les formes rendues visibles par le microscope électronique, et qui viennent matérialiser le travail épidémiologique ; les hôpitaux, les bases militaires et les salles de commandement sont utilisés comme « contrepoint technologique » (2008 : 37). Le récit de l'épidémie mis à jour par Priscilla Wald est lui-même un outil pour faire apparaître l'invisible propagation du virus. Dans une autre tradition d'étude, des chercheur·ses se sont penchés sur le rôle des médias de masse dans la constitution et la diffusion des conceptions de la santé, en s'appuyant notamment sur une analyse du cadrage de l'information, tels Charles L. Briggs et Daniel C. Hallin (2016).

Cette contribution s'inspire des travaux évoqués ci-dessus, mais porte sur les réseaux sociaux numériques, spécifiquement Twitter. En premier lieu, elle étudie la communication des acteurs politiques au centre de la gestion de la

crise du COVID-19. Elle traite ensuite des images incluses dans les publications des mêmes acteurs. L'étude des contenus qui suit observe les grands thèmes de discussion des socionauts. Enfin, une observation des tweets concernant les fausses informations conclut cette contribution.

LES ACTEURS INSTITUTIONNELS SUISSES ET LEURS TWEETS

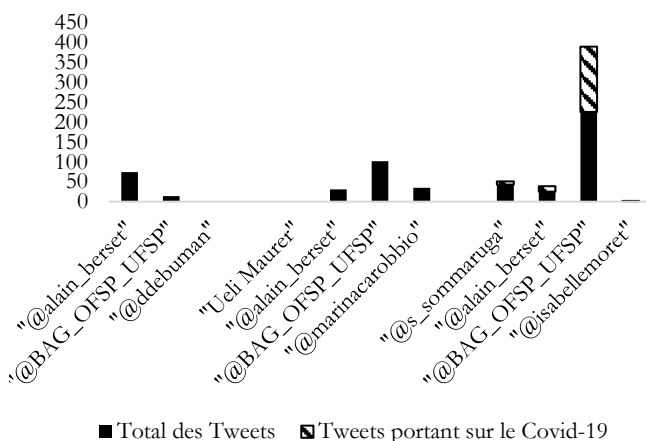
La première analyse se focalise sur la Suisse. La sélection des acteurs institutionnels dont nous étudions la communication s'est opérée en fonction de leur rang dans la Constitution et le lien avec le thème de la santé publique. Ont été retenus : La présidente de la Confédération, la présidente du Conseil national, le chef du Département fédéral de l'intérieur (responsable de la politique nationale de la santé), ainsi que l'Office fédéral de la santé publique.

Les publications sur Twitter de ces quatre acteurs politiques ont été extraites sur une période de trois mois, du 1^{er} janvier au 31 mars 2020, qui couvre les premières semaines de la pandémie durant lesquelles le nombre des nouveaux cas détectés et celui des hospitalisations ont bondi, amenant le Conseil fédéral à renforcer les mesures de protection de la population via des ordonnances. Pour prendre la mesure de l'intensité communicationnelle de ces acteurs politiques au plus fort de la pandémie, le volume de leurs publications a été comparé avec celui des années 2019 et 2018 durant les mêmes périodes. Les données ont été prélevées par le logiciel NodeXL et vérifiées manuellement. Les tweets publiés en allemand, français, italien et anglais ont été retenus ; en revanche la même publication traduite en plusieurs langues a été comptabilisée une fois.

Sur cette période, le corpus est de 551 tweets. L'année 2020 (1^{er} janvier au 31 mars) totalise 53 % des publications. La figure 1 atteste de l'accroissement des publications d'une année à l'autre pour les acteurs politiques retenus. Pour

l'année 2020, l'accroissement est imputable au thème du nouveau coronavirus (63 % de la totalité des tweets), particulièrement pour l'Office fédéral de la santé publique. Son compte, @BAG_OFSP_UFSP, consacre 73 % de ses publications au COVID-19. La concentration de l'attention autour de ces acteurs sur le réseau social numérique est accentuée par le peu de publications de la présidente de l'Assemblée fédérale pour cette année (un tweet contre 35 pour sa prédécesseure en 2019, Marina Carobbio).

Figure 1 : Tweets (1.01-31.03.2018/2019/2020)



Source : Notre élaboration.

Légende : En 2018, Alain Berset est président de la Confédération et chef du département fédéral de l'Intérieur (dont dépend l'OFSP). En 2019, Ueli Maurer, est président de la Confédération et n'a pas de compte sur Twitter. En 2020, Simonetta Sommaruga est présidente de la Confédération.

LES ACTEURS SUISSES ET L'OMS

Les publications des quatre acteurs ont été extraites ensuite sur une période courte, du 11 avril au 18 avril 2020, dans

laquelle les effets sanitaires du semi-confinement se déploient, amenant le Conseil fédéral à décider d'un assouplissement progressif des mesures de protection contre le COVID-19. Cette période courte permet d'intégrer à l'observation l'Organisation mondiale de la santé, dont le compte est en anglais (@WHO). Sur cette période courte, le corpus est de 198 tweets.

L'effet COVID-19 est observable pour quatre des cinq acteurs sélectionnés : la présidente de la Confédération, le chef du département fédéral de l'intérieur, l'Office fédéral de la santé publique et l'Organisation mondiale de la santé. Ces acteurs consacrent 100 % de leurs publications au nouveau coronavirus, à l'exception de l'OMS (78 %). Cette activité soutenue sur le réseau social numérique des expert·es exerce une pression sur celles des infectiologues aux opinions différentes des leurs concernant le traitement du COVID-19 (préférence pour une politique de santé publique d'immunité grégaire, par exemple), ainsi que celles des « apomédiaires ». Ces personnes ou outils sont capables de guider leur audience vers des données fiables et de susciter leur co-évaluation (Eysenbach 2007). Le thème du COVID-19 n'a pas d'impact sur le compte Twitter de la présidente de l'Assemblée fédérale pour l'année 2020.

Sur les réseaux sociaux numériques, les images, fixes ou animées, jouent un rôle important pour les acteurs politiques. Capables d'accroître le stock d'informations véhiculées par les messages écrits, d'en augmenter la cohérence aussi et de renforcer l'illusion d'authenticité de la communication – au moyen d'un selfie par exemple, les images représentent un atout pour les acteurs politiques. Les études en communication visuelle confirment que les images augmentent l'attention et la rétention auprès des personnes, plus efficacement que le texte. Un avantage lorsqu'on s'adresse à des audiences exposées sur leur fil d'actualité à des contenus abondants et diversifiés.

Le choix d'un type d'image s'opère selon le réseau social numérique utilisé (aspect technologique), les ressources à

disposition (aspect économique), l'audience (aspect social) et la fonction du message (aspect fonctionnel). En outre, les usagers peuvent appuyer leur décision sur les mesures statistiques des publications fournies par les réseaux sociaux numériques. Ces derniers conceptualisent les audiences de façon plus active que les médias traditionnels et livrent continûment le nombre de vues et le taux d'engagement des publications, entre autres.

L'étude de la communication visuelle sur Twitter des principaux acteurs politiques a été menée sur la période courte (11 au 18 avril 2020). Le corpus est composé des tweets extraits par le logiciel NodeXL sur l'intervalle évoqué (comme auparavant, le même tweet traduit en plusieurs langues a été compté une fois). L'analyse vise à connaître la fréquence du recours à l'image fixe ou animée, la popularité des publications via les métriques d'engagement et leur fonction communicationnelle. En s'inspirant du travail de Uta Russmann, Jakob Svensson et Anders Larsson (2019) quatre fonctions ont été retenues : *broadcasting* (informer les citoyens et les journalistes), *mobilization* (mobiliser l'audience pour qu'elle se protège contre le COVID-19 et contre les effets négatifs du confinement), *image management* (présenter une image de soi attractive et proche de l'audience) et *hybridity* (utiliser le réseau social numérique pour promouvoir d'autres instruments de campagne tel un site internet).

Sur les six tweets, affichés sur le compte la présidente de la Confédération, un tweet contient une image, mais c'est aussi le plus liké. Il s'agit d'un tweet posté le 11 avril comprenant une vidéo montrant la visite de la présidente dans une ferme, elle y adresse ses remerciements aux Suisses pour leur solidarité pendant la pandémie et ses vœux pour Pâques. Cette communication relève de la fonction *image management*. Durant le même intervalle, le chef du Département fédéral de l'intérieur affiche sur son compte (@alain_berset) trois tweets différents consacrés au COVID-19. Les trois publications incluent des images fixes,

celle postée le 16 avril est la plus appréciée. Les tweets d'Alain Berset se rattachent aux fonctions *broadcasting* (tweets du 14 avril et du 16 avril) et *hybridity* (tweet du 11 avril).

Pour sa part, l'OFSP publie 16 tweets, dont 15 avec des images. Le tweet plus apprécié est doté d'une vidéo (publication du 18 avril). La communication visuelle du compte @BAG_OFSP_UFSP relève des fonctions *broadcast* majoritairement (14 tweets). L'ambition est de faire connaître à une audience composée de journalistes, d'experts, ainsi que de profanes, la situation sanitaire en Suisse et sa prise en charge par la Confédération à partir d'évidences basées sur des chiffres.

Le nombre de tweets publiés par l'agence des Nations Unies durant ces huit jours est de 69. Sur les 54 publications dédiées au nouveau coronavirus, 53 incluent des images, dont dix des vidéos. Celle postée le 15 avril (*Staying home ? Join our new challenge & show us what you'll do to be ...*) est la publication la plus likée, elle aborde les difficultés et l'anxiété dues au confinement. La communication visuelle du compte @WHO s'appuie principalement sur la fonction *Mobilization*. C'est moins le savoir scientifique, que l'incitation à des actions en particulier de prévention qui est affichée sur le compte de l'OMS. Notons encore qu'aucun tweet n'est publié par la présidente de l'Assemblée fédérale durant cet intervalle (voir tableau 1).

Le recours à l'image permet d'accroître la popularité des contenus sur les réseaux sociaux numériques. De fait, pour chacun des comptes examinés, le message le plus liké intègre une image (généralement une vidéo). Dans notre analyse, les images ont pour fonction communicationnelle principalement la transmission d'informations (*broadcast*) et l'incitation à l'action (*mobilization*). La première fonction a la préférence de l'OFSP. Amené à présenter les données statistiques sur la situation en Suisse lors de conférences et communiqués de presse réguliers, l'Office fédéral utilise Twitter pour augmenter la portée de son message.

Tableau 1 : Fonction de la communication visuelle sur Twitter (tweets du 11 au 18 avril 2020)

	<i>Broadcast</i>	<i>Mobiliza- tion</i>	<i>Image manage- ment</i>	<i>Hybridity</i>
@s_sommaruga			100 % (1)	
@alain_berset	66 % (2)			33 % (1)
@BAG_OFSP_ UFSP	93 % (12)	13 % (2)		7 % (1)
@IsabelleMoret				
@WHO	34 % (18)	60 % (32)	6 % (3)	

Source : Notre élaboration.

Légende : Isabelle Moret n'a pas twitté durant cette période.

La seconde fonction a les faveurs de l'OMS, dont les tweets incitent à faire barrage à la pandémie et à remédier aux effets négatifs du confinement sur la santé. Au moyen d'images fixes contenant des messages didactiques et de courtes vidéos de sa direction, l'agence des Nations Unies fait de son compte Twitter un outil de campagne à part entière. Durant cet intervalle, les deux Conseillers fédéraux n'inaugurent pas une nouvelle ère de la communication de l'exécutif qui viserait à installer une intimité avec les audiences. Consentie par le *design* des réseaux sociaux numériques, cette communication de l'intime a favorisé dans certains pays une esthétique du politique qui va jusqu'à des formes « d'auto-dégradation » (Novelli 2019).

Une autre absence, commune à tous les comptes de notre échantillon, signe la communication visuelle de la pandémie durant ces jours d'avril, celle de la souffrance des malades et de leurs familles. Le rapprochement et la sensibilité envers les souffrant·es au moyen de la pitié, au sens où l'entend Luc Boltanski, « c'est-à-dire une politique qui s'empare de la souffrance pour en faire l'argument politique » (1993 : 51), ne se donnent pas à voir sur les comptes Twitter sélectionnés, comme si l'action à laquelle était amené à prendre part le spectateur numérique était avant tout dirigée vers lui.

UN REGARD SUR LA COMMUNICATION VIA TWITTER DANS L'ESPACE FRANCOPHONE

L'étude des contenus diffusés au sujet du COVID-19 sur les réseaux sociaux numériques permet d'observer les grands thèmes de discussion des socionautes et leur réception des campagnes de santé publique. La démarche d'*inforeillance* suivie ici est basée sur le monitoring de mots-dièses qui ciblent le nouveau coronavirus dans l'espace francophone. Les données ont été prélevées du 11 avril au 18 avril 2020. En sélectionnant les hashtags #COVID19, #COVID_19, #Coronavirus, le logiciel dévoile 27 000 tweets rédigés en français. En délimitant le corpus aux tweets ayant obtenu plus de 1000 likes, on obtient une base de données comprenant 100 tweets (N=100). L'analyse de contenu s'appuie sur le codage réalisé par Cynthia Chew et Gunther Eysenbach (2010) sur les tweets publiés lors de la pandémie H1N1 en 2009.

Ajustées au nouveau coronavirus, les six catégories déterminées par les deux chercheurs sont les suivantes : ressources et information (tweet qui contient les nouvelles d'un média d'information sur le COVID-19, ainsi qu'une annonce d'un service ou d'un représentant de l'État) ; expérience personnelle (tweet qui évoque une expérience directe ou indirecte ou les effets socio-économiques du COVID-19) ; opinion personnelle (tweet qui exprime une opinion sur le COVID-19 ou ses conséquences) ; blagues et parodies (tweet qui comporte une blague ou une opinion humoristique sur le COVID-19) ; marketing (tweet qui présente une publicité pour produit ou service lié au COVID-19) ; spam (tweet qui n'est pas lié au COVID-19).

Deux catégories de contenu se détachent d'après le travail de codage : ressources et information, qui comprennent près de la moitié des tweets (48 %), et opinion personnelle, qui recouvre 32 % des tweets. Les autres catégories comptent moins de tweets : expérience personnelle (9 %),

blagues et parodies (8 %), marketing (3 %). Enfin, la catégorie spam n'accueille aucun tweet.

Les tweets relevant de la catégorie ressources et information sont majoritairement l'œuvre de deux relayeurs d'actualités non liés à des médias d'information, il s'agit de @Brevesdepresee (anciennement @AlertesInfos) et @Conflits_FR. Deux comptes non gérés pas des journalistes, mais dont les reprises d'actualités introduites par une alerte (« Flash », « Urgent », « Suivi ») confèrent une audience élevée (160 000 abonnés pour le premier, plus de 300 000 abonnés pour le second). Si les publications de @Brevesdepresee incluent généralement un lien vers l'article d'origine, celles de @Conflits_FR signalent la source, mais livrent rarement le lien vers l'article. Ces deux comptes ont été épinglés pour avoir relayé des informations erronées – les tweets de @Conflits_FR constituent 31 % du corpus.

La catégorie opinions personnelles regroupe principalement des comptes de politiques et de personnes publiques (des élus du Rassemblement national notamment, des intellectuels médiatiques, etc.). Souvent, leurs messages ciblent l'exécutif français, l'Union européenne, tel celui rédigé le 16 avril par la députée européenne RN, Julie Lechanteux :

« Aujourd'hui et demain, nous sommes en session plénière à distance du Parlement européen pour voter des mesures d'urgence face au #Covid19. Devinez quoi ? L'UE en profite pour financer l'immigration massive ! Je vous explique » (@JLechanteux).

La catégorie expériences personnelles accueille une plus grande diversité de comptes dotés d'un nombre élevé d'abonnés (médecins, élus politiques de pays francophones, etc.). À distance des discours technoscientifiques, leurs messages expriment leur vécu de la pandémie, la perte d'un proche, la situation sanitaire. L'examen des messages

au sein de ces deux catégories, opinions personnelles et expériences personnelles, renseigne sur l'absence de panique publique, confirmant les conclusions d'études empiriques sur la réaction publique lors de situations extrêmes. Les personnes, résume Lee Clarke (2002 : 21), « évitent généralement les 'efforts imprudents' et le 'chaos' ». Les deux dernières catégories, blagues et marketing, comprennent 8 % et 3 % des publications.

FAKE NEWS ?

Ce coup de sonde rend compte d'éléments connus, comme l'investissement des réseaux sociaux numériques par les partis extrêmes, et moins connus, telle la popularité de comptes qui font circuler rapidement de nouvelles destinées à faire sensation, quitte à ne pas vérifier systématiquement leur contenu.

Or, le lien entre la fiabilité des éléments diffusés au public et l'endiguement d'une épidémie est crucial, les données et enquêtes communiquées par les pouvoirs publics doivent convaincre le public au risque de susciter de doutes, l'abandon des mesures de prévention, voire la contestation des explications officielles. Le nouveau coronavirus s'expose au débat sur plusieurs aspects, entre autres, le travail en cours d'identification des déterminants de la maladie (gènes, expositions, etc.), les biais rencontrés dans des études observationnelles privées de groupe témoin, l'absence de remède et les recherches en cours pour un vaccin. Sur les réseaux sociaux numériques, ces aspects sont débattus au moyen de données certifiées, d'éléments factuels, mais aussi de *fake news*, c'est-à-dire des informations erronées ou intentionnellement trompeuses se faisant passer pour des informations légitimes. En santé publique, leur dissémination sur la Toile a été remarquée à l'occasion de la multiplication des refus de vaccination, ainsi que de la pandémie H1N1 (Gesser-Edelsburg et Shir-Raz 2017).

L'observation de tweets concernant les fausses informations sur notre base de données, du 11 avril au 18 avril 2020, réalisée au moyen de mots-dièses débouche sur un nombre limité de tweets rédigés en français. Les tweets associés à l'hashtag #fakenews (N=10) relèvent en majorité de l'appel à la vigilance contre les fausses informations sur le COVID-19 – présentées par l'OMS comme une *infodémie* – et les risques de cybermalveillance. En dirigeant la focale vers deux médicaments (#hydroxychloroquine, #chloroquine), on parvient à des publications (N=18), dont les contenus s'écartent des fausses informations. Écrits pour beaucoup par des acteurs de la santé et quelques *apomédiaires*, ces messages se centrent sur les médicaments et leurs effets. L'utilisation des mots-dièses #fakenews, #hydroxychloroquine, #chloroquine, ainsi que #raoult (du nom d'un professeur de médecine préconisateur de l'hydroxychloroquine) crée des repères thématiques et autour d'eux des publics *ad hoc*, comme les appellent Axel Bruns et Jean Burgess (2011). Leur carrière varie en fonction de l'intérêt porté au thème et à la concurrence de nouveaux publics regroupés autour d'autres hashtags.

Loin du mythe de contenus homogènes, paniqués et privés d'éléments de connaissance face à la pandémie, on découvre un ensemble de publications variées dans leur contenu, faisant souvent référence à des évidences scientifiques ou à des perceptions publiques, et suscitant des réponses diversifiées en recourant stratégiquement à des hashtags, voire à des suites de hashtags, telle celle publiée le 18 avril 2020 par LWPieck :

« #Macron #COVID19 #Soignants #COVID19
#Hydroxychloroquine #AgnèsBuzyn #EHPAD
#Euthanasie #ARN # #VIH #Virus #TESTS
#Mortalité » (@l_pieck).

Les publications reposent à la fois sur le narratif du médicament qui viendra à bout du virus et la maîtrise inégalement partagée au sein des usagers des affordances de Twitter.

CONCLUSION

L'analyse de la communication des acteurs institutionnels suisses sur Twitter durant cette phase de la pandémie montre une intensification générale des publications due au COVID-19. Notable également pour l'OMS, cette augmentation de la communication vise principalement à diffuser de l'information et inciter à l'action les audiences. Ces dernières ne sont plus envisagées par les acteurs évoqués comme une entité passive sur qui on injecterait des messages immédiatement assimilés. Au contraire, elles sont considérées comme une entité réflexive, en dialogue, et qui connaît en son sein des groupes qui se pencheront sur les données officielles dans une démarche de coopération ou de compétition. Les données statistiques, comme les messages de prévention, sont fréquemment incluses dans les publications de l'OFSP et l'OMS pour en accroître la virilité.

L'analyse des tweets francophones les plus populaires au sujet du COVID-19 signale la place de l'information et des opinions personnelles. La première est copieusement le fait de relayeurs rapides de nouvelles à qui il est arrivé de relayer de fausses informations. La seconde, opinions personnelles, regroupe des politiques et personnes publiques non tenues, dans leurs publications, à la rigueur journalistique des titres de presse, radios et chaînes de télévision. Les tweets liés aux mots-dièses #fakenews et aux médicaments sont très peu présents dans notre corpus francophone, du fait, peut-être, de l'effort de limitation de leur circulation sur les réseaux sociaux numériques et de leur convergence vers d'autres mots-dièses entretenus par des publics *ad hoc*.

TEXTES CITÉS

- Boltanski, Luc (1993). *La souffrance à distance : morale humanitaire, médias et politique*. Paris: Métailié.
- Briggs, Charles L. et Daniel C. Hallin (2016). *Making Health Public: How News Coverage is Remaking Media, Medicine, and Contemporary Life*. Londres: Routledge.
- Bruns, Axel et Jean Burgess (2011). "The Use of Twitter Hashtags in the Formation of Ad Hoc Publics", dans *Proc. 6th ECPR General Conference*, QUT ePrints.
- Chew, Cynthia et Gunther Eysenbach (2010). "Pandemics in the Age of Twitter. Content Analysis of Tweets during the 2009 H1N1 Outbreak." *PLoS ONE* 5(11): e14118.
- Clarke, Lee (2002). "Panic: Myth or Reality?" *Contexts* 1(3): 21-26.
- Eysenbach, Gunther (2007). "From Intermediation to Disintermediation and Apomediation: New Models for Consumers to Access and Assess the Credibility of Health Information in the Age of Web2.0", dans Kuhn, Klaus A., Tze-Yun Leong et James R. Warren (éds). *Medinfo 2007*. Amsterdam: Ios Press, p. 162-166.
- Gesser-Edelsburg, Anat et Yaffa Shir-Raz (2017). *Risk Communication and Infectious Diseases in an Age of Digital Media*. London: Routledge.
- Novelli, Edoardo (2019). "Visual Political Communication in Italian Electoral Campaigns", dans Veneti, Anastasia, Daniel Jackson et Darren G. Lilleker, (éds). *Visual Political Communication*, Cham: Palgrave Macmillan, p. 145-163.
- Rusmann, Uta, Jakob Svensson et Anders Larsson (2019). "Political Parties and Their Pictures", dans Veneti, Anastasia, Daniel Jackson et Darren G. Lilleker, (éds). *Visual Political Communication*. Cham: Palgrave Macmillan, p. 119-144.
- Wald, Priscilla (2008). *Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative*. Durham: Duke University Press.

CONSUMMATION AU TEMPS DU COVID-19 : RETOUR VERS UN FUTUR DURABLE

Marlyne Sahakian

En mars 2020, des centaines de chercheur·ses de par le monde se sont réunis virtuellement dans le cadre d'un Forum organisé par le *Future Earth Knowledge-Action Network* pour débattre des implications du COVID-19. Le ton est optimiste, mais réservé. Il s'agit d'apprendre de la crise afin d'assurer un redémarrage par des modes de consommation et de production plus « durables ». Pour ceux et celles qui tirent la sonnette d'alarme du changement climatique depuis des décennies, cette période est une sorte de répétition générale qui permettrait de mieux faire face à la crise écologique à venir, crise qui entraînera des conséquences tragiques en termes sociaux et économiques – estimés comme étant bien plus importants que pour la pandémie.

Mais, il y a des réserves aussi : l'économie capitaliste est particulièrement résiliente et un retour à la normale pourrait être un retour au pire, en donnant la priorité à une forme de croissance économique désencastrée des enjeux sociaux et écologiques. Quant aux modes de consommation, le relâchement dans l'application des mesures de distanciation physique (pour ne pas dire sociale et solidaire) pourrait mener à un « effet rebond » vers une consommation boulimique comme forme de compensation pour cette période plus austère. Il y a aussi des signes qui indiquent que la consommation de masse n'aurait pas été atténuée si drastiquement en période de confinement, en atteste le nombre de facteurs·trices et de coursier·ères qui grouillent dans nos villes, répondant à l'appel des *clis* émis par des client·es qui flirtent avec des produits sans fin depuis leurs canapés.

En écartant ces réserves, une question principale se pose : quel serait le scénario d'un retour vers un futur meilleur en ce qui concerne nos modes de consommation et de production et dans une perspective de durabilité ? Les personnes qui ont le privilège de suivre l'injonction « rester chez vous » dans un semi-confinement relativement confortable n'ont jamais eu auparavant une configuration d'espace-temps leur permettant de développer une réflexivité autour de leurs modes de consommation au quotidien, en comparant ce qui était « normal » pour elles avant et ce qu'elles souhaitent normaliser dans le futur – de réfléchir, donc, à leurs propres habitudes et routines, mais aussi à la société dans laquelle elles aimeraient vivre. Pour avancer ces réflexions, je propose de comprendre le changement dans nos modes de consommation par l'approche analytique des théories des pratiques sociales ; de viser la dimension normative de la consommation en introduisant la notion du bien-être durable ; et de proposer une démarche salutogène – se concentrant sur les facteurs favorisant le bien-être durable – pour un « retour vers le futur » au travers d'un processus de concertation citoyenne.

LA THÉORIE DES PRATIQUES SOCIALES POUR COMPRENDRE LE CHANGEMENT

Force est de constater que cette période entraîne, pour certaines, des changements dans les rythmes du quotidien et les relations sociales qui mènent à repenser les manières habituelles de faire. Les espaces et le temps à disposition sont aménagés différemment, surtout s'ils sont partagés avec d'autres. Pour les familles qui dépendaient des écoles pour la scolarisation de leurs enfants, mais aussi pour les repas équilibrés, la maison est devenue à la fois une salle de classe et une cantine. Les systèmes d'approvisionnement alimentaires sont remis en question, de nombreuses personnes se

tournent vers des circuits courts entre producteur·trices locaux·les et consommateur·trices, afin d'éviter les supermarchés et l'ambiance fin de rouleau de papier toilette, fin du monde. Pour certaines personnes, c'est une période de repas de fête, et pour d'autres – qui dépendaient des aliments moins chers achetés en France voisine – de carême.

La consommation de ressources énergétiques et d'eau au sein des ménages augmente, sans parler de l'énergie nécessaire pour faire tourner les serveurs à distance afin de permettre les activités en ligne, pour le télétravail ou les loisirs. Nos formes de mobilité sont aussi limitées, avec des transports publics qui roulent en mode bus fantômes et des flottes aériennes clouées au sol. Pour celles et ceux qui peuvent se le permettre, les voitures remplacent les déplacements en transports publics, comme espaces de mobilité plus sécurisés. Les inégalités se creusent donc autour de ces questions d'accès – à des espaces de vie convenables, à des repas sains et équilibrés, à des transports privés ou encore à un réseau internet stable et du matériel informatique adéquat. Les inégalités s'expriment aussi par des différences dans la charge de travail dans le monde professionnel en période de crise et dans la précarité des emplois, mais aussi dans la sphère domestique et par rapport aux responsabilités de, *care*, dans un pays où les tâches domestiques restent essentiellement féminines.

Consommer, dans un sens large, c'est aussi s'approprier des espaces et des ambiances. Dans un semi-confinement et avec la possibilité de sortir tout en gardant de la distance avec « les autres », beaucoup sont ceux et celles qui découvrent ainsi l'importance des espaces publics. Parcs, champs, forêts, montagnes et bords de lacs, parfois déclarés hors-jeu par de pauvres banderoles rouges et blanches, sont néanmoins pris d'assauts par cyclistes et promeneur·ses. Il ne s'agit guère d'un *Printemps silencieux*, pour reprendre le titre de l'ouvrage de Rachel Carson, emblématique du début du mouvement écologique aux États-Unis : sans avion dans le ciel et avec peu de voitures sur nos routes (bêtes

noires du mouvement de la décroissance), les nuisances sonores cèdent la place au chant des oiseaux. Ce sont les relations sociales liées à des actes de consommation qui souffrent le plus : si, pour Mary Douglas, consommer rend visible une structure sociale à des moments clés de la vie, et ne pas consommer avec d'autres est une manière de les exclure, l'absence des rituels de la consommation – les célébrations et fêtes, les repas partagés, les sorties au cinéma ou le shopping – crée un manque (voir les chapitres de Fiorenza Gamba et Maxime Felder). Les plateformes de réunions en ligne, une fois leur caractère novateur apprivoisé, offrent un pauvre substitut aux interactions sociales dans la « vraie » vie.

Durant ces quinze dernières années, l'approche de la culture matérielle en sociologie de la consommation a été écartée par des penseur·ses qui cherchaient à dépasser une dichotomie entre individualisme et structuralisme. L'approche privilégiée par un grand nombre de travaux, surtout en Europe, est celle des pratiques sociales – basée principalement sur les travaux théoriques de Theodore Schatzki (2002) et Andreas Reckwitz (2002). Une pratique peut être conçue comme une entité, faite de discours et d'actions, qui inclut des éléments interdépendants : des normes et autres significations sociales ; des compétences, croyances et ressentis ; mais aussi des arrangements matériels et des systèmes sociotechniques, en partie dus à l'influence des *science and technology studies*.

Cette approche apporte un éclairage sur les routines et habitudes du quotidien qui peuvent être non-ostentatoires, mais néanmoins gourmandes en ressources énergétiques et matérielles ; c'est donc une approche qui connaît un certain essor en sociologie de la consommation dans une perspective de durabilité. Dans les études empiriques, il s'agit surtout d'une approche analytique pour décrire et comprendre les pratiques actuelles et leurs changements par le passé ; mais c'est aussi un cadre théorique pour penser le changement social actuel et imaginer le futur – car toute pratique

contient les graines du changement, selon Alan Warde (2017). La déstabilisation des pratiques du quotidien est possible, mais cela sous-entend une reconfiguration des « éléments des pratiques » et la compréhension de comment diverses pratiques s'imbriquent ou se répondent.

Il est possible de créer des situations pour expérimenter de nouvelles manières de faire et les ruptures dans nos habitudes et routines qui en découlent, sans pour autant passer par ce cas de figure exceptionnel de la pandémie. En automne et hiver 2018, et par le biais d'un projet européen, nous avons lancé des défis dans un laboratoire grandeur nature pour traiter la question de la consommation énergétique des ménages par l'approche des pratiques sociales : plus de trois cents ménages en Europe ont accepté de réduire la température de leur intérieur et leurs cycles de lessive sur une période de sept semaines.

Au lieu d'imaginer des acteurs rationnels intéressés par l'optimisation de l'utilité individuelle, *homo economicus* ou *homo ecologicus*, nous avons écarté les problématiques liées à l'énergie pour travailler sur les changements de routines et d'habitudes en lien avec les relations sociales et les dynamiques familiales, mais aussi les représentations sociales et les arrangements matériels. Ces efforts, entièrement volontaires, ont permis une plus grande réflexivité autour des normes sociales qui sous-tendent les pratiques, souvent gourmandes en énergie, en posant des questions telles que : qui décide quand et comment un vêtement ou corps est propre ou sale, ou encore qu'est-ce qui fait qu'on se sent confortable chez soi ? Au travers de cette période d'expérimentation et de réflexivité, durant un temps raisonnable, tous les ménages en Europe ont réussi à réduire leur consommation énergétique, sans aucune intervention technologique, et sans pour autant se sentir non-propres ou inconfortables. La consommation peut s'organiser différemment et collectivement, sans nuire au bien-être.

VERS QUEL BUT ? LE BIEN-ÊTRE DURABLE COMME POSTURE NORMATIVE

Aujourd'hui, confrontées à des changements subis et non volontaires, certaines personnes se demandent sans doute ce qu'il faudrait garder pour la période post-pandémie. Pour y répondre, un lien peut être fait avec la notion du *bien-être durable*, développée notamment par Ian Gough (2017). Le bien-être durable inclut des réflexions sur les questions de justice sociale et environnementale et vise une forme de bien-être qui respecte les contraintes biophysiques du système terre. Pour certain·es, le bien-être est subjectif – c'est à chacun·e de se sentir heureux·euse ou satisfait·e avec sa vie (approche hédoniste). Pour d'autres, le bien-être est atteint quand les besoins fondamentaux sont satisfaits (approche eudémonique), par exemple un certain niveau d'alimentation ou de santé, mais aussi d'autres aspects plus subjectifs, tels que se sentir libre, être protégé par la société dans laquelle on vit ou encore avoir un contact avec l'environnement naturel.

Le grand pari serait que subvenir à nos besoins pourrait être moins onéreux que répondre à nos désirs infinis dans une époque où l'industrie culturelle tant déplorée par Theodor Adorno bat son plein. Pour Manfred Max-Neef, tous les êtres humains partagent des besoins fondamentaux uniques et non substituables, mais nos manières de satisfaire ces besoins doivent être comprises et construites dans des moments sociohistoriques spécifiques. Si les besoins sont potentiellement universels, nos manières d'être, d'avoir, de faire ou d'interagir sont négociables et dépendent des systèmes d'approvisionnement possibles et souhaitables. Une autre approche normative du bien-être durable se traduit par une liste de neuf *besoins protégés*, proposée par Antonietta Di Giulio et Rico Defila (2020) ; protégés, car le collectif ne pouvant pas assurer le bonheur de tout·e un·e chacun·e, certains besoins peuvent et doivent être garantis par et pour les sociétés dans lesquelles nous vivons.

En période de confinement, il est possible dès lors d'identifier quels changements dans nos modes de consommation apportent le bien-être ou, au contraire, y sont néfastes.

Jointe à la notion de bien-être est celle de la durabilité, encore un sujet vaste et soumis à diverses interprétations. Dans un monde aux ressources infinies et aux impacts écologiques et sociaux négligeables, subvenir à nos besoins pourrait se faire sans aucune considération de limites, chacun·e pour sa pomme. Mais ce n'est guère le cas : les ressources à disposition sont restreintes en termes biophysiques et politiques, et l'utilisation non équitable de ressources non renouvelables conduit à des impacts qui restent inimaginables pour certain·es (changement climatique, érosion de la biodiversité, perturbation des cycles biogéochimiques de l'azote et du phosphore, mais aussi dégradation des sols, migration de masse ou encore précarité pour des milliards de personnes).

Certes, les enjeux liés à nos modes de consommation et de production *non* durables sont complexes, exacerbés par les « mauvaises habitudes du capitalisme », comme nous le suggère Harold Wilhite (2016). Mais de nouveaux paradigmes émergent pour nous aider à repenser – voire même, quantifier et qualifier – un bien-être durable qui ferait le lien entre nos besoins et les limites biophysiques, comme nous le propose Kate Raworth avec la *donut economics* (2017) ; pour Raworth, il s'agit d'atteindre le bien-être sans dépasser les limites biophysiques, soit un seuil social et plafond écologique. Ce modèle permet de mesurer si et comment le bien-être durable est atteint, entre des seuils minimal et maximal. Par contre, à l'heure actuelle, aucun pays de la planète ne vit « dans le donut ». Il ne faut pas pour autant jeter le manche après la cognée : les sociétés dans lesquelles nous vivons peuvent imaginer de nouvelles manières pour subvenir aux besoins d'un plus grand nombre – à l'échelle d'une ville peut-être, comme expérimenté actuellement dans l'application de la *donut economics* au cas d'Amsterdam. Une autre notion émerge pour faire un lien spécifique entre

modes de consommation et bien-être durable : celle des *couloirs de consommation*. Similaire à la *donut economics*, le concept est de répondre aux besoins humains de toutes les personnes, aujourd'hui et dans le futur, en respectant les limites planétaires (Fuchs 2020). Les couloirs se définissent par un seuil minimum *et maximum* de la consommation, qui serait établi par un processus sociétal.

Il reste à creuser cette notion de « limites à la consommation ». Revenons à l'exemple de la lessive et du chauffage exposé plus haut : imposer des limites sur les cycles de lessive et la température intérieure n'aurait pas empêché les personnes concernées de se sentir propres et confortables. Qu'en est-il d'autres limites dans une société, au-delà des tâches domestiques dans la sphère privée ? Des exemples de limites maximales existent autour de nous, des limites de vitesse, par exemple ou de crédit disponible, mais aussi des limites inférieures, comme l'accès à l'éducation ou à la santé.

Une limitation peut être imposée par un collectif quand elle s'avère nécessaire pour garantir la sécurité de toute la population – comme c'est le cas actuellement, avec des restrictions sur nos relations sociales et notre mobilité, dans une posture de solidarité – même si cela peut se ressentir comme une enfreinte à notre liberté individuelle (le « choix libre » étant un leurre, car soumis à des contraintes d'accès, d'options et de possibilités). Dans une perspective de durabilité, réfléchir à des limites devient nécessaire, non pas pour trouver des moyens toujours plus efficaces pour maximiser les rendements possibles, mais parce que consommer moins, dans une société solidaire, pourrait nous faire du bien. Par contre, pour subvenir aux besoins de tous·tes et dans le cadre de ressources limitées (énergie ou espaces, par exemple), il faudrait que certain·es consomment moins et d'autres plus.

UNE DÉMARCHE SALUTOGÈNE ET PARTICIPATIVE : POUR UN PROCESSUS DE CONCERTATION CITOYENNE

Pour un redémarrage des modes de production et de consommation et un « retour vers le futur », une approche salutogène propose de commencer par ce que l'on vise – le bien-être durable –, puis de travailler ensemble pour comprendre comment y parvenir dans un temps et un contexte donné. Pour ce faire, un processus de concertation est nécessaire. Cela permet la co-création de « couloirs de consommation » en trois temps : 1) définir un but commun et interpréter des scénarios en lien avec les pratiques du quotidien, 2) comprendre les implications des changements nécessaires pour y arriver, 3) proposer une feuille de route vers cette vision du futur.

La première étape implique une délibération autour de la posture normative du bien-être durable, en discutant des besoins humains en lien avec des objectifs écologiques, tels qu'un plan climat ou encore le modèle de la *donut economics*. Mais la réduction des émissions carbone et la maximisation du bien-être peuvent demeurer des notions très abstraites. Il est dès lors essentiel d'interpréter les changements souhaités par l'approche des pratiques sociales, car c'est par les pratiques que les besoins sont « satisfaits » (Anantharaman et Sahakian 2020).

Se nourrir, travailler ou se déplacer incluent des registres porteurs de sens qui sous-tendent nos manières de faire, des arrangements matériels et systèmes sociotechniques, mais aussi des compétences et croyances. Ces pratiques révèlent aussi des systèmes complexes et politiques, pour arriver à d'autres questions telles que quels systèmes d'approvisionnement alimentaires privilégier, quels espaces de vie publics et privés ou quels systèmes de transport ? Aucune réponse n'est simple, les solutions proposées peuvent se contredire ou alors se chevaucher, car les pratiques liées à nos modes de consommation ne sont pas des silos, mais

des bassins versants – nos déplacements ont une forte influence sur nos formes d’approvisionnement alimentaire, par exemple, et la réduction des vols en avion peut apporter le bien-être pour certain·es au détriment d’autres. En suivant la proposition de Gough (2017), cette démarche inter- et transdisciplinaire impliquerait la contribution d’une certaine « expertise », par des calculs sur les effets rebonds, par exemple, si plus de personnes pratiquent le télétravail ou prennent les transports publics. L’aboutissement de ce processus pourrait mener à des *couloirs de consommation* vers le bien-être durable où nous imaginons le minimum et maximum de décollages d’avions que nous sommes prêt·es à accepter pour le bien être du collectif, ou le minimum et maximum de biens importés, par exemple. Certains registres « minimum » pourraient dès lors se traduire dans des *services universels de base*, vers l’identification de *besoins protégés*.

Certes, les risques autour des processus participatifs sont importants : la délibération autour des besoins humains et des modalités de satisfaction ne devrait pas être à la portée unique d’un groupe d’élite, qui écarterait les besoins d’une population moins privilégiée comme étant « non essentiels » ; et les enjeux de la durabilité doivent être compris dans toute leur complexité tout en restant compréhensibles. La voix donnée à divers·es acteurs·trices dans un tel processus est un aspect critique et un tel processus doit être soutenu par une volonté politique d’y répondre. Cela étant dit, l’espoir, dans les études sur la durabilité, est que les méthodes participatives soient non seulement plus propices à des solutions novatrices, mais aussi réalisables, car soutenues par des personnes qui sont parties prenantes du processus. Cette approche par les citoyen·nes n’est certes pas la seule possible pour tendre vers un bien-être durable, mais celle qui serait la plus proche des changements nécessaires dans nos quotidiens et dans nos manières de faire société – des changements conçus par le bas. En traduisant des objectifs vers le bien-être durable dans des implications en termes de pratiques sociales, il est du moins possible de

comprendre et imaginer dans quelle société nous souhaitons vivre.

Dans une perspective de redémarrage de nos sociétés, le temps est propice pour réfléchir aux limites nécessaires et *couloirs de consommation* qui permettraient à un plus grand nombre de personnes de subvenir à leurs besoins, ceci par des solutions émises et planifiées par le collectif – vers une approche salutogène qui vise le bien-être durable pour toutes et tous. Le bien-être durable ne peut nous tomber dessus comme par miracle suite à une situation de crise – comme dans le cas actuel ; mais des changements peuvent être dessinés, par des processus de concertation citoyenne, vers des pratiques sociales en lien avec des modes de consommation équitables et écologiques.

* *Liens vers le projet ENERGISE (H2020)*, <http://energise-project.eu/>

TEXTES CITÉS

Di Giulio, Antonietta et Rico Defila (2020). “The ‘good life’ and Protected Needs”, dans Kalfagianni Agni, Doris Fuchs et Anders Hayden (éds). *The Routledge Handbook of Global Sustainability Governance*. London: Routledge, p. 100-114.

Fuchs, Doris (2020). “Living well within limits. The vision of consumption corridors”, dans Kalfagianni Agni, Doris Fuchs et Anders Hayden (éds). *The Routledge Handbook of Global Sustainability Governance*. London: Routledge, p. 296-307.

Gough, Ian (2017). *Heat, Greed and Human Need: Climate change, capitalism and sustainable wellbeing*. Cheltenham: Edward Elgar.

Raworth, Kate (2017). *Doughnut Economics: Seven Ways to Think Like a 21st-Century Economist*. London: Random House Business.

Reckwitz, Andreas (2002). “Toward a Theory of Social Practices: A Development in Culturalist Theorizing.” *European Journal of Social Theory* 5(2): 243-263.

Sahakian, Marlyne et Manisha Anantharaman (à paraître 2020). "What space for public parks in consumption corridors? Conceptual reflections on need satisfaction through social practices." *Sustainability: Science, Practice and Policy*.

Schatzki, Theodor R. (2002). *The Site of the Social: A Philosophical Account of the Constitution of Social Life and Change*. University Park: Penn State University Press.

Warde, Alan (2017). *Consumption: a sociological analysis*. NY: Palgrave Macmillan.

Wilhite, Harold (2016). *The political economy of low carbon transformation: breaking the habits of capitalism*. London: Routledge.

LES DYNAMIQUES PRODUCTIVES À L'ÉPREUVE DU VIRUS

Jean-Michel Bonvin

Toute épidémie est une épidémie de la signification, écrivait Paula Treichler au moment de l'émergence de l'épidémie du VIH/sida. Bruno Latour a de même montré que les microbes constituent une occasion de repenser nos modes de fonctionnement et nos manières de faire société. La pandémie actuelle n'échappe pas à cette règle, elle offre l'opportunité de repenser notre économie et nos dynamiques productives. L'économie de marché s'est rêvée désencastrée, libérée de toute forme d'entraves spatiales, temporelles ou sociales à son déploiement. La pandémie a mis l'économie à l'arrêt. Elle rappelle ainsi que toute économie est (et a toujours été) encastree dans l'espace, dans le temps et dans le collectif. Elle appelle ainsi à repenser nos liens avec l'économie à ce triple niveau.

L'économie globalisée, soutenue par les outils des technologies de l'information et de la communication, a coïncidé avec l'émergence d'un rapport nouveau entre dynamique productive et espace. Là où les logiques industrielles impliquaient un lien fort au territoire, l'économie globalisée et financiarisée semble libérer les logiques productives de leur encastrement spatial. En témoigne l'émergence du concept de ville globale chez des auteurs comme Saskia Sassen, qui repose sur la présence dans un même lieu non seulement de nombreux sièges d'entreprises multinationales, mais aussi d'entreprises de services dans les domaines de la comptabilité, de la finance, du conseil juridique, de la programmation, des ressources humaines, etc. qui sont souvent désignées sous le label des *advanced producer services*. Ces entreprises fournissent leurs services aux multinationales qui tendent de plus en plus à leur sous-traiter ces

activités pour se concentrer sur leur cœur de métier ; au même titre que les multinationales, ces entreprises tendent à se regrouper dans des villes globales, d'importance plus ou moins grande, qui concentrent dès lors un pouvoir de coordination et de contrôle important au sein de l'économie globalisée. Ces villes globales sont également perçues comme les sites d'innovation où sont créés les nouveaux produits et services, elles exercent un rôle moteur dans le développement économique. L'émergence de ces villes globales implique un rapport au territoire spécifique. De fait, ces villes semblent largement indépendantes de leur ancrage dans un territoire national ou local : alors qu'elles entretiennent entre elles des rapports privilégiés qui transcendent les frontières nationales au point que certains parlent d'un *global city network*, leur lien au territoire local, souvent désigné comme l'arrière-pays (ou *hinterland*), est plus ambivalent et se caractérise à la fois par un rôle de moteur économique et de reproduction ou renforcement des inégalités sociales.

DYNAMIQUE PRODUCTIVE ET ESPACE

La pandémie actuelle vient bouleverser ce rapport à l'espace de différentes manières. Tout d'abord, elle rappelle la matérialité de cet espace de circulation entre les villes globales et son ambivalence : il facilite certes les échanges économiques transnationaux, mais il permet aussi la circulation du virus comme le montre le fait que ces villes globales figurent parmi les premières touchées par la pandémie (Wuhan, Milan, Paris, Londres ou encore New York), faisant paradoxalement des îlots de productivité et de richesses qui constituent d'une certaine façon les nœuds de l'économie globalisée, les sites les plus exposés au virus. Mais si le réseau des villes globales, à travers son interconnexion, agit comme un facilitateur de la contamination, il n'en est pas pour autant un monde à part ou déspatialisé. De fait, il est

aussi un vecteur de transmission vers les territoires locaux de l'arrière-pays : là où le modèle de la ville globale était souvent présenté comme générant des retombées positives pour les arrière-pays, en quelque sorte une locomotive nécessaire à leur développement, la pandémie vient mettre en lumière les possibles ambivalences de l'interconnexion des villes globales, qui favorise aussi la circulation plus rapide du virus vers les arrière-pays. L'évolution de la pandémie montre ainsi que, après une première phase ayant affecté les élites mobiles des villes globales, on observe une seconde phase, plus sociologique pourrait-on dire, où ce sont les populations les plus vulnérables qui sont affectées en priorité et qui meurent en plus grand nombre. En découle une incertitude sur le bienfait d'une économie organisée autour de villes globales connectées entre elles. Interrogation qui remet en discussion la pertinence de ce modèle et incite certains à recommander un réancrage spatial des économies autour des États-nations et des territoires locaux. Suivant les cas, un tel mouvement peut porter vers la promotion de formes protectionnistes, parfois d'inspiration nationaliste, voire populiste, d'organisation de la production, ou vers un rappel de l'importance de rétablir un certain niveau de souveraineté économique, du moins sur le plan alimentaire ou thérapeutique (en témoigne par exemple la question des masques), pour ne plus être à la merci des interdépendances de l'économie globalisée. Dans les deux cas, c'est une recomposition du rapport à l'espace, de la géographie pourrait-on dire, de nos logiques productives qui est sollicitée.

VERS UN RÉENCASTREMENT LOCAL ET NATIONAL

Cette évolution vers un réencastrement local et national des dynamiques productives coïncide avec une interrogation plus générale sur le contenu et l'origine de la valeur écono-

mique. D'une économie financiarisée où la négation de l'espace via les technologies de l'information et de la communication permet la multiplication d'échanges producteurs de plus-value, la pandémie tend à déplacer l'accent sur les valeurs d'usage, entraînant une reconsidération de ce qui a de la valeur et doit être préservé en ces temps d'arrêt de l'économie : les circuits d'approvisionnement, le commerce alimentaire, la santé se voient ainsi revalorisés aux dépens d'autres activités jugées non essentielles et qui peuvent donc légitimement être mises à l'arrêt dans le contexte de la pandémie. La manière dont les premiers pas vers le déconfinement sont organisés dans les divers pays confirme ce processus de reconsidération de ce qui fait la valeur économique ou l'enrichissement : il apparaît, d'une certaine façon, que les *advanced producer services*, qui ont contribué à asseoir la position des villes globales dans l'économie mondialisée, ne sont pas si importants, parfois même au plus fort du confinement ils ont été assimilés par certains à ce que David Graeber appelle les *bullshit jobs*. Un débat de fond sur les fondements de la valeur économique semble ainsi ouvert.

Enfin, la transformation du rapport des économies à l'espace paraît aussi impliquer une revalorisation des liens forts et un rappel qu'eux aussi produisent de la richesse et de la performance économique et qu'ils permettent en outre de diminuer la dépendance à l'égard de pays lointains avec lesquels les liens sont décidément trop faibles. Pour prendre le contrepied de Mark Granovetter, la pandémie semble nous rappeler l'importance et la force des liens forts, ceux que l'on tisse avec nos proches géographique-ment parlant et que l'économie globalisée à la recherche constante de nouvelles niches de profit avait tendance à oublier au profit d'avantages comparatifs souvent plus distants. C'est ainsi une économie de la proximité qui est revalorisée, au moins pour un temps.

LA TEMPORALITÉ DE L'ÉCONOMIE EN QUESTION

La réhabilitation de la valeur d'usage et la remise en cause de la toute-puissance de la valeur d'échange coïncident aussi avec une transformation du rapport au temps de l'économie et des dynamiques productives. Celles-ci tendent à se déployer suivant le principe de l'accélération généralisée mis en évidence par Hartmut Rosa, qui implique une circulation accrue des biens, marchandises et personnes, et surtout de l'argent qui ne doit jamais dormir, et par conséquent une augmentation potentielle des transactions et des échanges. C'est le sens du dogme de la liquidité qui est au cœur des économies globalisées et qui a favorisé l'augmentation exponentielle de la financiarisation de l'économie, où avec une richesse-stock ayant progressé de manière linéaire on aboutit à une richesse globale progressant de manière exponentielle en raison de la multiplication des échanges et des valeurs d'échange qui circulent.

Rosa souligne aussi à quel point l'économie mondialisée repose sur le principe de disponibilité (ou de mise à disposition du marché), où un nombre croissant de biens non marchandisés tendent à devenir des marchandises. Ils viennent ainsi alimenter le circuit des échanges et augmenter les opportunités de produire de la richesse monétaire. Dans le même esprit, Karl Polanyi a montré comment la terre, le travail et la monnaie se sont peu à peu transformés en marchandises, avec l'assentiment et l'intervention actifs des États. Michel Callon, de son côté, nous explique les processus ou étapes à travers lesquels se déploie la construction d'un marché : sa notion de passiva(c)tion est voisine du principe de disponibilité de Rosa et indique à quelles conditions une chose peut devenir une marchandise et donc faire l'objet de transactions commerciales génératrices de richesse.

La théorie de Rosa montre comment, dans le contexte actuel, ce processus de marchandisation s'est généralisé à

travers l'augmentation de la disponibilité et l'accélération exponentielle des échanges. Avec la pandémie, c'est tout ce modèle qui s'effondre, au moins pour un temps : à l'accélération succèdent l'inertie, l'économie à l'arrêt ou un fonctionnement au ralenti pour les services dits essentiels. Ainsi que l'illustrent les queues devant nos supermarchés, l'accélération est canalisée, elle devient même l'ennemie, car elle est porteuse, sans qu'il y ait nécessairement une intentionnalité sous-jacente, de la circulation du virus. De même, l'hyperdisponibilité est remise en question, car elle multiplie les occasions d'échange et donc de contamination. On le voit : l'échange qui était devenu la source de notre richesse et de son accroissement exponentiel est désormais un problème potentiel qu'il faut canaliser et réguler. C'est toute une économie basée sur l'hyperconnectivité, l'hyperdisponibilité et l'accélération dont on questionne ainsi le bien-fondé et la pertinence dans le contexte de la pandémie et peut-être, au-delà.

DÉCÉLÉRATIONS

En termes de dynamique productive, cette situation entraîne la remise en question du modèle du juste-à-temps basé sur le principe du zéro stock, selon lequel un stock qui ne circule pas ne crée pas de richesse et est donc inutile dans une économie valorisant la maximisation de la création de richesse monétaire. En mettant un coup d'arrêt brutal aux échanges économiques, la pandémie rappelle la pertinence économique des stocks.

Par contraste, le souci de la liquidité, qui exige une mise en mouvement permanente de l'économie et des biens et produits, se voit remis en question. Certains se mettent même à imaginer un modèle économique ou une dynamique productive fondés sur une liquidité moindre, donc sur un rythme plus lent et sur une disponibilité réduite des biens et services au processus de marchandisation et

d'échange économique. Le virus met ainsi le modèle du marché au défi. Il semble, dans ce contexte, qu'on ne soit plus condamné au court-termisme induit par l'exigence d'hyperliquidité et qu'on puisse adopter une perspective de long terme pour évaluer la qualité d'une activité productive : l'objectif de l'économie ne serait donc peut-être pas nécessairement la maximisation de la richesse, qui doit être vérifiable à tout moment via l'examen des bilans trimestriels des entreprises en vue de pouvoir sanctionner les moins bonnes performances et rediriger en temps réel les investissements vers les acteurs les plus productifs du moment.

Le contexte de pandémie paraît en effet suggérer qu'une plus grande indisponibilité des marchandises, accompagnée d'une décélération des rythmes auxquels se déploient les dynamiques productives, rend possibles ou disponibles une plus grande diversité de modes de valorisation de l'économie qui vont au-delà des notions d'accélération, de disponibilité et de connectivité. La remise en cause du modèle de l'économie globalisée et de son enracinement dans l'accélération et l'hyperdisponibilité permet de remettre en débat les finalités de l'économie et de dépasser la fatalité de la formule thatchérienne TINA (*there is no alternative*). Le rapport au temps de l'économie n'apparaît ainsi plus entraîné dans une course effrénée à une marchandisation toujours plus étendue, il semble possible et envisageable de faire autrement.

L'ÉCONOMIE ET LE SOCIAL

La remise en question du rapport des dynamiques productives à l'espace et au temps se prolonge au niveau du lien de l'économie avec le social et le collectif. Celui-ci n'a jamais été absent, contrairement à ce qu'affirment les tenants d'une vision néo-libérale de l'économie. Max Weber y a insisté à juste titre, l'*homo oeconomicus* calculateur, stratégique,

toujours à la recherche de la maximisation du profit et qui semble pour ainsi dire invulnérable aux influences de son environnement social et institutionnel, est un idéal type (voire un monstre anthropologique dans les termes de Bourdieu) que l'on ne retrouve pas à l'état pur dans la réalité. Les acteurs économiques ne sont pas atomisés et l'économie n'est pas désencastrée, elle est toujours encadrée dans un espace et dans un temps donnés, marqués par des conditions sociales, culturelles et institutionnelles spécifiques. Quand l'activité économique se déploie d'une manière qui se rapproche de l'idéal type de l'*homo oeconomicus* ou de la main invisible d'Adam Smith, ce n'est pas parce qu'elle serait enfin parvenue à se libérer de ces diverses formes d'encastrement perçues comme autant de distorsions à son bon fonctionnement, c'est au contraire parce que ces modes d'encastrement sont interprétés d'une manière qui favorise le déploiement des dynamiques productives suivant le modèle du marché globalisé. La grande transformation, évoquée par Polanyi, ne s'est pas faite contre les États et les sociétés, mais avec leur assentiment. Fligstein et d'autres ont aussi montré que le mythe du marché n'a pu se mettre en place qu'avec l'action de l'État et non pas contre lui. De même, ce qu'on appelle le néo-libéralisme rime le plus souvent avec une intervention accrue des États dans le sens d'une promotion de l'économie de marché, plutôt qu'avec la mise en retrait ou la disparition de l'État.

La pandémie contribue à visibiliser ces processus qui président à la construction sociale des marchés : là où la main invisible et l'*homo oeconomicus* étaient présentés comme les modes naturels de fonctionnement de l'économie, le virus nous montre à quel point tout cet édifice a besoin d'un encastrement social et institutionnel particulier pour pouvoir fonctionner. En ce temps de crise, chacun se tourne vers l'État et réclame son intervention, les partisans les plus convaincus du néo-libéralisme sont même souvent ceux qui poussent ces revendications avec la plus grande énergie. En

montrant le rôle indispensable de l'État pour le fonctionnement de l'économie en temps de crise, la pandémie suggère aussi que le modèle de l'économie globalisée – hyperconnectée et fonctionnant suivant les principes de la liquidité, de l'accélération et de la disponibilité – enracinée dans le primat du marché mondialisé par rapport aux États n'est pas une fatalité, que la collectivité a prise sur le mode de fonctionnement de l'économie, qu'elle n'est pas condamnée à être spectatrice passive et impuissante des dynamiques productives à l'œuvre. Est ainsi démontré sans ambiguïté que l'économie est encadrée socialement et institutionnellement et que ce n'est pas là un facteur de distorsion ou de dysfonctionnalité, mais une condition de son bon fonctionnement. L'économie apparaît ainsi comme le résultat d'une construction sociale, il en découle la possibilité de la transformer, c'est-à-dire de la construire et de l'encadrer différemment.

CONCLUSION

La pandémie permet ainsi de poser la question du modèle économique et productif que nous voulons pour l'avenir. Le virus n'est-il qu'une parenthèse qu'il faudra surmonter pour revenir au *statu quo ante bellum*, en mettant sur pied des mécanismes de relance adéquats en vue de garantir la reprise de la croissance économique ? C'est ce que semblent suggérer la plupart des interventions gouvernementales actuellement mises en place qui vont dans le sens d'un soutien aux activités productives et paraissent s'inscrire dans l'objectif de retourner au *business as usual* aussi rapidement que possible. Ou faut-il reconsidérer les finalités de l'économie et les formes de dynamiques productives pour les enraciner dans la poursuite d'un bien commun qui ne se limite pas à la maximisation des formes d'enrichissement identifiées par Luc Boltanski et Arnaud Esquerre ? La pandémie invite ainsi à un débat sur les finalités de l'économie, elle offre

l'occasion d'une réappropriation démocratique des dynamiques productives. Il s'agirait alors de remettre en question la pertinence du calcul coût-bénéfice comme mode de gouvernance des économies et des sociétés pour restaurer la souveraineté démocratique sur ces processus, comme Alain Supiot l'appelle de ses vœux dans *La gouvernance par les nombres*. Dans un esprit similaire, Bruno Latour suggère d'établir des nouveaux cahiers de doléance où chacun dirait les activités économiques qui devraient être maintenues à l'issue de la crise et celles qui devraient être suspendues, et pour quelles raisons. Y figureraient aussi des suggestions sur la manière de réorganiser l'économie autour de ces activités validées démocratiquement, afin que tout le monde puisse y trouver sa place. Le confinement est ici pensé comme une opportunité de repenser notre rapport à l'économie et ses modes d'encastrement spatial, temporel, mais aussi social et culturel. La pandémie devient alors une épidémie de signification selon les termes déjà cités de Treichler.

Cela implique aussi un autre rapport au risque et à la certitude : alors que le modèle de marché est allergique à tout ce qui n'est pas calculable et requiert la mise en place de mécanismes d'assurance pour se prémunir contre l'aléatoire ou l'incertain en le rendant probabilisable et donc calculable (c'est par exemple la logique des produits financiers dérivés qui visent à s'assurer contre le caractère incertain du futur), le modèle démocratique de gouvernance de l'économie voit l'incertitude comme irréductible et suggère de l'affronter via un débat démocratique toujours ouvert plutôt que la recherche, toujours inachevée, de mécanismes actuariels visant à neutraliser, voire nier l'incertitude. Le contexte d'économie à l'arrêt semble ainsi poser les conditions pour repenser l'économie et les dynamiques productives et, au-delà, le rapport que nous avons collectivement à l'économie et, peut-être, envisager la possibilité d'une grande transformation renversée qui entraînerait une remise en cause de

l'économisation de la société et de la dépolitisation de l'économie dénoncées par Foucault. Si le virus nous donne l'occasion de rebattre les cartes et de rouvrir le débat sur les finalités de l'économie, il ne garantit cependant en rien l'issue de ce débat.

TEXTES CITÉS

- Boltanski, Luc et Arnaud Esquerre (2017). *Enrichissement*. Paris: Gallimard.
- Callon, Michel (2017). *L'emprise des marchés*. Paris: La Découverte.
- Fligstein, Neil (2001). "Le mythe du marché". *Actes de la recherche en sciences sociales* 4(139) : 3-12.
- Graeber, David (2019). *Bullshit Jobs*. Paris: Editions LLL.
- Granovetter, Mark (1973). "The Strength of Weak Ties". *American Journal of Sociology* 78(6): 1360-80.
- Latour, Bruno (2017). *Où atterrir ? Comment s'orienter en politique*. Paris: La Découverte.
- Polanyi, Karl (2009). *La grande transformation. Aux origines politiques et économiques de notre temps*. Paris: Gallimard.
- Rosa, Hartmut (2013). *Accélération. Une critique sociale du temps*. Paris: La Découverte.
- Rosa, Hartmut (2020). *Rendre le monde disponible*. Paris: La Découverte.
- Sassen, Saskia (2004). "Introduire le concept de ville globale". *Raisons politiques* 3(15): 9-23.
- Supiot, Alain (2015). *La gouvernance par les nombres*. Paris: Fayard.
- Treichler, Paula (1999). *How to Have Theory in an Epidemic, Cultural Chronicles of AIDS*. Durham, NC: Duke University Press.

LE MODE DÉGRADÉ À MARCHE FORCÉE

Mathilde Bourrier

La crise pandémique du COVID-19 vient actualiser des constats déjà présents en sociologie des organisations, du travail et du risque, notamment à propos des états aux limites, des basculements en crise et de la production des faillites systémiques. En premier lieu, se préparer à la crise, c'est en réalité faire l'inventaire des forces et des faiblesses des systèmes organisés en place. Ensuite, s'appuyer sur leurs dynamiques, leurs points de bascule et leurs forces de rappel n'est pas juste une affaire de plans que « l'on déclencherait » à bon escient. Ainsi la crise peut-elle être pensée comme la fille du mode normal : on y voit se déployer des fonctionnements ou des dysfonctionnements qui existent déjà « en temps de paix ». Trois autres enseignements viennent en complément : les bureaucraties sont très maladroites en temps de crise, les plans sont toujours en retard d'une guerre et enfin, le « mode normal » régulé existe peu, le « mode bousculé » est en fait la norme. En conséquence, l'attention aux déviations, aux pannes, aux surprises doit guider sans relâche l'action. Dans ce droit fil, l'analyse des *modes dégradés*, qu'ils soient anticipés ou pas, représente une voie d'accès privilégiée pour comprendre ce qui se joue quand des perturbations obligent les organisations à changer de régime de fonctionnement.

Dans une première section, on reviendra brièvement sur le développement d'une culture du plan en mode de fonctionnement normal pour en souligner les impasses. Dans une seconde section, on s'attachera à rappeler les messages principaux des travaux portant sur la résilience organisationnelle. Enfin dans une troisième section, on cherchera à comprendre ce que les modes dégradés, dont nous sommes les témoins et les instigateurs en permanence à la faveur de

cette crise offrent comme voie d'apprentissage organisationnel.

FONCTIONNEMENT NORMAL, *PREPAREDNESS ET RETOUR D'EXPÉRIENCE*

Il y a plus de trente ans déjà, tout un courant de recherche a analysé les racines des accidents technologiques désastreux (Bhopal, Tchernobyl, AZF, *Challenger* et *Columbia*, *Deepwater Horizon*, pour ne citer que ceux-là). Malgré l'incroyable procéduralisation, supervision et planification des activités dans ces univers, qui sont autant de fonctions chargées de réduire les risques d'erreurs, l'accident peut survenir. Il s'agit rarement d'un coup de tonnerre dans un ciel clair (Perrow 1984). Ces travaux ont insisté sur les facteurs organisationnels sous-jacents permettant d'expliquer ce qui pendant les décennies précédentes avait été régulièrement attribué à des « erreurs humaines », commises par des individus singuliers.

Dans les années 1990, l'analyse des mécanismes complexes des faillites systémiques a pu éclairer les crises sanitaires retentissantes de l'affaire du sang contaminé ou de la vache folle. Puis à l'aube des années 2000 des phénomènes climatiques de grande ampleur sont venus mettre à mal les défenses des États : la canicule en Europe à l'été 2003, le séisme et le tsunami dans l'océan Indien en 2004 ou l'ouragan Katrina aux États-Unis en 2005. Plus récemment, en mars 2011, le drame de Fukushima entre catastrophe nucléaire et désastre climatique et son emprise durable sur la vie quotidienne au Japon a convaincu de la nécessité de continuer à réfléchir au scénario du pire. Aucune procédure, aucun scénario d'accident nucléaire n'avaient envisagé une telle séquence : un tremblement de terre suivi d'un tsunami empêchant le refroidissement de 3 des 4 réacteurs.

Enfin, plus proche de ce qui est le thème ce livre, on trouve les épidémies dues à des maladies à virus émergentes, connues (Grippe ; Ebola ; HIV) ou moins (SRAS-CoV ; MERS-CoV) voire pas du tout comme celui qui continue de se répandre (SRAS-CoV-2). Les sciences sociales et l'épidémiologie sont riches de travaux qui n'ont pas manqué de retracer les liens entre mondes humains et non-humains, s'intéressant aux épidémies comme étant le produit de l'organisation de nos sociétés et des flux globalisés. Elles n'ont cessé d'attirer l'attention sur les dommages causés par le sous-équipement sanitaire des pays du Sud, par la faiblesse de leurs systèmes de santé, par la difficulté à enrayer rapidement des épidémies que trop souvent les gouvernants cherchent à cacher de peur d'attirer de la mauvaise publicité sur leur pays. Elles ont aussi montré que les pays dont les systèmes de santé étaient en apparence plus robustes et bien plus riches ne sauraient pour autant s'affranchir de difficultés qui ne manqueraient de surgir, en cas de pandémie.

Le monde feutré de la santé globale dont Genève, siège de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), est un épiceutre ne bruisse que de ces alertes épidémiques. Un règlement sanitaire international datant de 2005 vient cadrer les efforts pour tendre vers une surveillance globale et transparente. Le réseau des bureaux régionaux et des bureaux pays, celui des laboratoires tels que Pasteur ou Koch, et les centres de références de l'OMS sont unis dans la traque sophistiquée des informations de nature épidémique y compris publiées dans la presse du monde entier et sur les réseaux sociaux. Tous sont chargés de faire remonter toute information susceptible de présenter des faits de développement d'une épidémie – que celle-ci soit issue d'un virus connu ou pas. Évidemment, la surveillance n'est pas parfaite, les remontées dépendent des réseaux de santé locaux, de la transparence des autorités sanitaires locales et nationales, et des capacités à rapidement évaluer l'étendue de la

menace. Une des provisions-clefs du règlement sanitaire international est celle associée à la déclaration d'une *urgence de santé publique de portée internationale* (USPPI). Actionnée, elle enclenche des mécanismes de coopération entre le ou les pays touchés et l'OMS.

Cela fait des décennies que la plupart des scénarios de pandémie localisent le début de l'épidémie en Asie, haut lieu de rapprochement entre animaux et humains, du fait de l'intensification notamment de l'élevage de volailles. Ainsi, il y a fort à parier que le COVID-19 ne constitue pas une surprise dans ces milieux. Pour certains, il s'agit même de la réalisation du scénario attendu, redouté et implacable.

Ces scénarios ont fleuri au début des années 2000. C'est l'ère de la *preparedness* (Zylberman 2013). La grippe aviaire qui se répand et la réactivation de la crainte d'une grande pandémie de type grippe espagnole en 1918 figurent en bonne place sur l'agenda de l'OMS qui réussit aussi à intéresser les ministères de la santé et ceux de la défense, en Europe, aux États-Unis et en Asie. L'épisode du SRAS en 2003 a servi d'accélérateur et de prise de conscience. Une pandémie est à craindre. La question n'est pas hypothétique, c'est une question de temps. S'organisent alors de nombreuses consultations à tous les niveaux, et les programmes de lutte notamment contre la grippe, qui existent depuis les années 1950, sont revigorés. Tous ces efforts visent à la mise au point des plans pandémie, par pays, puis des plans de contingences par organisations, publiques et privées, les fameux *plans de continuité d'activité*. Les plus grandes entreprises, ou celles dont les infrastructures vitales sont cruciales en cas de crise (eau, électricité, internet, collecte des ordures, hôpitaux ou encore alimentation) disposent toutes de plans. Cependant, l'OMS attire régulièrement l'attention sur le fait que les plans pandémie des pays – même les plus avancés – manquent de déclinaison au niveau régional notamment, et manquent de coordination entre les secteurs d'activités (WHO 2011).

Puis au tournant de la décennie, un événement qui entre parfaitement dans le scénario, mais qui va s'avérer de faible intensité, la pandémie de grippe H1N1 (2009-2010), va tarir le réservoir de bonnes volontés. Cette crise qui a tant mobilisé va épuiser les forces de première ligne et les détourner de la nécessité de réviser régulièrement les plans : la *pandemic fatigue* s'installe, les plans pandémie que l'on déroule bêtement sont mis en accusation, la « culture du plan » en prend un coup (Keller et al. 2012).

Le cycle bien connu du « risque de type I » *versus* « risque de type II » analysé par Heimann (2005) s'enclenche. Dans le cas du risque de type I, on veut absolument éviter les risques de pertes de vies humaines. En faisant cela, on devient très précautionneux, on met en place de nombreuses redondances et contrôles et on devient très dispendieux, prenant le risque de type II, celui d'un gâchis de ressources que l'on peut se voir reprocher dans un second temps. Tandis que si l'on prend le risque de type II, on cherche à éviter des gâchis de ressources, acceptant du même coup de potentiellement prendre un risque de type I. Heimann a bien montré combien les organisations sont tiraillées entre ces deux logiques d'action, et combien leur alternance presque mécanique vient rythmer l'exposition aux risques qui en découle. Toute ressemblance avec la situation actuelle à propos des stocks de réactifs, de masques, de produits nécessaires en réanimation, d'équipements de protection personnels n'est évidemment pas fortuite ni involontaire.

On entre alors dans tout ce que l'on connaît des retours d'expérience dûment commandités et des commissions d'enquête qui ne manquent jamais de mettre en lumière des séquences, qui *rétrospectivement*, ont pu aggraver les choses. Régulièrement ces retours d'expérience pointent vers les connaissances qui étaient disponibles et celles qui ont été en réalité appliquées. Ils déterrent celles qui ont été négligées – sciemment parfois – soulevant les immenses problèmes de la construction sociale de l'ignorance. Ils dévoilent aussi les « simples » oublis institutionnels, ouvrant

béants l'abîme de la mémoire des organisations et de leurs capacités à refouler les savoirs qui leur sont inconfortables.

Ces enquêtes ont donné une formidable matière pour penser les phénomènes de *group think*, d'épuisement collectif au sein des cellules de crise, la recherche de bouc émissaire, le progressif enfermement dans un entre soi sécurisant et la surdité qui s'ensuit, la montée de la dérive cynique, la régression vers le connu, l'impossibilité à sortir des procédures habituelles, l'application sans révision des plans, les effets délétères des fonctionnements en silos. Elles ont aussi dévoilé les effets non moins fatals, mais si habituels du secret structurel – qui ne pointe pas vers une dissimulation qui serait bêtement stratégique, mais le résultat d'une difficulté à se parler au-delà d'un langage commun de façade, laissant de côté les spécificités de langage de métier et d'experts, qui finissent par ne plus se comprendre sans même s'en douter (Vaughan 1996). Les ravages des déplacements d'objectifs ou de concurrences d'objectifs entre ceux de l'organisation et ceux de ses membres à l'intérieur d'organisations fragilisées par une crise jouent également un rôle aggravant.

Cette litanie de maux organisationnels « normaux » laisse peu de marges pour des réponses acceptables par le plus grand nombre. Pourtant, il existe un certain nombre de principes ou de règles de conduite générales qui ont émergé de l'étude des grandes catastrophes et des organisations hautement résilientes, qui méritent que l'on s'y attarde.

RÉSILIENCE ORGANISATIONNELLE

D'autres chercheurs ont tenté de percer le mystère de certaines organisations de travail qui semblaient triompher face à l'adversité, tandis que d'autres étaient gagnées si aisément par les tares bureaucratiques (La Porte et Consolini 1993). En observant de près ces organisations résilientes,

hautement fiables, cinq propriétés remarquables ressortent :

1. une culture organisationnelle sensible à l'importance de surveiller les petits écarts pour éviter la complaisance (apprendre des petites erreurs, travailler activement sur les surprises) ;
2. une très grande attention aux opérations de première ligne et à leurs opérateurs (et à ce qu'ils font remonter du terrain) ;
3. une lutte contre le piège de la simplification en restant fidèle au principe de la *variété requise* (i.e : afin de traiter correctement la diversité des problèmes qui va se présenter, il est crucial de disposer d'un répertoire de réponses qui est (au moins) aussi nuancé que les problèmes auxquels on est confronté) ;
4. une capacité à improviser et à bricoler lorsque la situation l'exige ; il s'agit là et c'est important d'une capacité qui nécessite d'être entraînée et sollicitée fréquemment. La sensibilité aux *modes dégradés*, aux fonctionnements « en cas de panne », font l'objet d'un apprentissage ponctué d'exercices d'entraînement ;
5. enfin, la capacité à maintenir et à modifier les structures en fonction des situations est aussi l'objet d'un apprentissage et d'une attention permanente en temps normal.

La capacité à transmettre des récits au sein des organisations, pour faire circuler des données qui ne rentrent pas forcément dans les cases habituelles, l'attention à l'attention des autres (*Mindfulness*) et la capacité à faire sens des situations en faisant jouer deux variables « structure » et « signification » sont au cœur de propositions complémentaires (Weick et Sutcliffe 2011). Pour Weick les catastrophes sont le fruit d'un effondrement du sens. Plus le sens échappe à l'entendement, plus la structure organisationnelle sert à tenir ensemble les individus, tandis que plus l'interprétation

et les buts communs sont aisés à formuler et plus la structure peut être floue, voire lâche. Ce qu'il s'est passé dans la salle de commandes de la centrale Fukushima-Daïchi donne un exemple de cette tension, autant qu'on puisse bien sûr comprendre ce qu'il s'est passé dans la tête des opérateurs dans les heures sombres des jours de mars 2011. Décider de qui allait sortir pour aller inspecter les réacteurs en milieu contaminé a fait l'objet d'une longue pesée éthique et tragique. Les plus jeunes réclamant d'y aller pour laisser les plus âgés et les plus expérimentés à la manœuvre dans la salle de commandes, tandis que les plus âgés (déjà pères ou dont le risque de développer des cancers induits sera plus lent), souhaitant que les plus jeunes se protègent et restent à l'intérieur. L'organisation de la salle de commandes sous la direction du directeur Yoshida a ainsi fait l'objet de décisions répétées pour structurer le collectif tandis que le sens donné aux événements leur échappait. Plongés dans le noir, sans électricité, coupés du monde, ils ne savent pas que la vague du Tsunami a submergé les générateurs électrogènes des réacteurs 1 et 2.

Les spécialistes de la résilience organisationnelle ont donc l'habitude d'attirer l'attention sur un ensemble de connaissances qui pourtant disponibles semblent ne pas obtenir l'attention requise (Comfort et al. 2010). Les scénarios de type COVID-19 existent, les plans aussi imparfaits et incomplets soient-ils, existent également, et des épisodes antérieurs (SRAS 2003, H1N1 2009) ont déjà constitué de puissantes alertes. Et maintenant, quel retour d'expérience à chaud pouvons-nous faire de ce à quoi nous assistons, pas tant sur les causes de l'impréparation (car il sera toujours temps de s'y plonger plus tard) que sur ce que la réponse révèle des adaptations massives et souvent brutales qui en l'espace de quelques jours se sont déployées – les fameux *modes dégradés*.

MODES DÉGRADÉS À CIEL OUVERT

Commençons par distinguer ici deux types de modes dégradés, deux voies, deux origines : i) ceux qui sont pensés en amont et qui ont été en quelque sorte prévus ; et ii) ceux qui surgissent dans un moment de crise. Le mode dégradé peut soit faire partie de l'arsenal des scénarios opérationnels d'une organisation, soit devoir être décidé et mis en place sur le champ. En l'occurrence, les plans de continuité d'activités auxquels nombre d'entreprises avaient été invitées à réfléchir en cas de crise majeure de type pandémique devaient avoir prévu des modes dégradés concernant leurs activités. Notamment en ayant réfléchi à l'avance à ce qui relevaient de leurs *mission critical*, qu'il fallait préserver au maximum et celles *non critical* dont elles pouvaient s'affranchir. Il arrive aussi, comme on peut le constater en ce moment que le mode dégradé doive être inventé et proposé rapidement, sans que le management de l'organisation n'y ait beaucoup réfléchi auparavant ni préparé ses membres à l'assumer. Dans ce cas, on peut faire l'hypothèse que la manière dont les membres sont associés et rendus collectivement actifs dans la détermination de ses modalités opérationnelles compte beaucoup dans son succès. Le mode dégradé peut donc être *prévu* et faire partie du portfolio des registres d'action *normaux*, soit *inventé* et mis en place de façon *ad hoc*.

Mode dégradé, la première fois que j'ai entendu ce mot, c'était lors de ma première enquête de terrain dans une centrale nucléaire française. J'y étudiais l'organisation des activités de maintenance. Les opérateurs évoquaient parfois en réunion la possibilité de devoir évoluer en *mode dégradé* en raison de l'indisponibilité temporaire de tel ou tel matériel, que les équipes de maintenance ne pourraient rendre à temps par exemple. Au côté du fonctionnement « normal » où la démonstration de la sûreté (on dit sûreté dans le nucléaire et sécurité dans le reste du monde industriel) est faite en tous points existe un fonctionnement en mode dégradé.

Ce dernier n'est pas le fonctionnement normal, mais son acceptabilité temporaire fait l'objet d'une démonstration, qui permet d'apporter la preuve que ce fonctionnement en mode dégradé ne compromet par la sécurité ni des opérateurs ni des populations environnantes et qu'il permet d'accomplir les activités prévues et/ou celles qui sont indispensables. Ces situations de *mode dégradé* sont anticipées et procéduralisées. Elles impliquent parfois des changements de missions (exemple : réduction de puissance d'exploitation dans le nucléaire ou changement de destination pour un vol), mais elles ne compromettent pas les missions critiques de l'organisation. Généralement, cela implique que des systèmes redondants, qui d'habitude ne sont pas actionnés, sont rendus visibles, et cela peut vouloir dire que davantage de temps peut être requis pour faire certaines activités ou encore que certaines activités soient suspendues. Au-delà on bascule dans le mode « incident » puis « accident ».

La question des missions vitales se pose davantage quand on arrive aux modes dégradés par la crise qui s'installe. On passe alors de l'urgence absolue où la sécurité prime à la continuité d'activité où se pose la question de ce que signifie l'activité minimum.

Hors des milieux du haut risque – tels que le nucléaire, la chimie ou l'aviation – l'expression *mode dégradé* existe aussi. Les connotations qui lui sont associées sont intéressantes à relever, car elles permettent d'expliquer pourquoi le basculement en mode dégradé ou ne serait-ce que le travail sur de tels scénarios font régulièrement l'objet de résistances au sein des organisations. Le côté Système D, hors procédures, bricolages, inventions sur le moment, et avec les moyens du bord qui caractérisent parfois les modes dégradés, faute de mieux, ne sont guère prisés de la plupart des grandes organisations, sans cesse plus procéduralisées. Ils n'ont pas bonne presse. Ils sont donc parfois cantonnés dans des caches informelles, qui ne sont guère propices à des partages d'expérience plus larges les concernant. Ils

sont soit considérés comme exceptionnels et rares, réduisant leur apprentissage aux seuls cercles des acteurs de première ligne ; ou soit considérés comme potentiellement problématiques, car ouvrant la voie à des improvisations qui, si elles sont saluées quand l'histoire se termine bien, sont régulièrement pointées quand l'accident est au bout de la séquence. Ils sont même jugés dangereux, car symboles d'une culture organisationnelle jusqu'au-boutiste qui favorise la délivrance du service en s'accommodant de conditions opérationnelles de sécurité suboptimales.

Inévitablement le mode dégradé vient tester l'adaptabilité des structures et des équipes et apporter parfois une sérieuse critique interne aux modes de fonctionnement bureaucratiques qui alourdissent les structures. Le mode dégradé vient comme enclencher une réflexion radicale sur des façons de faire habituelles. Les modes dégradés qui nous intéressent ici sont ceux qui sont mis en place, à l'issue d'une pesée, dans un cadre collectif et qui font l'objet d'une déclinaison dans un plan temporaire.

Parfois, les débats que déclenchent la nécessité d'adopter un mode dégradé sont comme tabous et inaudibles. Lors de la lutte contre l'épidémie Ébola en 2014 en Afrique de l'Ouest, la controverse entre Médecins Sans Frontières (MSF) et l'OMS autour des recommandations concernant les tenues de protection individuelles ou celle concernant le *home-based care* sont exemplaires de ces débats enfouis (Bourrier 2019). Si MSF tenait à une tenue maximaliste (double gantage, hotte ventilée en tout temps) – qu'ils étaient les seuls à pouvoir garantir à leurs équipes – les équipes de l'OMS étaient soucieuses de trouver des solutions prenant davantage en compte les réalités locales et les moyens dont disposaient une variété de soignants sur place. Mais face à la position altérée de l'OMS dans la sphère publique au moment des faits, des recommandations maximalistes de tenue (« cosmonautes ») ont été faites. Elles viennent nier du même coup la réalité (les tenues sont inconfortables, elles effraient les malades et leurs familles, elles

sont rares et chères), qui montrait combien les soignants avaient besoin d'aide à définir des standards *a minima* pour se protéger et soigner de façon compassionnelle.

La deuxième controverse a concerné les options à disposition pour soigner et isoler les malades contaminés, alors qu'il n'existe pas de traitement. Il existe trois solutions répertoriées : i) le centre d'isolement et de soins centralisé où l'on achemine, de gré ou de force, les malades, pour qu'ils soient isolés et si possible soignés ; ii) le *home-based care*, où on délivre du matériel de protection, de l'eau potable et des vivres au sein des familles pour que les malades, souvent condamnés, puissent y mourir sans compromettre la santé de leur famille et celle de leurs voisins ; et iii) le centre de soins communautaires, sur le modèle du dispensaire de soins de premier recours, qui affecte une maison au regroupement de malades, soignés par des responsables de la communauté dédiés à cette tâche, formés par des experts de santé publique. Le premier modèle est celui que MSF a utilisé et préconisé. Le second modèle n'a pas été utilisé, mais certains experts de MSF pensent aujourd'hui qu'il aurait pu être mis en place, notamment comme alternative, lorsque le débordement était tel que les malades mourraient aux portes des centres de traitement centralisés. Enfin le troisième modèle, que certains experts de l'OMS préconisaient, a été testé en Sierra Leone où 46 Centres de Soins Communautaires ont été mis en place à partir du mois de novembre 2014.

MSF ne voulait pas prendre le risque d'apparaître comme dégradant la sécurité de ses soignants en autorisant des tenues « suffisantes » à une période où recruter des volontaires était ardu, tant les personnels avaient peur. Laisser mourir les malades chez eux ou dans des centres de soins communautaires était vécu par les spécialistes de l'endiguement de la maladie comme un renoncement thérapeutique. Pourtant les anthropologues sur place ont pu rapporter que ces centres de traitement Ebola ressemblaient plus à des

camps, qu'à des centres de soins (Gomez-Temesio et Le Marcis 2017).

Ainsi un deuxième point à ne pas perdre de vue est la manière dont le mode dégradé vient à être adopté : Qui et quels groupes le combattent ? Qui ou quels groupes en sont à l'origine ? Qui ou quels groupes viennent à le subir ? Quel degré d'intersection existe-t-il entre ces trois groupes ? Plus les personnels qui devront les mettre en place sont consultés, voire à l'origine de la solution temporaire mise en place, plus il y a de chance pour que les modes dégradés soient acceptés et non pas subis. L'exemple fourni par le cas d'Ebola en 2014 nous donne à réfléchir sur la situation que nous vivons en particulier concernant la pénurie de tenues de protection et de masques. Il souligne combien les questions de tenues de protection sont saillantes surtout quand la pénurie fait rage.

Les tutoriels qui ont fleuri sur certains sites pour donner des consignes aux personnes désireuses de se fabriquer des masques ont bien représenté la mise en place d'un mode dégradé. Bien sûr de tels masques ne pouvaient avoir vocation à remplacer les masques professionnels nécessaires aux soignants constamment au contact des malades, mais ils ont pu représenter une alternative pour des personnes désireuses de se protéger avec les moyens du bord. Après deux mois de débats acharnés sur ces manques de masque, un décret du gouvernement français paru au Journal officiel le 23 avril 2020 autorise de nouveau les « commerces de détail de textiles en magasin spécialisé » à recevoir du public et ce afin de pouvoir fournir tissus et élastiques aux fabricants de masques faits-maison ! On serait prêt à sourire de la cocasserie de cette nouvelle, si elle ne reflétait pas un désarroi plus profond.

Dans le registre de la gestion de crise, par exemple dans les plans pandémie des États, l'expression de mode dégradé se traduit par l'injonction à mettre sur pied des plans de continuité de production ou de services (Proter et al. 2006). Il s'agit d'assurer des tâches essentielles, voire souveraines

dans le cas qui nous occupe : soigner, nourrir, éduquer et défendre. Ces modes dégradés ont dernièrement fleuri absolument partout. Ils représentent un test grandeur réelle de cette notion de résilience organisationnelle, systémique et sociétale, dont on ne pourra faire l'inventaire que dans plusieurs mois voire années, mais dont le déploiement actuel offre un premier observatoire à ciel ouvert.

Certains de ces modes dégradés avaient déjà fait l'objet de réflexions préalables (plan transports, plan électricité, plan « blanc » dans les hôpitaux, fermeture temporaire des écoles), d'autres existaient mais jamais testés à large échelle (basculement total ou partiel en télétravail pour les organisations publiques ou privées ; téléconsultation médicale ; e-banking généralisé). D'autres enfin sont totalement inédits comme l'école à la maison, le basculement des cours de la quasi-totalité des universités et hautes écoles à distance en utilisant les applications de vidéoconférence ; les *drive-in* pour la réalisation des tests COVID-19 ; le prononcement des divorces en vidéoconférence ; l'emploi du robot Pepper au chevet des malades et la retransmission live aux familles des images de leurs proches alités, voire mourants qu'il leur est impossible de visiter ; les funérailles à distance et disponibles sur YouTube – la liste est longue.

Combien de ces modes dégradés expérimentés pendant le COVID-19 vont devenir des sources d'innovation dans les métiers, professions, organisations et branches ? Combien vont révéler que certaines procédures étaient véritablement superflues ? Combien de ces modes dégradés vont permettre d'enclencher des mouvements de libération des carcans bureaucratiques, menant sur les chemins des organisations alternatives ? Combien vont permettre de réinterroger finement les catégories des *mission critical* des autres ? Combien vont enfin permettre de travailler les questions d'adaptabilité en profondeur et pas seulement du point de vue de la flexibilité et de la polyvalence des employés, mais de celui de l'innovation sur le lieu de travail ? Mais combien représenteront aussi des dérives pour l'exercice de certains

métiers et de professions ? Combien contiennent les germes de nouvelles façons de faire qui mises en place dans l'urgence pourraient s'avérer délétères ?

Combien de ces modes dégradés vont représenter des accélérateurs de tendances pourtant souvent esquissées dans la décennie précédente comme celle du télétravail par exemple, de l'apprentissage à distance, ou encore de l'e-commerce ? Combien vont apporter la preuve que sans se déplacer on peut désormais travailler, se distraire, rester en contact avec ses proches, les voir sur leur lit de douleur, se faire soigner, conseiller, suivre des cours, donner des cours, des conférences, visiter des musées et des expositions, écouter des concerts, divorcer, pratiquer son culte ? Une aubaine pour réussir la transition énergétique qui se profile à l'horizon ? Sans doute. Mais également, un risque que cette vie digitale atrophie notre capacité à être interrompu, dérangé, bousculé et au final exposé au flot des situations imprévisibles, qui rendent la vie surprenante et excitante, car non d'emblée découpée en séquences Zoom aseptisées et programmées. Dans tous les cas, l'inventaire doit commencer.

TEXTES CITÉS

Bourrier, Mathilde (2019). "Dans les coulisses de la gestion de l'épidémie Ebola en Afrique de l'Ouest (2014-2016) : l'ère de l'« OMSF »." *Sciences sociales et santé* 37(2): 39-66.

Comfort, Louise; Arjen Boin et Chris Demchak (2010). *Designing Resilience: Preparing for Extreme Events*. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press.

Gomez-Temesio, Veronica et Frédéric Le Marcis (2017). "La mise en camp de la Guinée." *L'Homme* 2: 57-90.

Heimann, Larry (2005). "Repeated failures in the management of high risk technologies." *European Management Journal* 23(1): 105-117.

- Keller, Ann et al. (2012). "Improving Pandemic Response: A Sensemaking Perspective on the Spring 2009 H1N1 Pandemic." *Risk, Hazards and Crisis in Public Policy* 3(2): 1-37.
- LaPorte, Todd et Paula Consolini (1991). "Working in practice but not in theory: theoretical challenges of 'high-reliability organizations'." *Journal of Public Administration Research and Theory: J-PART* 1(1): 19-48.
- Perrow, Charles (1984). *Normal accidents: Living with high-risk technologies*. NY: Basic Books.
- Prior, Stephen, Robert Armstrong, Ford Rowan et Mary Beth Hill-Harmon (2006). *Weathering the Storm. Leading Your Organization Through a Pandemic*. Washington, DC: National Defense University Center for Technology and National Security Policy.
- Vaughan, Diane (1996). *The Challenger launch decision: Risky technology, culture, and deviance at NASA*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Weick, Karl et Kathleen Sutcliffe (2011). *Managing the unexpected: Resilient performance in an age of uncertainty*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- WHO, World Health Organization (2011). *Comparative analysis of national pandemic influenza preparedness plans*. Geneva: WHO.
- Zylberman, Patrick (2013). *Tempêtes microbiennes. Essai sur la politique de sécurité sanitaire dans le monde transatlantique*. Paris: Gallimard.

PARTIE B : APPARTENANCES

ON NE (SUR)VIT PAS SANS RITUELS

Fiorenza Gamba

Il est 21 heures. Un bourdonnement filtre dans l'appartement. Tout d'abord étouffé, il devient plus fort au fur et à mesure qu'on lui prête attention. On l'entend très clairement quand on sort sur le balcon : ce sont des applaudissements provenant d'autres balcons, d'autres fenêtres. Grâce aux lumières des habitations voisines, on aperçoit à contre-jour des silhouettes de personnes, nombreuses, qui applaudissent. Parfois, on ne les voit pas, mais on les entend. À cela s'ajoutent d'autres sons, de tous genres confondus : de la musique de styles différents, des cris, des bruits de casseroles, des cloches, des sifflets, des trompettes normalement utilisées par les supporters durant les matchs de football, des klaxons.

21 heures et 3 minutes. Les applaudissements peu à peu cessent. Il ne reste que quelques échos, de petits solos émanant de bâtiments éloignés et qui persistent encore un moment en suivant leur propre partition. Finalement, le bruit s'estompe, les fenêtres se referment : tout un chacun est retourné désormais à son confinement.

Depuis l'explosion de la pandémie de COVID-19 et du confinement qui en est la conséquence, on assiste à l'apparition et à la rapide diffusion de nouveaux rituels spontanés : les applaudissements pour remercier le personnel soignant et toutes les personnes qui, grâce à leur travail, assurent la survie de chacun ; les apéros et parfois les repas sur Skype entre amis ou proches ; la musique jouée ensemble sur des plateformes comme Zoom et partagée sur les réseaux sociaux ; la lecture de romans ou de pièces de théâtre adressé de la même manière ; les soirées cinéma sur Netflix ou, tout simplement, le journal de début de soirée qui met à jour les chiffres de la pandémie. Ce sont tous des rituels

ou des pratiques ritualisées qui s'inscrivent dans une quête qui apparaît comme urgente : la recherche de sens, de liens, de partage. Ces rituels expriment un besoin d'appartenance et d'être ensemble, ressenti intensément à un moment où, à cause du confinement, tous les liens semblent se briser, le temps n'a plus de rythme et les actions plus de sens. Même s'ils se distinguent par leur durée, leur récurrence, le nombre de leurs participants, leur objet, les formes qu'ils prennent, le lieu et le contexte dans lesquels ils se produisent, les actions qu'ils génèrent et le public qu'ils concernent, ces rituels sont également des exemples de ritualisations qui possèdent les caractéristiques fondamentales des rituels contemporains.

En effet, les rituels d'aujourd'hui se distinguent des rituels traditionnels par plusieurs aspects et sûrement par leur caractère non institutionnel : ils se pratiquent, pour la plupart, en dehors des institutions censées les célébrer ou parallèlement à ces établissements ou dans des lieux destinés à les accueillir. Ce phénomène témoigne de la forte prédominance profane, au sens large du terme, de ces rituels, voire de leur personnalisation : ils sont moulés par les exigences de chaque participant et interprétés par chacun à sa manière (Sennett 2012). Les individus cherchent à satisfaire les besoins qui découlent de leur vécu et de leur hiérarchie des valeurs. Ainsi, ils réalisent leur autobiographie : autrement dit, leur identité.

En résumé, ces rituels sont, par bien des aspects, de véritables inventions, réinventions ou transformations : ce qui les différencie des rituels traditionnels est la capacité, mais surtout le désir des groupes et des individus de créer des pratiques qui répondent à leur quête de sens favorisée par les contextes quotidiens et les situations spécifiques dans lesquelles ils se trouvent (Turner 1969). Cette quête se manifeste plus souvent et plus ardemment chez celles et ceux qui vivent dans l'incertitude, la peur ou la contradiction comme durant cette pandémie de COVID-19.

Marquer le passage d'une condition de vie à une autre est un besoin anthropologique (van Gennep 1908). Le rituel permet, en effet, de tirer, entre l'avant et l'après, une ligne symbolique qui favorise l'organisation et la légitimation de ce changement. La ritualisation (Bell 1992), à savoir la production de pratiques et de comportements rituels dans toutes sortes de situations, même les plus anodines, produit également un sens que chaque sphère de l'expérience investit.

Cependant, les rituels apparus au temps du COVID-19 possèdent leurs propres caractéristiques et posent des questions *sui generis*. Si le rituel est un moment d'effervescence qui ouvre un espace liminal et en marge où l'ordre et les règles sont provisoirement suspendus avant d'être rétablis ou redéfinis (Durkheim 1912), que se passe-t-il quand l'ordre, à savoir le sens, n'existe plus, quand cet ordre n'est pas seulement bouleversé, mais, ce qui est pire, suspendu au rien, à la privation, en un mot, à l'absence ?

RITUELS HYBRIDES ENTRE *INET OFF LINE*

Ces formes rituelles concernent plusieurs dimensions de l'expérience : la reconnaissance, la sociabilité et, nous le verrons plus tard, la mémoire. D'une manière ou l'autre, chacune de ces formes s'appuie sur les technologies numériques qui, en ce moment, représentent, pour le meilleur et pour le pire, un outil essentiel pour l'entretien des relations et, par conséquent, pour celui des sociétés vivantes.

Il résulte de cette condition subie, d'une part, une hybridation répandue et recherchée entre la dimension numérique et la dimension physique et, d'autre part, une nécessité ritualisation du quotidien pour (sur)vivre dans cet état d'urgence, où un grand nombre d'interdictions limitent notre liberté et bouleversent nos routines. Il s'agit d'un moment fortement normé et pourtant anomique, dans le sens ambigu que Jean-Marie Guyau (1885) d'abord et puis Jean

Duvignaud (1973) attribuent à ce concept, à savoir un manque qui est également une ouverture.

Ainsi, plusieurs pratiques de socialité et de convivialité pendant le confinement s'emparent du numérique pour partager des activités, en donnant naissance à des néologismes afin d'indiquer de formes de ritualisation qui n'existaient pas avant la pandémie. À en croire les mots-dièses qui circulent sur le Web, les apéritifs en ligne entre amis sont des *skypero*, *coronapéro* ou *apéroconfinement* ; le café de la matinée avec les collègues, qui bénéficie d'un certain succès, est justement nommé un *zoomcafé*. Suivent les soirées cinéma, comme les *Netflix parties* diversement partagées sur les réseaux sociaux ou grâce à des applications, la musique jouée ensemble, la lecture de romans, les repas et bien d'autres pratiques.

En ce moment, le numérique est devenu un moyen de survie dans l'urgence de la pandémie, non seulement grâce au télétravail, à la didactique à distance ou aux achats sur internet, mais aussi parce qu'il permet aux individus d'entretenir des relations qui à cause du confinement ont été coupés à l'aveugle : couples d'amoureux séparés, enfants de divorcés privés de l'un ou l'autre de leurs parents, amis enfermés chacun dans son domicile, grands-parents isolés chez eux ou dans une maison de retraite. Le numérique s'avère pour les individus un milieu favorable à la ritualisation de moments où la solitude et l'incertitude frappent fort, et à garder l'appartenance à une communauté. Se rencontrer et échanger en ligne permet de reproduire la présence de celui qui est loin, inatteignable, et évite, autant que possible, l'interruption de la communication des émotions. Ces rituels ne se substituent pas à la présence physique de l'autre, mais rendent son absence plus supportable (Gamba 2020).

ECHAPPER AU CONFINEMENT ET APPARTENIR A LA COMMUNAUTE

L'une des inventions rituelles qui construit la narration du COVID-19 est sans doute celle des applaudissements qui se répètent chaque soir depuis les balcons et les fenêtres. Si l'horaire varie – 21 heures à Genève, Berlin et New Delhi, 20 heures à Londres, Madrid et Paris, 19 heures à New York –, la participation à ces rendez-vous ne change pas. Ces remerciements sont, en principe, adressés au personnel soignant et à tous les travailleurs et travailleuses qui permettent à chacun de continuer à vivre dans des conditions décentes durant la pandémie, mais le pouvoir symbolique de cette performance collective est bien plus profond.

D'abord, les applaudissements sur les balcons constituent le seul rituel physique dans lequel le corps s'implique totalement, marquant de manière tangible et visible son appartenance à une communauté. En même temps, le corps présent des participant·es évoque, au moyen de son applaudissement, le corps absent des autres : personnels soignants et travailleur·ses, mais aussi proches et ami·es. Grâce aux gestes de la performance, la peur et la solitude de l'isolement cèdent la place, au moins pour un moment, au partage : nous sommes ici et nous y sommes ensemble.

Le balcon devient alors un dispositif qui favorise l'osmose entre confinement et ouverture, entre public et privé. Il est le véritable lieu de la liminalité, de la marge : les règles du chez-soi ne sont plus complètement valables, car les individus sont exposés aux autres. Elles restent néanmoins valides, l'espace du balcon se distinguant de l'espace public, de la rue et les individus se trouvant dans un espace fermé et privé. Lieu d'une performance diffuse, le balcon met en scène les individus en tant que participants et public et produit une émotion dont la durée est très courte, mais l'intensité profonde.

Le rituel des applaudissements du soir semble reproduire à rebours la structure traditionnelle des rituels. Ces

derniers interrompent le rythme quotidien, pour permettre de le rétablir après en guise de « collant de social » à en suivre Durkheim. Au contraire, les applaudissements interrompent la quotidienneté bouleversée, le temps suspendu, le sens absent et tentent de redonner un rythme aux jours, d'atteindre une certitude, bien que minimale, de normalité émotionnelle qui passe également par l'affirmation de la socialité du corps qui s'expose sur le balcon. En d'autres termes, ils permettent d'échapper au confinement.

LA VIOLENCE DE L'ABSENCE ET LA MEMOIRE

Le COVID-19 tue comme le montre le nombre de morts mis à jour régulièrement, mais les corps qui correspondent à ces chiffres sont absents : ils ne sont pas restitués aux proches, à la communauté pour les rituels funèbres, les funérailles ayant été interdites, en raison du confinement, lors de l'apogée de la pandémie.

Personne ne peut oublier le désespoir suscité par la violence des images de la fosse commune à Hart Island, l'île des morts de New York qui accueille les défunts non réclamés ou identifiés ou ceux dont les proches ne peuvent pas payer les obsèques. Nous pensons également aux camions de l'armée italienne chargée d'évacuer les cadavres des morts de Bergame dans les villes voisines, faute d'espace pour les enterrer. Ces images composent une narration sans mots, mais éloquente, qui nous montre toute la violence de la séquestration des corps et de l'absence de rituels. Il s'agit d'un parcours de négation qui, pour nombre de malades, débute à l'hôpital et s'achève avec l'absence de funérailles.

Le rituel satisfait un besoin anthropologique irrépressible, parce qu'il permet à la communauté de se séparer du défunt, de revenir au quotidien et de transformer sa douleur en mémoire. Il a donc une haute valeur symbolique individuelle, familiale et sociale. Participer aux funérailles et être présent constitue une forme de socialisation de la douleur

et permet d'honorer la mémoire du défunt pour affronter sa disparition. Empêcher cette élaboration est une violence qui triple la douleur de la mort, car, à la douleur de la perte, s'ajoutent celles de n'avoir pas assisté à ses derniers instants et de n'avoir pas pu lui adresser un dernier salut.

Cette absence, si vivement ressentie, suscite des réactions diverses de femmes et d'hommes qui tentent de reproduire une ritualisation quelconque. Tel est le cas de *noi denunciarmo* (nous dénonçons), une page Facebook créée par des proches de victimes italiennes du COVID-19 décédées à l'hôpital. Sur cette page, ils dénoncent les conditions dans lesquelles ces personnes sont mortes et partagent à l'écrit leurs expériences et leur douleur avec d'autres personnes endeuillées. Un autre cas est celui des funérailles en *streaming* proposées par les pompes funèbres et qui permettent aux proches d'assister aux rituels funéraires et de se tenir, une dernière fois, aux côtés de la personne disparue. Ces pratiques de ritualisation substitutives aident les individus à reconstruire un passage, autrement complètement perdu, tout en gardant des traces visuelles et reproductibles de ce passage.

Si ces funérailles en *streaming* sont à présent très recherchées, elles ne sont pas apparues à l'occasion de la pandémie, mais font partie d'une offre aussi vaste que diversifiée que l'on trouve sur internet depuis le milieu des années 1990 (Gamba 2016). Dans cet état d'urgence, l'attention et la valeur qu'on leur accorde ont changé : longtemps, ces pratiques ont été tenues, notamment en Europe, pour excentriques, superficielles, bizarres ou, dans le meilleur des cas, alternatives ; maintenant, elles répondent à une nécessité, possèdent une marque symbolique forte et se substituent à l'absence du corps et du rituel funèbre.

Néanmoins, ces rituels numériques de commémoration, efficaces dans l'état d'urgence, ne suffisent pas pour panser les plaies des morts du COVID-19. Une pandémie aussi terrible, moins par le nombre effectif de défunts que par la violence de sa manifestation et la sévérité des confinements

adoptés pour la neutraliser, exige l'élaboration d'une mémoire collective capable de tenir ensemble les mémoires individuelles et de produire un sens unitaire (Halbwachs 1994).

L'humanité a déjà été confrontée à l'absence de rituels funèbres notamment au cours de guerres et d'épidémies, mais aussi lors d'événements exceptionnels comme l'effondrement des tours jumelles à New York en 2001 ou la tragédie du tsunami sur les côtes du sud-est de l'Asie et de l'Afrique orientale en 2004. À chaque fois, des monuments, les mémoriaux, ont été érigés pour honorer les morts et transformer la douleur en narration collective. Quelle sera la mémoire collective qui ressortira du COVID-19 ? Elle dépendra en grande partie de l'élaboration de cet événement, du récit qui restera. Serons-nous en présence d'un récit qui parlera d'erreurs, d'injustices, d'une mauvaise gestion ou s'agira-t-il d'un récit de guerre comme on l'entend déjà ? Au contraire, souhaiterons-nous oublier au plus vite cette pandémie pour nous remettre à travailler et faire la fête ?

En tout cas, la mémoire répondra d'abord à une nécessité individuelle pour chaque personne endeuillée : elle devra donner un sens à la violence de l'absence afin que cette dernière trouve une place acceptable dans le récit biographique de chacun. La mémoire résultera également d'un processus capable de relier les mémoires individuelles et de produire du lien social en nous appelant aussi à nous inscrire dans un passé commun et unique. Dans ce but, ce processus constitutif de la mémoire devra posséder trois aspects : la répétition de rituels de commémoration (Connerton 1989) ; un espace physique (Nora 1992) ou numérique dédié à cette commémoration ; un réservoir mémoriel, offert par les médias, où les différentes mémoires collectives puiseront pour marquer un passage individuel vécu collectivement (Silverstone 1999).

D'une pandémie comme le COVID-19, on essaie de tirer des leçons et d'adopter des pratiques pour éviter de répéter des erreurs et pour anticiper d'éventuelles situations similaires dans le futur. Il est peut-être encore trop tôt pour rédiger ce bilan, puisque nous vivons encore cette urgence, mais ce virus a montré, indubitablement et de manière extrême, un aspect des rituels que nous connaissions déjà : on ne vit pas, ni ne survit, ni ne meurt sans rituels.

TEXTES CITÉS

- Bell, Catherine (2009 [1992]). *Ritual Theory, Ritual Practice*. Oxford: Oxford University Press.
- Connerton, Peter (1989). *How Societies Remember*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Durkheim, Emile (2008 [1912]). *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Paris: Presses universitaires de France.
- Duvignaud, Jean (1973). *L'anomie : hérésie et subversion*. Paris: Édition Anthropos.
- Gamba, Fiorenza (2016). *Mémoire et immortalité aux temps du numérique*. Paris: L'Harmattan.
- Gamba, Fiorenza (2020, à paraître). "Je préfère les rencontrer en personne, mais" *Alliage* 81.
- Gamba, Fiorenza (2020). "Rituale: Vom sozialen Klebstoff zur personalisierten und geteilten Erfindung von Sinn." *SuchtMagazin* (1): 5-11.
- Guyau, Jean-Marie (2012 [1885]). *Esquisse d'une morale sans obligation, ni sanction*. Paris: Hachette – BnF.
- Halbwachs, Maurice (1994 [1925]). *Les cadres sociaux de la mémoire*. Paris: Albin Michel.
- Nora, Pierre (1992). *Les lieux de mémoire*. Paris: Gallimard.
- Sennett, Richard (2012). *Together. The Rituals, Pleasures and Politics of Cooperation*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Silverstone, Roger (1999). *Why study the media?* London - Thousand Oaks - New Delhi: Sage.

Turner, Victor (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-structure*. Chicago: Aldine Publishing Company.

van Gennep, Arnold (1909). *Rites de passages*. Paris: Dunod.

DISTANCE SOCIALE ET CONFINEMENT AU TEMPS DU COVID-19

Bernard Debarbieux

Il arrive que des événements de la vie sociale nous conduisent, pour les qualifier ou leur faire face, à adopter des termes qui leur conviennent mal. Or comme l'a écrit Albert Camus, dans un texte beaucoup moins cité qu'un autre dont l'épidémie présente nous a rappelé l'étrange actualité (1947),

« mal nommer un objet, c'est ajouter au malheur de ce monde » (1944 : 22).

Je parlerai ici de *distance sociale* et de *confinement* dont je m'étonne autant de l'usage que de leur adoption inconditionnelle par celles et ceux pour lesquels ils valent injonction. Sans avoir la moindre prétention à soustraire « au malheur de ce monde », je voudrais en discuter la pertinence de ces façons de nommer qui ont envahi notre quotidien ; je voudrais aussi suggérer qu'une réflexion élargie à d'autres pratiques et dispositifs spatiaux est susceptible d'esquisser une meilleure compréhension de la situation présente et quelques pistes pour anticiper la période future.

DISTANCE SOCIALE OU ESPACEMENT RÉGLEMENTAIRE ?

Un des leitmotivs des mesures de prévention adoptées dans quantité de pays touchés par la pandémie du printemps 2020 a été la désormais fameuse *distance sociale*, traduite littéralement dans un incroyable nombre de langues. L'expression fait partie du vocabulaire de l'épidémiologie et des politiques de santé publique. On l'aura tous vite compris :

elle désigne l'espace qu'il est jugé bon, voire impératif, de conserver entre deux personnes, pour limiter le risque de transmission d'une infection, et donc l'ampleur et la vitesse de propagation d'une épidémie. Les historiens qui ont analysé la genèse des politiques publiques dans ce type de contexte font remonter la première occurrence de l'idée, à défaut de l'expression elle-même, aux recommandations de Max C. Starkloff, *Health Commissioner* – autrement dit le haut fonctionnaire chargé des mesures de santé publique – pour la ville de Saint Louis, aux États-Unis, à l'approche de la grippe espagnole en 1918. Au passage, on pourrait s'amuser du fait que cette innovation intervient dans une ville qui tient son nom d'un roi de France mort de la peste à Tunis, 650 ans plus tôt.

Résultant d'une évaluation des risques de transmission virale entre deux organismes, l'expression est donc de l'ordre de l'expertise biomédicale et mise au service de considérations de politique publique. Elle a donc une visée normative. Mais pourquoi diable l'avoir nommée ainsi ? Car l'expression « distance sociale » a aussi plusieurs acceptions dans les sciences sociales, qui justifient beaucoup plus l'usage de son qualificatif – sociale – que dans le cas discuté ici. Deux de ces acceptions sont bien connues et nous aideront à réfléchir ici.

D'une part, il y a celle que lui donne Edward T. Hall et que reprendront celles et ceux qui se réclament de lui et du corps de connaissances qu'il a circonscrit et développé, la proxémie ou l'« étude de la perception humaine et de l'utilisation de l'espace » (1968 : 83) dont il dit aussi, trois lignes plus loin, qu'elle

« traite principalement de l'adoption de distances (dans les pratiques d'interaction humaines) sur un mode inconscient » (*out-of-awareness distance-setting*).

Pour Hall, la distance sociale est une des mesures spatiales en fonction desquelles les êtres humains ajustent leur

comportement et leur communication. De toutes ces distances, elle est celle que deux interlocuteurs jugent appropriée de mettre entre eux pour optimiser leur échange ; en deçà, Hall parle de distances personnelle et intime ; au-delà, de distance publique. Mais parce qu'il est avant tout anthropologue, Edward T. Hall est tout spécialement curieux du fait que, selon ses observations, cette distance sociale, jugée optimale dans l'interaction donc, varie selon les contextes culturels : il nous dit qu'elle est plus courte dans les sociétés méditerranéennes, arabes et africaines que dans les pays du Nord et au Japon. Par exemple, il écrit que

“les Arabes tendent à rester à l'intérieur de la bulle olfactive de leur interlocuteur, quand les Américains s'efforcent de rester en dehors” (1968 : 94).

Ce type d'observation a été réitéré récemment (par ex. Sorokowska et al. 2017). Dans la même période, Erwin Goffman et ceux qui se reconnaissent dans « l'interactionnisme symbolique », ont abordé ce genre de questions sur un mode différent : en procédant à l'observation de l'agencement des corps dans l'espace d'une interaction sociale (voir pour une analyse Mondada 2009), à se montrant attentifs aux petites négociations qui se jouent dans ce contexte, ces auteurs n'ont pas éprouvé le besoin d'établir des types de distance et encore moins d'en objectiver la mesure – du coup, ils n'ont pas recours à l'expression « distance sociale » – tout en apportant beaucoup à notre compréhension de la dynamique et la flexibilité des agencements spatiaux qui sont en jeu dans ce type de contexte.

D'autre part, il y a l'acception de la distance sociale que donnent les sociologues habitués à exploiter toutes les subtilités de l'usage métaphorique des termes spatiaux. Dans ce contexte, la distance sociale rend compte de la différence qui existe entre deux individus ou deux groupes d'individus, du point de vue des intéressés eux-mêmes – « il n'est pas du même milieu » ou pourquoi pas « du même monde », voire « je préfère garder mes distances » – ou du

point de vue du sociologue avec les critères et indicateurs qui sont les siens : niveau de revenu, niveau d'éducation, pratiques langagières, etc. C'est notamment à l'aide de cet outillage que Jean-Claude Chamboredon et Madeleine Lemaire ont écrit en 1970 un article bien connu et souvent cité sur ce thème, et qui doit une grande partie de sa popularité au paradoxe apparent esquissé dans le titre lui-même : la « proximité spatiale » des ménages dans les grands ensembles ne dit pas grand-chose de la « distance sociale » qui existe entre eux.

Bref, on voit bien ce qu'il y a de social chez Hall (les codes culturels à l'œuvre dans la gestion de la distance-interaction) d'une part, chez Chamboredon et Lemaire (les structures et représentations sociales à l'œuvre dans l'opérationnalisation de la distance-différence) d'autre part. Avec le premier, on voit que les modalités optimales de l'interlocution, pratique éminemment sociale, sont culturellement conditionnées ; avec les seconds, on comprend bien que la distance entre les sujets sociaux est multidimensionnelle.

Or la *distance sociale* des politiques de prévention sanitaire ne contient rien de cela. Pour une bonne raison : les virus n'ont pas grand-chose à faire des subtilités contextuelles des pratiques d'interlocution et des représentations que nous avons de nos positionnements sociaux. Certes, nous sommes des êtres sociaux ; mais nous sommes aussi des êtres biologiques qui, à ce titre, ont leur propre logique ; et les politiques de prévention sanitaire ont quelques raisons de s'intéresser à elle en premier lieu. Mais il suffirait, pour en tenir compte, de parler plus simplement de « distance de sécurité », comme on le fait dans l'industrie ou sur les chantiers, ou, pour contourner la polysémie de la notion de distance, « d'espacement minimal » ou « d'espacement réglementaire » puisque l'objectif est de réglementer l'espace dans la coprésence.

Alors, pourquoi prétendre que cet « espacement minimal » est social alors qu'il ne contient pas grand-chose de

ce que nous ont appris les sociologues et les anthropologues convoqués plus haut ? Certes il n'y a pas que du biologique dans la *distance sociale* du moment : il y a bel et bien du social dès qu'elle donne consistance à une règle qui, en cas d'irrespect, peut donner lieu à amende ; et après tout, il y a bien un peu de social aussi quand elle est fixée à un mètre ici ou à deux là, mais aussi quand elle est mesurée en mètres en Europe continentale et en pieds au Royaume-Uni ou aux États-Unis. Mais si le social devait se limiter à cette seule règle et des unités de mesure, il y aurait de quoi s'inquiéter pour la capacité des sciences sociales à dire quelque chose d'intéressant sur la qualification et la pratique des distances interpersonnelles.

Or, il semble bien que notre compréhension du vécu et la gestion de la pandémie gagneraient beaucoup à prendre en compte, tous ensemble, ces distances et ces espacements – et de façon plus générale l'espace dans sa complexité – quand bien même nous serions orphelins d'un vocable unique – bio-social ? – capable de les englober tous. Je tenterai de le suggérer rapidement en employant trois registres bien différents, illustrations à l'appui.

Le premier registre rapproche proxémie et imposition de règles d'espacement : le 12 avril dernier, la ministre espagnole du tourisme, Reyes Maroto, explique à un journaliste d'El Pais les mesures auxquelles il va falloir se préparer pour l'été. Parmi ces mesures, elle annonce qu'il va falloir « garder la distance (sociale) jusque sur la plage ». Soit ! la règle est la règle et elle est censée s'appliquer partout hors de chez soi. Mais s'est-on jamais interrogé dans un ministère du tourisme ou de la santé sur la façon selon laquelle les amateurs de sable et de bains de mer se disposaient sur une plage en temps normal ? Aussi étonnant que cela puisse paraître, il existe une littérature incroyablement abondante sur le sujet, écrite notamment par des amateurs de proxémie (par ex. Guyonnard et Vacher 2018). Les études sur le sujet convergent sur trois points essentiels : les usagers ten-

dent à occuper l'entier de la surface disponible en se maintenant à une distance comprise entre la distance sociale et la distance publique de Hall ; des proximités plus grandes ne sont pratiquées que pour les couples (préexistants ou en train de se constituer pour l'occasion), les familles et les groupes d'amis avec lesquels le degré d'intimité est plus grand ; par contre, les distances intergroupes diminuent quand la densité d'occupation de la page augmente et dépasse ce que l'application de ces normes spatiales inconscientes permet. Vouloir « garder la distance (sociale) jusque sur la plage » est donc sans doute souhaitable dans le cadre une politique sanitaire ; mais pour y parvenir, les observations de plage nous indiquent qu'une simple régulation de l'accès pourrait suffire à maintenir des « espacements minimaux », sans avoir besoin de recourir à l'excès à la menace et à l'amende.

Le deuxième registre de mise en relation des distances entre elles, couple cette fois « l'espacement minimal » et la distance/différence. Les historiens ont observé que lors des grandes épidémies de l'Europe des époques médiévale et moderne, des poussées de fièvre d'une autre nature, xénophobes et antisémites, se sont souvent produites. Celle du COVID-19 a donné lieu à des réactions comparables, indiscutablement sociales : stigmatisation de Chinois ou de gens perçus comme tels, de membres de castes inférieures en Inde, de soignants par des non-soignants en raison du soupçon de contamination qui pèse sur eux, de livreurs à domicile de la part de certains de leurs clients, etc. L'exigence d'espacement sécuritaire se voit ainsi accompagnée de l'exacerbation des distances-différences. Mais on assiste aussi, à l'inverse, à des démonstrations de sympathie – ou plutôt d'empathie – de la part de ceux qui s'estiment protégés (les télétravailleurs ou les oisifs) à l'égard de ceux qu'ils considèrent exposés (personnels de santé, caissières, etc.) qui relèvent souvent de catégories socio-économiques bien différentes. Ces exemples suffisent pour rappeler l'essentiel : la fixation de règles d'espacement, règles conçues en

fonction de ce que l'on sait de la coprésence entre deux individus/organismes ne sont jamais tout à fait indépendantes de ce qui se joue dans les distances physiques ou symboliques qu'entretiennent entre eux des individus/êtres sociaux.

Le troisième registre, relatif à l'espace public, a besoin qu'on ouvre préalablement la boîte du confinement pour faire sens. Il attendra un peu.

DERRIÈRE LE CONFINEMENT, L'IMAGINAIRE DU CLOISONNEMENT

Si la *distance sociale* des instructions du moment a connu d'innombrables déclinaisons linguistiques et s'est, de ce fait, mondialisée aussi vite que le virus lui-même, le *confinement* est plus francophone. Les anglophones préfèrent *lockdown* et l'idée de fermeture, serrure (*lock*) à la clef. Les Italiens (*contenimento*) et les Espagnols (*contención*), mais aussi les anglophones (*containment*), celle de contenir, contenant à l'appui. Les Allemands parlent d'*Eindämmung*, à partir de la racine *Damm* qui signifie digue ou barrage.

Le choix des francophones est un peu curieux : contrairement à l'italien *contenimento*, à l'allemand *Eindämmung* ou à l'anglais *containment* qui invoquent une limite matérielle, physique, *confinement* ne désigne pas a priori quelque chose qu'il convient de contenir, de limiter dans son expansion. *Confiner* a longtemps voulu dire autre chose en français : reléguer aux marges (confins) d'un territoire. Ainsi contrairement aux termes employés dans les pays voisins de la France qui se réfèrent à un contenant ou une barrière physique, le mot *confinement*, tout spatial qu'il est, n'est peut-être pas le plus à même de rendre compte de ce qui se joue avec la pandémie présente.

À vrai dire, il dit mal ou pas assez ce dont il s'agit vraiment. Ou alors, il faut l'avoir à l'esprit avec un autre concept plus fondamental sans doute : celui de cloisonnement.

En effet, contrairement à la distance/espacement minimal qui vise à réguler les pratiques de coprésence, le confinement s'appuie nécessairement sur des dispositifs matériels, plus précisément des murs ou des cloisons qui ont valeur d'enceintes concrètes et symboliques à la fois. Autrefois, les pestiférés étaient enfermés entre les murs de lazarets (Tognotti 2013). Hier, des villes entières – comme Oran chez Camus dont revoici *La Peste* (1947) – étaient cernés d'obstacles pour empêcher que la maladie s'en échappe ; on faisait alors le choix de confiner ensemble le mal et le premier cercle de ceux qui étaient menacés par lui, dans l'espoir d'épargner ceux du dehors.

On se retrouve confiné entre les murs de son logement, et enjoint de respecter la distance-espacement-minimal dès qu'on en franchit la porte. On reconnaît ici le *distinguo* entre espace privé (celui du confinement et de l'air confiné, qui échappe au contrôle policier) et espace public (celui, neutralisé, de la règle, mais aussi de la réprobation ou de la sanction en cas de non-respect de celle-ci). L'aire de confinement a donc pu changer d'échelle – la ville *versus* le domicile – et les types de cloisons adoptées en guise de bouclier de protection aussi – les murs du logement *versus* les remparts ou les ceintures de sécurité installées en périphérie des villes.

Opter pour un confinement domestique – et privilégier du coup la référence au logement avec les murs du logement en guise de cloison – engendre une série de conséquences : d'abord il fragilise énormément ceux qui n'ont pas de domicile, ou qui sont mal logés, alors que d'autres, les plus éloignés en terme de distance-différence, ont pu quitter un domicile en ville (Paris, Milan, New York) pour un autre à portée de voiture (île de Ré, vallées alpines, Catskills et rivages de Long Island) sans qu'aucune barrière de sécurité ne les en empêche ; ensuite ce mode de confinement-cloisonnement participe, avec l'espacement réglementaire, de l'idée que l'espace public est celui du danger

parce qu'on est susceptible d'y croiser des malades, des porteurs sains et tous ceux dont la distance-différence nous font penser qu'ils sont une menace à eux tout seuls ; du coup, l'espace public qui est supposé être celui de la courtoisie peut devenir celui de la méfiance, supposé être aussi celui du débat et de l'échange des idées devenir celui du silence inquiet.

L'espace public au sens strict du terme – la rue et ses commerces attenants, la place et ses points de rencontre, le square de quartier et les jeux pour enfants – est à compter parmi les victimes du COVID-19 en temps de confinement domestique et de *distance sociale*; par contre, l'espace public des réseaux numériques semble prendre l'avantage d'une partie engagée depuis quelques décennies, y compris dans des domaines aussi variés que la consommation, la protestation, l'empathie, mais aussi les substituts d'apéro et de concerts. Des pans entiers de la sociabilité ont soudainement basculé dans l'atmosphère (confinée ?) des logements, entre les cloisons qui jusqu'à présent marquaient plutôt les limites de l'intime.

Dans un autre ordre d'idées, la plus-value qui consiste à associer confinement et cloisonnement, en montrant sur quel imaginaire social de l'espace le premier repose, est plus manifeste encore quand, à la stupéfaction générale, on a vu des gouvernants se précipiter aux confins de leur territoire pour en fermer l'accès. Pourtant, il est attesté par toutes les études scientifiques (par ex. Chinazzi et al. 2020 ; Habibi et al. 2020) que la fermeture des frontières d'un territoire ne contient pas une épidémie quand la maladie est déjà présente sur ce territoire, a fortiori quand les pays voisins ont déjà adopté des mesures de confinement domestique et des restrictions à la mobilité des personnes. Cette mesure est aussi inutile sur le plan sanitaire que désastreuse pour la crédibilité des organisations supra-étatiques, comme l'Union européenne, et intergouvernementale, comme l'OMS, auquel le droit international reconnaît des compétences ici bafouées.

Comment l'expliquer autrement que par cet imaginaire du « chacun est libre de faire ce qu'il veut entre les cloisons de son enfermement », et par cette stérilisation des entre-deux – l'espace public et le multilatéralisme – qui semble prévaloir aux deux échelles en temps de crise. Bref, le confinement-cloisonnement tel qu'il se donne à voir dans les mesures publiques depuis quelques semaines vaut à deux échelles (celle du confinement domestique stricto-sensu qui exacerbe le contraste entre espace privé et espace public, et celle du confinement territorial qui appauvrit les formes de collaboration interétatiques) ; leur efficacité dans la lutte contre la propagation d'une épidémie est sans rapport ; leur rapport réside dans leur capacité commune à suggérer que l'entre soi protège des périls de l'exposition à l'autre.

TEMPS (ET ESPACES) DE CRISE OU TOURNANT DURABLE ?

Suggérer que la *distance sociale* et le *confinement* du moment manquent d'épaisseur conceptuelle est – il faut bien le reconnaître – est un peu facile : ni l'un, ni l'autre n'ont cette ambition dans le contexte présent ; ce sont des mots outils destinés à accompagner des politiques publiques et des injonctions comportementales. Suggérer aussi, même sur un mode aussi concis que ce que ce type de texte permet de dire, que notre compréhension de ces injonctions et de leurs effets gagnerait à revisiter des notions de base et des réflexions des sciences sociales est déjà plus ambitieux, mais aussi, toute modestie mise à part, salutaire. Mais reste pendante une question qui doit nous inviter à regarder plus loin et peut-être aussi plus profond : quels effets la poussée de fièvre sanitaire et sécuritaire que l'on observe depuis quelques mois peut-elle avoir sur les phénomènes culturels, sociaux et politiques mobilisés ici pour aiguïser notre com-

préhension du présent ? À défaut d'avoir des réponses assurées sur cette difficile question, on peut poser quelques pistes.

Les analyses qui prévalent depuis des décennies dans le champ de la proxémie, en mettant en avant le rôle des différentiels culturels dans les pratiques de mise à distance des individus, tendent à reposer sur une conception figée, et parfois schématique, des « cultures ». À les lire, on ne voit pas bien ni pourquoi ni comment les pratiques culturelles des distances interpersonnelles pourraient être amenées à changer sur le temps long, bien au-delà d'un épisode de crise. Or les historiens des sensibilités nous ont montré qu'aucune pratique des affects et des symboles n'était exempte de transformations, en raison même de l'évolution des codes culturels qui prévalent dans une société donnée.

Dans le cas qui nous intéresse ici, rien ne nous interdit de penser que l'importance du corps et de la santé dans les imaginaires sociaux contemporains ne conduira pas à terme à ajuster les diverses distances avec lesquelles nous conduisons nos pratiques d'interaction. Par ailleurs, la multiplication des occasions d'interagir avec des individus relevant de mondes culturels différents du nôtre, à la faveur des diverses formes de migrations présentes, constitue un contexte favorable à une évolution de nos pratiques, voire à leur questionnement. Enfin l'irruption soudaine de normes sanitaires mondialisées, celles qui précisément confèrent une certaine universalité à la *distance sociale* et au *confinement*, pourrait bien interférer avec des pratiques culturelles bien différentes et les influencer. Hall a beau dire qu'il n'y a pas de « mécanisme de fixation des distances chez l'homme (sic) qui soit universel pour toutes les cultures » (1968 : 94), la situation présente nous invite à réfléchir aux effets possibles, sans doute différenciés, de l'universalité et de la normativité de la *distance sociale* des injonctions sanitaires.

Dans le même ordre d'idée, si la transformation que l'on observe en ce moment dans les pratiques de l'espace public et peut-être dans la nature même de l'espace public peut

être provisoire, le temps de laisser passer l'orage du coronavirus, elle pourrait conduire aussi, à terme, à d'autres formes d'espace public et d'interaction en son sein, pour-quoi pas créatives et riches de promesses. Les historiens de la ville et de l'urbanisme ont bien montré que la découverte des grands virus pathogènes du XIX^e siècle, par exemple celui de la tuberculose par Koch, et la production d'un corpus consistant de connaissances pour en limiter les effets, a énormément participé de la vision hygiéniste qui s'empare de ceux qui aménagent les villes à partir de la fin de ce siècle (voir par exemple Frioux 2013) et ont dessiné les lieux de la sociabilité urbaine du siècle suivant : places, squares, boulevards, avenue bordées de terrasses, etc. Le futur de ces types de lieux sera peut-être impacté, mais d'autres lieux et d'autres pratiques sociales vont peut-être émerger de l'épisode pandémique. Il est déjà des chercheurs et des praticiens pour imaginer que la ville de demain, celle du post-covid19, le montrera (Razemon 2020).

Nommer une chose, c'est toujours prendre le risque de mal la nommer, ou de se contenter d'une étiquette sans aller voir plus loin. Les distances qui régissent nos relations sont trop riches et importantes, et les cloisons qui les ponctuent trop chargées de symboles pour qu'en temps de pandémie, on puisse prendre les mots correspondants à la légère. Mais quand bien même elles seraient mal nommées, les normes spatiales et les mots pour les désigner qui naissent en ces temps de crise nous apprennent beaucoup sur la spatialité de nos sociétés d'aujourd'hui et nous indiquent de possibles mutations à venir pour celles de demain.

TEXTES CITÉS

Camus, Albert (1944). *Sur une philosophie de l'expression*. Paris: Gallimard.

Camus, Albert (1947). *La Peste*. Paris: Gallimard.

- Chamboredon, Jean-Claude et Marianne Lemaire (1970). "Proximité spatiale et distance sociale. Les grands ensembles et leur peuplement." *Revue française de sociologie* 11(1): 3-33.
- Chinazzi, Matteo, et al. (2020). "The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak." *Science* 368(6489): 395-400.
- Frioux, Stéphane (2013). *Les Batailles de l'hygiène. Villes et environnement de Pasteur aux Trente Glorieuses*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Guyonnard, Valentin et Luc Vacher (2018). "Penser et mesurer les distances de l'interaction sociale dans l'espace de la plage." *L'Espace géographique* 47(2): 159-181.
- Habibi, Roojin et al. (2020). "Do not violate the International Health Regulations during the COVID-19 outbreak." *The Lancet* 395(10225): 664-666.
- Hall, Edward T. et al. (1968). "Proxemics [and Comments and Replies]." *Current Anthropology* 9(2/3): 83-108.
- Hall, Edward T. (1978[1966]). *La Dimension cachée* [« The Hidden Dimension »]. Paris: Points.
- Mondada, Lorenza (2009). "Emergent focused interactions in public places: A systematic analysis of the multimodal achievement of a common interactional space." *Journal of Pragmatics* 41(10): 1977-1997.
- Razemon, Olivier (2020). "Comment l'espace public des villes pourrait être réaménagé pour faciliter la distanciation sociale." *Le Monde* 16.04.2020.
- Sorokowska, Agnieszka, Piotr Sorokowski et Peter Hilpert (2017). "Preferred Interpersonal Distances: A Global Comparison." *Journal of Cross-Cultural Psychology* 48(4): 577-592.
- Tognotti, Eugenia (2013). "Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A." *Emerg Infect Dis.* 19(2): 254-259.

LA VILLE CONFINÉE

Maxime Felder

À mesure que les citadins se recentrent sur l'espace domestique et réservent leurs contacts sociaux à leurs proches, la ville confinée perd de son urbanité. Elle se trouve partiellement privée des rapports sociaux qui caractérisent la vie urbaine : ceux que les citadins entretiennent quotidiennement avec des inconnus, dans la rue, dans les transports publics et dans les commerces. En effet, la ville se caractérise par cette manière d'être ensemble : ni dans le contrôle social, ni dans l'indifférence, mais dans une familiarité qui résulte de simples interactions et dont le virus menace l'existence. Saluer une voisine en bas de l'immeuble, échanger quelques mots avec le vendeur au supermarché, ou avec un inconnu dans la rue sont autant d'interactions apparemment insignifiantes, mais qui constituent des plaisirs de la vie urbaine pour nombre de citadins, et j'inclus dans ce terme non seulement les habitants des villes, mais aussi toute personne qui les fréquente et les apprécie. Ces relations ne sont pas seulement le sel de la vie urbaine, ce sont aussi des ingrédients essentiels pour développer des sentiments d'appartenance et de confiance. Durant une période de semi-confinement comme celle que nous connaissons en Suisse en 2020, ces formes de relations pourraient bien manquer davantage que les liens forts qui nous lient à nos proches.

LIENS FORTS ET LIENS FAIBLES

En effet, grâce aux technologies de communication, nous pouvons rester en contact avec nos proches qu'on peut appeler sans prétexte pour donner et prendre des nouvelles,

ou pour un *skypéro*, un verre à la main. Cette période pourrait même être une opportunité pour renforcer ces liens et passer davantage de temps avec ces personnes, que ce soit face-à-face, par téléphone ou vidéo. Les proches sont parfois les plus à même de se venir en aide, et cultiver ces liens peut même être une question de survie. Toutefois, sans remettre en question la nécessité des liens forts, je fais l'hypothèse que d'autres types de liens – plus faibles – nous manquent lorsque le confinement se prolonge.

Dans une récente étude, le sociologue Mario Small a montré que les adultes américains se confient la plupart du temps à des personnes qu'ils ne considèrent par ailleurs pas comme des proches (Small 2017). Il y a, explique-t-il, de multiples raisons de préférer parler à une simple connaissance, un collègue, ou son médecin, plutôt qu'avec son conjoint ou ses parents. Par exemple, les secrets circulent vite dans le cercle de nos proches, et il est souvent plus prudent de se tourner vers quelqu'un qui ne connaît pas ces derniers. Ou encore : nous préférons parler de nos soucis à quelqu'un qui sera capable d'empathie parce qu'il a vécu la même situation. Et comme nos connaissances sont bien plus nombreuses que nos proches, il y a plus de chance de trouver cette personne parmi elles. C'est l'une des raisons pour lesquelles les spécialistes craignent une augmentation des violences domestiques durant le confinement : outre les tensions générées par la promiscuité familiale, les victimes ont moins d'opportunités d'en parler et d'être aidées.

L'ESPACE PUBLIC ANONYME QUI NOUS RASSURE

D'ordinaire, par sa taille, sa densité, et ses espaces publics, la ville favorise les contacts avec des personnes qui restent des connaissances et n'intégreront pas le cercle de nos proches. Certes, ces interactions restent souvent superficielles. Néanmoins, dans les mots de Jane Jacobs :

[cette] « somme de contacts publics inopinés, dans le quartier, la plupart fortuits ou en rapport avec les courses quotidiennes, mais toujours effectués de plein gré et jamais imposés, est d'une grande richesse : elle constitue à la fois un sentiment d'appartenance à une identité commune, un réseau de confiance et de respect mutuels et un recours possible en cas de nécessité personnelle ou collective » (Jacobs 2012 : 66).

Ce n'est donc pas seulement l'animation de la rue qui est en jeu quand l'espace public est déserté. Ces contacts inopinés contribuent à la construction d'une familiarité, quand ils sont répétés. À force d'emprunter les mêmes rues, de fréquenter les mêmes commerces ou de monter dans le même bus, un citoyen distingue parmi les inconnus quelques visages familiers qui le font se sentir chez lui. Ce sont ce que j'appelle des liens « invisibles », parce qu'ils ne donnent pas forcément lieu à des interactions observables (Felder 2020b). Ces liens se manifestent parfois par un discret hochement de tête, par lequel deux personnes se signalent mutuellement qu'elles se reconnaissent. Cela peut paraître anecdotique, mais des recherches montrent que reconnaître et être reconnu par ces inconnus familiers alimente un sentiment d'appartenance et une confiance dans le fait que les autres nous viendraient en aide en cas de nécessité (Blokland et Nast 2014).

Or, ces liens sont fragiles. Quand nous sommes reclus dans notre logement et que les restrictions de déplacement bousculent nos routines, ces liens pourraient être menacés. Il ne serait pas surprenant qu'en sortant à des heures inhabituelles, dans une rue plus déserte que d'ordinaire, le citoyen ait le sentiment de ne plus reconnaître « sa » ville. Même les principes permettant aux piétons de partager l'espace public (garder une certaine distance pour se croiser sans heurt et sans frottement, céder le passage en cas de croisement, etc.), lorsqu'ils sont exagérés par crainte de la contagion, deviennent des signes de méfiance et non plus

seulement de respect. Alors que l'incertitude pèse sur la « bonne » manière de se comporter face aux autres, les présences familières peuvent se transformer en présences menaçantes.

Dans la ville confinée, ce ne sont pas seulement les liens qui manquent, mais aussi la présence ou la compagnie anonyme des citadins. Par exemple, la rue désertée prive les citadins du spectacle qu'elle offre habituellement. Observer l'accoutrement des passants ou saisir des bribes de discussions entre deux passants ne sont pas des activités réservées au flâneur ou au touriste. Toute personne pratiquant l'espace public en fait l'expérience et sans être nécessairement plaisantes, ces observations inopinées constituent des stimuli dont la pandémie prive en partie les citadins. L'absence des autres affecte même l'expérience de la solitude. En effet, rien de comparable à boire un café seul chez soi ou seul à la table d'un café, enveloppé par la rumeur des conversations. Le confinement aura sans doute achevé de convaincre les sceptiques : cette « solitude publique » – comme l'appelle Lyn Lofland (1998 : 88) – ne connaît pas de substitut.

LA REDÉCOUVERTE DES VALEURS DES CONTACTS

C'est peut-être sur ce point que la crise peut se transformer en opportunité et permettre aux citadins de mesurer la valeur de ce dont nous prive la pandémie. Ainsi, alors même que chaque contact comporte le risque d'une contagion, la sortie au supermarché devient un privilège. Certaines personnes âgées ne sont pas prêtes à y renoncer, même si on les encourage à envoyer quelqu'un d'autre à leur place.

« C'est notre sortie, on parle avec des gens qu'on ne connaît pas », confie l'une d'elles à une journaliste, « sans elle, je ne serais pas sortie de la semaine » (Filippi-Paoli 2020).

Quant à la compagnie des inconnus qui, d'ordinaire, nous entourent dans les espaces publics, certains y trouvent des substituts. Applaudir aux fenêtres, par exemple, n'est pas uniquement un remerciement adressé au personnel des hôpitaux. On peut aussi y voir une manière de signaler sa présence et de ressentir celle des autres. Ritualisée, brève, prévisible et sans engagement : cette manifestation rassure sur la capacité des citoyens à être ensemble et à se mobiliser, même si cette fois, c'est juste pour applaudir. (à ce sujet, voir le chapitre de Fiorenza Gamba, ainsi que Felder 2020a).

Toute présence sonore n'est toutefois pas appréciée, même en période de confinement. Dans les immeubles mal insonorisés, la présence des voisins prend une ampleur inédite dès lors que les résidents sont presque tous chez eux en même temps. La gêne est d'autant plus mal vécue qu'elle est subie, et qu'il est difficile d'y échapper. Selon la police, les plaintes de voisinage auraient fortement augmenté en Suisse romande durant l'introduction des mesures de semi-confinement (Pernet 2020). Si la présence des voisins directs n'a pas le même effet que celle des inconnus familiers dont j'évoquais les bénéfices en termes de sentiment d'appartenance et de confiance, c'est que « l'excès de proximité », suggère Marc Breviglieri, « tend à saper la confiance de base accordée au familier » (2009 : 148). De plus, en période de pandémie, la proximité est présentée sous l'angle de la menace. Selon un sondage mené auprès de la population suisse en mars 2020, si 17 % des répondants déclarent davantage de contacts avec leurs voisins, 32 % les évitent au contraire par crainte d'une contamination (Sotomo 2020).

LE RETOUR DU VOISINAGE

Toutefois, quand elle n'est pas excessive ni menaçante, la proximité est une ressource en période de crise. Par des affichettes collées dans les halls d'immeubles, des volontaires se sont proposé de faire les courses, ou rendre d'autres services à leurs voisins. Sur les réseaux sociaux aussi ont fleuri groupes de discussion et plateformes pour proposer son aide dans sa région. Comme dans les cas de catastrophe, les autorités comptent sur la solidarité du voisinage. Cependant, à partir d'une étude menée lors d'inondations en Australie, Lynda Cheshire (2015) montre que si de nouveaux liens se créent, l'entraide de voisinage se base avant tout sur des réseaux existants.

Cela montre, d'une part, l'importance des organisations locales comme les associations de quartier. D'autre part, cela met en évidence le rôle de la familiarité pour se sentir en confiance, en particulier quand on demande de l'aide. On peut donc craindre que les personnes les plus isolées ne puissent ou ne veuillent pas solliciter leurs voisins, par souci de ne pouvoir rendre la pareille, de ne pouvoir communiquer suffisamment bien en français, ou par méconnaissance des formes d'aides proposées (von Arx 2020).

Cependant, au-delà des aides qui auront été effectivement fournies, je fais l'hypothèse que les multiples initiatives ayant vu le jour dans des immeubles et des quartiers apaiseront peut-être les craintes sur la supposée « crise du voisinage » (L'Heuillet 2016). Ainsi, même si les liens restent latents et relativement anonymes, les citoyens sont capables de se proposer de l'aide en cas de besoin.

Malgré cela, les relations de voisinage ne remplacent pas, ou alors très imparfaitement, les relations urbaines qui font défaut durant une période de confinement. Celles-ci manquent en effet parce qu'elles comportent peu d'obligations : il est facile de s'y engager et facile de s'en extraire. La crise passée, il sera temps de reconnaître à leur juste valeur les

liens faibles qui nous lient à nos connaissances, les liens invisibles que nous tissons avec des inconnus familiers, les simples interactions avec de complets inconnus, et même leur compagnie distante et anonyme.

« En somme », suggère Karen Fingerman (2009 : 81), « les individus ont besoin de liens forts pour survivre, mais ils pourraient avoir besoin des liens secondaires pour s'épanouir ».

TEXTES CITÉS

Blokland, Talja et Julia Nast (2014). "From Public Familiarity to Comfort Zone : The Relevance of Absent Ties for Belonging in Berlin Mixed Neighbourhoods." *International Journal of Urban and Regional Research* 38(4): 1142–1159.

Breviglieri, Marc (2009). "L'insupportable. L'excès de proximité, l'atteinte à l'autonomie et le sentiment de violation du privé", dans Marc Breviglieri, Claudette Lafaye et Danny Trom (éds). *Compétences critiques et sens de la justice*. Paris: Economica, p. 125-149.

Cheshire, Lynda (2015). "'Know your neighbours' : Disaster resilience and the normative practices of neighbouring in an urban context." *Environment and Planning A*, 47(5).

Felder, Maxime (2020a). "La Fête des voisins : un rituel conjuratoire ?" *métropolitiques.eu*. En ligne : www.metropolitiques.eu/La-Fete-des-voisins-un-rituel-conjuratoire.html (accès 05.05.2020).

Felder, Maxime (2020b). "Strong, Weak and Invisible Ties : A Relational Perspective on Urban Coexistence." *Sociology* <https://doi.org/10.1177/0038038519895938>.

Filippi-Paoli, Sophie (2020). "Coronavirus : de nombreux supermarchés donnent désormais la priorité aux personnes âgées." *La Voix du Nord* 19.03.2020.

Fingerman, Karen L. (2009). "Consequential Strangers and Peripheral Ties : The Importance of Unimportant Relationships." *Journal of Family Theory & Review* 1(2) : 69-86.

- Jacobs, Jane (2012). *Déclin et survie des grandes villes américaines*. Marseille : Parenthèses.
- L'Heuillet, Hélène (2016). *Du voisinage : Réflexions sur la coexistence humaine*. Paris : Albin Michel.
- Lofland, Lyn H. (1998). *The Public Realm : Exploring the City's Quintessential Social Territory*. Hawthorne: Aldine de Gruyter.
- Pernet, Anouk (2020). "Le confinement exacerbe les tensions autour du bruit de voisinage." *RTS info*, 7 avril 2020. En ligne : www.rts.ch/info/suisse/11229120-le-confinement-exacerbe-les-tensions-autour-du-bruit-de-voisinage.html (accès 05.05.2020)
- Small, Mario L. (2017). *Someone to Talk to*. New York, NY: Oxford University Press.
- Sotomo, Forschungsstelle (2020). *Die Schweiz und die Corona-Krise*. Zurich : Sotomo.
- von Arx, Martina (2020). "Why Can't I Walk Your Dog? Not Accepting Help as a Coping Strategy During the Swiss Lock-down." *boasblogs*. En ligne: <https://boasblogs.org/witnessingcorona/why-cant-i-walk-your-dog/> (accès 20.05.2020).

LES FAMILLES ET LE SOUTIEN À DISTANCE

Ruxandra Oana Ciobanu *

Les études sur les dynamiques de soutien transnational constituent un élément de base dans la littérature sur les migrations internationales. Ces études ont montré qu'en dépit de la distance géographique, les migrant·es et les membres de leurs familles restés dans le pays d'origine échangeant différentes formes de soutien. Cela peut se produire lors des visites annuelles dans le pays d'origine, lors des visites des parents âgés à leurs enfants adultes qui ont migré, à travers des TIC ou par l'intermédiaire d'autres personnes. La littérature met l'accent sur les dynamiques de soutien transnationales, c'est-à-dire sur le soutien qui dépasse les frontières – comme s'il y avait une différence entre un·e migrant·e italien·ne de Sicile en Lombardie et un·e migrant·e italien·ne de Sicile à Lugano en Suisse. Même si nous admettons qu'il y a une différence déterminée par les frontières nationales, que ce passe-t-il avec le soutien familial dans le contexte du confinement auquel nous assistons maintenant ? Est-ce qu'il y a une différence si la famille se trouve à 1000, 500 ou 50 kilomètres ? Jusqu'à présent, le thème du soutien à distance a été pertinent pour l'étude des personnes issues de la migration internationale et de leurs familles.

Dans le contexte de la pandémie COVID-19 et le confinement qu'elle a entraîné, nous sommes tous et toutes, dans une certaine mesure, dans une sorte de relation de soutien translocale ou transnationale. Ce chapitre explore les questions suivantes : Quels enseignements pouvons-nous tirer de la littérature sur les migrations et le soutien transnational ? Quelles formes de *faire famille* émergent dans

le contexte du confinement ? Comment et quelles formes de technologies sont utilisées pour offrir du soutien ?

DISTANCE ET MIGRATION : QUELLES DIFFÉRENCES DURANT LA PANDÉMIE ?

La situation de confinement dans le contexte de la pandémie de COVID-19 nous a tous et toutes impacté·es. En particulier, un phénomène qui semble se diffuser considérablement ces dernières semaines, et qui est présenté comme une nouveauté est le fait de rester en contact avec sa famille et ses ami·es grâce aux technologies de l'information et de la communication (TIC). Nous utilisons Zoom, WhatsApp ou Skype pour organiser des fêtes ou des dîners avec nos ami·es et notre famille.

Pourtant, il existe une population qui y est habituée. En effet, les appels WhatsApp pour parler à leurs grands-parents ou le fait de cuisiner en parlant à leur mère sur Skype ne représentent pas une nouveauté pour les personnes issues de la migration internationale. Ces dernières utilisent les TIC à des fins diverses : créer une coprésence avec la famille et les ami·es qui sont éloigné·es, recevoir et fournir du soutien à distance, échanger des informations ou simplement rester en contact. Une vaste littérature sur les familles transnationales et les soutiens transnationaux en fait état. Dans le contexte du confinement dû à la pandémie de COVID-19, ces aspects qui semblaient être réservés aux personnes issues de la migration internationale et aussi aux personnes mobiles sont largement repris par toute la population.

Ce chapitre se structure en quatre parties. Une première se base sur la littérature sur les migrations transnationales et vise à répondre à deux questions :

- Quelles formes de *faire famille* émergent-elles à distance à travers l'utilisation des TIC ?

- Comment sont utilisées ces dernières pour offrir des soutiens à distance ?

Une deuxième partie établit un parallèle entre la réalité transnationale et le contexte du confinement actuel. Dans une troisième partie, les concepts de transnationalisme et de translocalisme, ainsi que l'impact de l'immobilité du confinement sur cette distinction, sont discutés. Finalement, la dernière partie montre le rôle des migrant·es en tant qu'agent·es d'innovation sociale et répond à la question :

- Quels enseignements pouvons-nous tirer de la littérature sur la migration transnationale et ses pratiques ?

FAIRE FAMILLE ET LES SOUTIENS À DISTANCE

Avant l'émergence des TIC, les liens migratoires internationaux étaient souvent entretenus par l'envoi de lettres manuscrites, de cadeaux par colis postaux et des appels téléphoniques. Avec les TIC, ces échanges se sont non seulement intensifiés, mais, à ceux-ci, se sont ajoutés la messagerie instantanée et les appels vidéo pour rester en contact (Baldassar 2007b). Le développement et la démocratisation de l'accès à la technologie sont deux des principaux éléments qui ont eu un impact sur les pratiques transnationales. Les recherches ont montré comment, grâce aux TIC, les personnes issues de la migration internationale et leurs parents restés dans le pays d'origine créent des familles transnationales et échangent diverses formes de soutien (Baldassar 2007a ; 2007b ; Nedelcu et Wyss 2016 ; Nedelcu 2017). En effet, Loretta Baldassar soutient que toutes les formes de soutien fournies au sein des familles dont les membres sont à proximité les un·es des autres sont également dispensées au sein des familles transnationales, en dépit de la distance géographique.

Par opposition à l'idée de la famille comme structure statique de personnes liées par le sang, *faire famille* fait référence aux pratiques qui lient et rassemblent ses membres. La littérature sur les migrations transnationales abonde d'illustrations de l'utilisation des nouvelles technologies et de la manière dont celles-ci permettent aux migrant·es de créer une coprésence à distance. Afin de continuer à *faire famille* après la migration, la mise en place de l'infrastructure technologique – ordinateur, accès à internet, applications comme *Skype*, *Viber*, *WhatsApp* – et l'enseignement de son utilisation aux parents font partie de la préparation à la migration (Nedelcu 2017).

Mihaela Nedelcu et Malika Wyss ont identifié trois types de « routines de coprésence ordinaire » entre les migrant·es et leurs familles restées dans le pays d'origine : rituelle, omniprésente et renforcée (2016 : 203). La communication rituelle a pour but de remplir l'obligation filiale, mais reste superficielle et courte. La communication omniprésente est facilitée par les TIC qui permettent un échange à la fois visuel et auditif, donnant « le sentiment d'être ensemble comme dans une interaction (presque) face à face » (Nedelcu et Wyss 2016 : 210). Les migrant·es expliquent notamment qu'il est possible d'organiser des fêtes ensemble ou que leurs petits-enfants font leurs devoirs avec leurs grands-parents à 8 000 km de chez eux (Nedelcu 2017 ; Nedelcu et Wyss 2016). Enfin, la coprésence renforcée est activée dans des situations de crise, en particulier lorsque les parents âgés deviennent dépendants des soins ou vivent un moment difficile suite à la perte de leur partenaire. Bien que ces situations soient parfois vécues comme quelque chose de limité dans le temps, diverses formes de communication et de soutien sont activées, y compris en face à face et par l'intermédiaire des TIC.

Par conséquent, des études ont effectivement montré que grâce à l'utilisation des TIC dans les familles transnationales, les migrant·es et les membres de leur famille restés dans le pays d'origine échangent du support (Baldassar

2007b). L'étude du soutien à distance est apparue comme une critique de l'idée selon laquelle le soutien nécessite de la proximité (Baldassar 2007a). La littérature sur le transnationalisme utilise dans une large mesure la classification des soutiens de Janet Finch et Jennifer Mason (1993), qui fait la distinction entre le soutien financier, pratique et personnel, l'hébergement et le soutien émotionnel et moral. En fonction du type de soutien, l'échange peut se produire lors des visites annuelles dans le pays d'origine, lors des visites des parents âgés à leurs enfants adultes qui ont migré, à travers des TIC ou par l'intermédiaire d'autres personnes.

Les échanges transnationaux de soutien ont lieu dans les deux sens entre les migrant·es adultes, leurs parents âgés et les autres membres de la famille restés dans le pays d'origine, ce qui signifie que les migrant·es et les non migrant·es reçoivent et fournissent des aides (Baldassar 2007a ; 2007b). Un autre type d'échange transnational a par exemple lieu entre les parents âgés dans le pays d'origine et leurs petits-enfants à l'étranger (Nedelcu 2017 ; Nedelcu et Wyss 2016). Dans la littérature, nous rencontrons des concepts tels que celui de « génération zéro ». Il s'agit des parents de personnes issues de la migration qui émigrent à court ou à long terme pour s'occuper de leurs jeunes petits-enfants (Nedelcu 2009). Ce groupe est également appelé « transnational flying grannies » (Plaza 2000) ou « seniors on the move » (Treas et Mazumdar 2004). Bien que ce type de prise en charge transnationale ait lieu en personne, lors des visites des grands-parents âgés à l'étranger, les liens unissant la famille sont créés et maintenus grâce à l'utilisation des TIC. En outre, la littérature sur le transnationalisme nous apprend de nouvelles pratiques de grand-parentalité, telles que le baby-sitting ou la réalisation de devoirs à distance, grâce à l'utilisation de TIC comme Skype (Nedelcu 2017).

Cette conclusion peut être mise en perspective dans le contexte du confinement actuel. Est-il important que nous soyons à 8 000, 80 ou 8 kilomètres de distance alors que

nous sommes plus ou moins confinés chez nous et qu'il nous est recommandé de ne pas rencontrer les autres de trop près ? Ne sommes-nous pas tous et toutes – migrant·es et non migrant·es – les mêmes lorsque nous sommes dans une certaine mesure immobiles ?

L'UTILISATION DES TIC

Des études montrent que lorsque l'on décide de migrer, certaines personnes anticipent les besoins de leurs parents âgés en matière d'apprentissage de nouvelles compétences technologiques qui leur permettraient d'être actifs dans les familles transnationales et également de fournir du soutien (Nedelcu 2017 : 376). Par conséquent, elles leur mettent à disposition les outils nécessaires et leur enseignent également les compétences de base de leur utilisation (Nedelcu 2017).

Lorsque le confinement actuel a commencé, les familles non migrantes n'avaient pas vraiment la même préparation. L'utilisation des TIC est en hausse constante parmi les personnes âgées et l'industrie développe des produits et des applications ciblés pour cette population. Il y a aussi des cours d'alphabétisation aux TIC pour favoriser les échanges intergénérationnels et cela se passe même dans les maisons de retraite. Simultanément, les personnes âgées constituent une population hautement hétérogène face à la compétence d'utilisation du digital. L'hétérogénéité se décline en fonction de l'âge, la classe sociale et le milieu urbain ou rural. Malgré un accès à la technologie très répandu et le fait que presque tout le monde soit connecté ; l'accès aux TIC a certainement créé des différences dans le type de co-présence, dans la communication qui peut avoir lieu ainsi que dans les types et la quantité de soutien fourni et reçu pendant le confinement. L'hypothèse qu'on peut élaborer est que celles et ceux qui n'utilisaient pas auparavant les

TIC n'ont pas pu mobiliser cette forme de communication lors du confinement.

De plus, la littérature sur l'utilisation des TIC parmi les migrantes et migrants transnationaux montre aussi que l'introduction d'un nouvel outil de communication ne joue pas un rôle de substitution, mais plutôt de complément par rapport aux outils préexistants (Nedelcu et Wyss 2016). Les migrant·es transnationaux utilisent divers moyens de communication pour atteindre différents buts. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, nous avons connu une élimination soudaine d'une forme importante de communication et d'échange : les rencontres en face à face. Bien que les non-migrant·es aient utilisé l'un ou l'autre des moyens de communication à distance au sein de leur famille et de leurs groupes d'amie·es avant le confinement, nous pouvons supposer que cette utilisation était moins fréquente que chez les migrant·es transnationaux. L'adaptation à un mode de communication à distance a par conséquent été très soudaine et a permis une utilisation moins complémentaire des différentes formes d'interaction et des moyens de créer de la coprésence.

Ceci est lié à l'observation selon laquelle « en situation de crise sanitaire se déclenche, souvent en combinaison, l'utilisation accrue de tous ces modes d'échange » (Baldassar 2007b : 400). Dans une situation de crise, les migrant·es transnationaux mobiliseront donc les anciennes formes de communication et les TIC afin de répondre aux différents besoins en matière de soutien. En outre, dans ce genre de contexte, nous pouvons nous attendre à ce que les visites permettent des rencontres en face à face et du soutien. Cependant, le confinement limite les rencontres en face à face et fait donc pression sur l'utilisation du téléphone, d'internet et d'autres technologies. La situation actuelle a soudainement rendu la diversification des formes de communication plus difficiles si celles-ci n'étaient pas déjà mises en place.

Enfin, dans la littérature sur les familles transnationales c'est montré qu'en raison du manque de connaissance des TIC de la part des personnes âgées, il arrive que les liens familiaux transnationaux soient organisés par des membres plus jeunes de la famille qui maîtrisent la technologie (Baldassar et Merla 2014) – ce qui n'a pas été possible dans le contexte du confinement actuel, d'autant plus que les membres de la famille les plus âgés cohabitent rarement avec les jeunes.

Toutes ces observations montrent que le confinement a été un changement soudain qui peut avoir impacté la communication entre certaines personnes âgées et leurs proches. Les TIC ont été décrites dans la littérature sur le transnationalisme comme une opportunité qui permet de maintenir des liens. Ces instruments sont très répandus aussi dans la population âgée. Pourtant, par le confinement, la population âgée qui n'utilisait pas auparavant les TIC n'a pas bénéficié d'une période d'apprentissage et d'adaptation à la nouvelle situation, ce qui l'a désavantagée.

Baldassar (2007a) fait référence au caractère ambivalent que ce soit des liens transnationaux ou de l'utilisation des TIC et au fait qu'elles peuvent soumettre les gens à des pressions (Nedelcu et Wyss 2016). S'il est certain que l'utilisation des TIC a augmenté, on peut se demander ce qui se passera lorsque les restrictions de confinement seront levées.

SOMMES-NOUS TRANSNATIONAUX OU TRANSLOCAUX EN PÉRIODE D'IMMOBILITÉ PHYSIQUE ?

Les États-nations ont joué un rôle important dans les réponses apportées à la pandémie de COVID-19, notamment en termes de niveaux et de calendrier du confinement. Certains pays ont fermé leurs frontières et d'autres ont même choisi de limiter la circulation interne des personnes sur le territoire. Cette situation de confinement associée à

la crainte de contamination a fortement limité les interactions face-à-face au sein de la famille et entre ami·es. Dans ce contexte, nous voudrions discuter le concept de transnationalisme et le comparer à celui de translocalisme. Le transnationalisme se réfère aux liens répétés entre les pays d'origine et d'accueil des migrant·es, qu'il s'agisse de rester en contact avec sa famille ou d'échanger de l'aide.

La persistance des migrations internationales associée au développement technologique a rendu accessibles les déplacements sur de longues distances et a donc déterminé un contexte qui a favorisé l'émergence du transnationalisme. Les migrantes et migrants transnationaux sont considéré·es comme ayant une vie qui englobe à la fois la société d'origine et la société d'accueil. Cette vie semble « traverser les frontières nationales et réunir deux sociétés dans un seul domaine social » (Glick Schiller et al. 1992 : 1).

Le concept de translocalisme vise à faire passer le niveau d'analyse du national au local. Les chercheurs et les chercheuses soulignent que le niveau local est important pour la formation des réseaux sociaux et la socialisation des migrant·es. Par conséquent, avant de s'intéresser aux liens transnationaux, il faut en fait étudier l'ancrage des liens sociaux dans les endroits d'origine et de destination des migrant·es. Le terme « translocal » désigne « les liens entre deux ou plusieurs localités spécifiques » (Hoerder 2013 : 1). Il est cependant intéressant de noter que le concept de translocalisme parle de « connectivité transfrontalière de local à local », mais prend toujours comme exemple les migrantes et les migrants internationaux (Hoerder 2013 : 1), et non les migrant·es internes, les pendulaires ou toute autre personne ayant des liens dans d'autres lieux.

Dirk Hoerder (2013) observe que la plupart des flux migratoires internationaux ne vont pas d'un pays à un autre, mais plutôt d'un endroit à un autre. Cependant, on parle d'Italien·nes aux États-Unis, de Roumain·es en Italie et d'Allemand·es en Espagne. En effet,

« une telle terminologie reflète le cadre national des migrations et des discours mondiaux [...] ainsi que les passeports et les permis de travail que les migrants portent » (Hoerder 2013 : 1).

Or la migration a lieu entre deux endroits. Pour l'illustrer, Hoerder donne des exemples de mobilités entre des lieux clairement circonscrits : « les hommes et les femmes bengalis se dirigent vers les plantations de thé de l'Assam » (2013 : 2), c'est-à-dire d'un endroit à un autre. Si l'on pense au soutien transnational ou aux familles transnationales, on peut même aller plus loin et voir comment les liens sont en fait transménages : d'un ménage à l'autre.

Une autre critique au concept de transnationalisme concerne l'accent mis sur les liens entre identité et nation – considérant que des identités sont forgées au niveau national. Pourtant, les sentiments d'appartenance se créent avec les lieux de l'agir qui sont souvent pluriels, mais sans doute locaux. Et il y a de fortes chances de se sentir plus près, en tant que Genevoise, d'une habitante de Paris plus que d'une habitante de Berne.

La littérature sur le transnationalisme et translocalisme oublie également les gens mobiles, qui n'ont pas seulement des liens avec la famille dans le pays et/ou le lieu d'origine et d'accueil, mais aussi avec une myriade d'autres lieux et personnes (Elliott et Urry 2010 ; Nowicka 2007). Il s'agit d'une population très connectée, dont les pratiques de mobilité virtuelle et communicative ont pu compenser l'immobilité physique (Urry 2007).

L'EXPÉRIENCE MIGRATOIRE COMME SOURCE D'INNOVATION SOCIALE

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, confinées dans nos cantons, nos villes, nos appartements, les frontières ont-elles encore réellement de l'importance (voir à cet

égard le texte de Toni Ricciardi dans ce volume) ? D'une certaine manière, oui, étant donné que certains pays les ont fermées, rendant les passeports et les permis de séjours indispensables. Mais de l'autre, existe-t-il une différence entre le fait d'être séparé·e de sa famille et de ses ami·es proches si ceux-ci se trouvent à une distance similaire au sein d'un même pays ou qu'une frontière les sépare ? La réponse à cette question est non, avec une nécessité de la nuancer.

La distance est importante. Pourtant, lorsque cette distance est trop grande, les frontières ne comptent plus. Dans cette période d'immobilité, nous sommes tous et toutes translocaux et translocales. Pour maintenir le contact, *faire famille* ou fournir du soutien, le fait d'être dans le même pays ou au-delà des frontières ne fait plus de différence. Par conséquent, des pratiques qui étaient liées aux migrations transnationales se répandent maintenant dans la population sans une expérience migratoire.

Jusqu'à présent, le thème de soutien à distance a été central dans l'étude des familles transnationales. La pandémie de COVID-19 et le confinement qu'elle a entraîné nous a tous et toutes transformé·es dans une certaine mesure en migrant·es transnationaux·les, ou plutôt translocaux·les, au niveau du soutien, mais pas seulement.

En effet, la proximité physique a permis aux gens de fournir une aide pratique à leurs parents âgés notamment en faisant les courses et en les apportant à leur porte. En même temps, les personnes issues de la migration internationale ou interne peuvent servir de médiateurs ou médiatrices pour ce type d'aide en commandant de la nourriture pour leurs parents âgés dans un autre endroit, en faisant livrer des médicaments à leur domicile, ou en organisant l'aide pratique par le biais de réseaux ou d'institutions locales. La distance apparaît comme une variable influençant les manifestations du transnationalisme (Baldassar 2007a). Pourtant, dans cette situation particulière de confinement, les personnes issues de la migration internationale, interne et celles et ceux sans expérience de migration sont toutes

translocales. Cette pandémie nous montre les limites du concept de transnationalisme, la nécessité de le repenser et de se concentrer plutôt sur les lieux où nous sommes ancrés, qui peuvent être, certes, situés à l'intérieur des frontières nationales, mais également au-delà de celles-ci.

De plus, un aspect souligné dans la littérature est la négociation du développement de liens transnationaux, ce qui signifie qu'il faut du temps pour développer des liens et du soutien transnationaux. Dans le contexte du confinement, les familles n'ont pas eu le temps de préparer et de mettre en place une infrastructure physique et de développer les compétences nécessaires à son utilisation. Dans ce cadre, les migrantes et les personnes très mobiles sont des agentes d'innovation sociale, qui possèdent le savoir-faire pour *faire famille* et échanger du soutien à distance. Pendant ce temps, les familles non migrantes doivent improviser, s'adapter et faire avec.

** Le présent chapitre a été écrit dans le cadre de ma bourse de professeure (PP00P1_179077/1) du Fonds national suisse de la recherche scientifique. L'auteure tient à remercier Inna Dones, Alexandra Hering, Sabine Kradolfer, Rojin Sadeghi, ainsi que l'éditrice et les éditeurs de cet ouvrage.*

TEXTES CITÉS

Baldassar, Loretta (2007a). "Transnational families and aged care: The mobility of care and the migrancy of ageing." *Journal of Ethnic and Migration Studies* 33(2): 275-297.

Baldassar, Loretta (2007b). "Transnational families and the provision of moral and emotional support: The relationship between truth and distance." *Identities: Global Studies in Culture and Power* 14(4): 385-409.

Baldassar, Loretta et Laura Merla (2013). *Transnational Families, Migration and the Circulation of Care: Understanding Mobility and Absence in Family Life*. London: Routledge.

Elliott, Anthony et John Urry (2010). *Mobile Lives*. London: Routledge.

- Finch, Janet et Jennifer Mason (1993). *Negotiating Family Responsibilities*. London: Routledge.
- Glick-Schiller, Nina, Linda Basch et Christina Blanc-Szanton (1992). "Transnationalism: a new analytic framework for understanding migration", dans Glick-Schiller, Nina, Linda Basch et Christina Blanc-Szanton (éds). *Towards a transnational perspective on migration: race, class, ethnicity and nationalism reconsidered*. New York: New York Academy of Sciences, p. 1-24.
- Hoerder, Dirk (2013). "Translocalism", dans Ness, Immanuel (éd). *The Encyclopedia of Global Human Migration*. Oxford: Blackwell Publishing, doi.org/10.1002/9781444351071.wbeghm450.
- Kivisto, Peter (2001). "Theorizing Transnational Immigration: a critical review of current efforts." *Ethnic and Racial Studies* 24(4): 549-577.
- Nedelcu, Mihaela (2009). "La génération zéro : du sédentaire à l'acteur circulant. Effets de mobilité sur la génération des parents des migrants roumains hautement qualifiés à Toronto à l'ère du numérique", dans Cortes, Geneviève et Laurent Faret (éds). *Les circulations transnationales. Lire les turbulences migratoires contemporaines*. Paris: Armand Colin, p. 187-198.
- Nedelcu, Mihaela (2017). "Transnational grandparenting in the digital age: mediated co-presence and childcare in the case of Romanian migrants in Switzerland and Canada." *European Journal of Ageing* 14(4): 375-383.
- Nedelcu, Mihaela et Malika Wyss (2016). "'Doing family' through ICT-mediated ordinary co-presence routines: transnational communication practices of Romanian migrants in Switzerland." *Global Networks* 16(2): 202-218.
- Nowicka, Magdalena (2007). "Mobile locations: construction of home in a group of mobile transnational professionals." *Global Networks* 7(1): 69-86.
- Plaza, Dwaine (2000). "Transnational grannies: the changing family responsibilities of elderly African Caribbean-born women resident in Britain." *Social Indicators Research* 51(1): 75-105.
- Treas, Judith et Shampa Mazumdar (2004). "Kinkeeping and caregiving: contributions of older people in immigrant families." *Journal of Comparative Family Studies* 35(1): 105-122.
- Urry, John (2007). *Mobilities*. Cambridge: Polity Press.

PARTIE C : VULNÉRABILITÉS

STIGMATISATIONS INVERSÉES, RENVERSÉES ET RÉTABLIES

*Sandro Cattacin **

Dans mon lit, à onze heures du soir, je me demande si c'est moi le fautif. Je m'étais rendu à Vo' aux Colli Euganei (Padoue), le 28 décembre 2019, afin d'acheter mon vin préféré, le *Fior d'Arancio*. Une fois de retour en Suisse quelques semaines plus tard, je réalise alors que ce même lieu était indiqué comme étant le point de départ de la pandémie du COVID-19 en Europe. Je me demande alors : mes bouteilles, dois-je les désinfecter ? Moi-même, suis-je un danger ?

Le COVID-19 a créé de la confusion dans la structuration de nos préjugés. D'abord, c'étaient « les Chinois » qui étaient vue comme danger. Ensuite, venant en aide à l'Italie et à tous ceux qui, comme moi, se trouvaient dans la nouvelle zone sensible, ces mêmes « Chinois » se transformaient en bienfaiteurs. Je réalise ce tournant le 9 mars 2020 lorsqu'une étudiante chinoise (très compétente) qui m'avait demandé de soutenir son projet de venir étudier en Suisse (ce que j'avais fait sans hésiter) m'écrivit :

« Cher professeur Cattacin,

Je viens d'apprendre que l'Allemagne a intercepté un lot de masques destinés à la Suisse, je vous écris donc pour vous demander quel est le stock actuel de masques à Genève. Est-ce que vous ou votre groupe avez suffisamment de masques ? Ou est-il encore possible d'en acheter ? Si ce n'est pas le cas, j'ai préparé 80 masques médicaux ordinaires et 20 masques KN95 supplémentaires. Et j'ai l'intention de vous les envoyer, à vous ou à votre groupe, un peu d'aide (ces deux types de masques peuvent satisfaire aux exigences de la protection quotidienne,

nous les Chinois portons également ces deux types de masques lorsque nous sortons, conformément aux recommandations de l'équipe de recherche du PCN). Et la livraison express est estimée à environ 10 jours. Quelle est votre situation ? ».

Elle me propose donc des masques, envoyés par courrier express. Je réponds, avec gentillesse, que tout est sous contrôle en Suisse. Je verrai, plus tard, que je me suis trompé. Sérieusement trompé. Quelques jours plus tard, on introduira, en effet, le (semi-)confinement en Suisse et on annoncera qu'il y a un manque de masques. Je n'entrerais pas en discussion sur l'utilité des masques et les choix de communication qui ont été effectués. Mais j'aimerais vous raconter comment la semaine s'est poursuivie.

J'ai commencé à planifier mon voyage prévu depuis longtemps à Addis-Abeba, avec un détour par Asmara en Érythrée dans l'optique de rendre visite à une collègue membre d'un comité de thèse. Je réalise vite que les Italiens (et les Suisses, ma deuxième nationalité) ne sont pas bienvenus dans ce pays. Coronavirus oblige, il faut rester chez soi.

Je commence à comprendre que les riches ne sont plus bien reçus chez les pauvres, et que ce sont les pays que nous jugeons, sans doute avec du respect, comme ne faisant certainement pas partie des plus avancés au niveau de leur système de santé, qui viennent à l'aide de l'Europe. Ainsi, ce sont la Chine, Cuba, la Russie et l'Albanie qui sont les premiers pays à aider l'Italie, par l'envoi de personnel médical, mais aussi de matériel.

Ironie du sort, un des symptômes de la crise des catégories établies réside dans le mépris exprimé en Europe et aux États-Unis pour ce qui se passait en Chine, puis le mépris de l'Europe du Nord pour ce qui est arrivé en Italie. Jusqu'au mois de février, les gens pouvaient encore penser – et on l'a entendu – « Ah, ces Chinois, ils font des choses bizarres », puis « Ah ces Italiens, ils ne sont pas fiables, tout

le monde résiste à la crise sauf eux ». Puis, en quelques jours, l'ordre s'est inversé. À l'échelle européenne, tout le monde avait les yeux rivés sur l'Italie en la désignant comme l'oracle qui allait prédire notre sort – la conseillère qui allait nous donner des *best practices*.

Ainsi, une collègue me transfère ce message qui lui avait été envoyé fin mars par un chercheur vivant vers Brescia et travaillant dans une université en Suisse :

« En réalité, ça fait 4 semaines qu'on est déjà en confinement, dont les deux dernières semaines en mode 'isolement total'... C'est long et pas évident, car en plus, faut que je télétravaille avec l'uni qui a pris des mesures restrictives seulement la semaine dernière comme tu le sais. Autant et aux yeux de mes collègues et partenaires à l'uni, j'étais avant une sorte d'ovni malchanceux d'habiter un pays perçu comme un peu sous-développé (j'exagère à peine) autant en l'espace de quelques jours, je suis devenu une sorte d'expert en survie en réclusion »

Au final, malgré l'OMS, l'UE et les autres, il aura fallu que chacun ait peur de ses propres morts pour réagir.

LES CATÉGORIES INVERSÉES

Le COVID-19 a multiplié et transformé nos préjugés. En Italie, c'est le Nord le lieu pestiféré. Le Sud s'invente quant à lui comme lieu d'excellence médicale, et annonce des représailles contre le Nord infesté. Vincenzo de Luca, président de la région de la Campagne, annonçait, ainsi, sa volonté de fermer les frontières de la région qu'il gouverne pour les personnes venant du Nord de l'Italie, si les mesures de confinement s'arrêtaient trop tôt (*Il Mattino* 17.04.2020).

À part la forme, ses raisons étaient tout à fait cohérentes : la peur de l'arrivée d'un nombre important de personnes du sud travaillant dans le nord (d'où provient le virus), la densité d'habitation à Naples et de toute son agglomération (qui représente une des plus importantes densités de population en Europe), et la peur d'une crise sanitaire prenant place dans un contexte qui n'aurait pas été capable de répondre à une urgence similaire à celle vécue en Lombardie.

Ceci dit, que ce soit le sud de l'Europe ou les pays du sud, les régions de facto les plus pauvres réclamaient une protection de la part des régions les plus riches, stigmatisées en tant qu'exportatrices de maladie. Mais c'est également tout un ensemble de personnes qui s'est réveillé. Il s'agit de personnes, souvent soumises à stigmatisation, qu'on appellera durant cette crise sanitaire *des populations à risque*, et ce pour des raisons diverses : parce qu'elles sont âgées et fragiles, parce qu'elles sont porteuses de maladies accélérant l'évolution de l'infection ou empêchant des interventions médicales, parce qu'elles vivent dans la pauvreté avec des difficultés d'accès à l'eau ou à des services médicaux de base, parce qu'elles se trouvent dans des situations d'illégalisation, parce qu'elles sont sans travail, sans nourriture, dans la promiscuité totale et dans des habitations suroccupées. Elles sont finalement *à risque*, car le virus qui s'est déclenché dans les régions les plus productives et riches du monde peut les frapper plus que d'autres.

Par exemple, le COVID-19 était vu en Amérique latine comme le « virus des riches » :

« Corona était le virus des riches au Brésil et dans d'autres pays de l'Amérique latine. Le premier cas enregistré est celui d'un homme d'affaires de São Paulo qui s'était rendu dans le nord de l'Italie. Pour le Mexique, la station de ski américaine de Vail – semblable à Ischgl en Autriche – est devenue la source de l'infection, où un groupe d'hommes d'affaires mexicains s'était réuni. Le responsable

de la bourse, Jaime Ruíz Sacristán, y a été infecté et est décédé en avril. La plupart des infections en Argentine ont été initialement enregistrées dans les banlieues riches du nord de Buenos Aires, où les habitants se rendent souvent à l'étranger » (Farmbauer et al. 2020).

C'est la manager de retour de Chine ou le chercheur de passage à Munich qui deviennent un danger pour les autres, en donnant par ailleurs naissance à un discours antimondialisation et anti-industriel inspiré par ceux qui mettent la survie écologique de la planète au premier rang, mais aussi par ceux qui n'ont jamais trouvé leur place dans cette dynamique globale et qui se sentent du côté des perdants – un mélange explosif, pour ne pas dire un court-circuit, vert et nationaliste que l'histoire produit régulièrement quand les transformations économique et politique fabriquent des vulnérabilités. Pensons par exemple aux premiers mouvements anti-étrangers en Suisse, dans les années 1960, qui combinaient la critique de l'industrialisation et de la migration avec un argument visant à préserver la nature ou avec des idéologies fascistes et nationalistes s'appuyant sur l'idée d'une suprématie naturelle des races.

À cette inversion des catégories réputationnelles au niveau des positions sociales s'ajoute, quasiment en guise de revanche, la transformation en héros et en héroïne de ceux et celles qui continuaient à travailler, que ce soit dans les hôpitaux, les magasins alimentaires ou encore les services de nettoyage. Le facteur de la poste, héro, remercié par un billet affiché sur la boîte à lettre, les applaudissements quotidiens aux balcons adressés au personnel de soins, bien décrit par Fiorenza Gamba dans son chapitre sur les rituels durant le confinement, sont probablement les symboles de ce changement de perception que nous avons vécu durant la première phase de la crise du COVID-19, confirmant l'analyse de Ulrich Beck dans sa *Risikogesellschaft* de 1986. Son argument : les risques se globalisent, faisant abstraction de la classe sociale et des frontières. Cette démocratisation

du risque, soulignera Beck, est aussi une chance de remise en cause des nationalismes (voir à cet égard la contribution de Toni Ricciardi dans ce volume) et des positions sociales, une chance pour les personnes fragiles.

Le COVID-19 serait-il un révélateur ainsi qu'un accélérateur d'une société de la solidarité ? D'une communauté internationale solidaire ? D'une héroïsation des stigmatisés ? D'une société plus démocratique ? La société des risques est-elle une société d'égalité des chances ? On aurait pu le croire en écoutant la politique et les médias qui parlaient de la protection des personnes fragiles, qui se préoccupaient des effets sur l'Afrique ou sur les favelas, qui se voyaient, souvent sous contrainte, lire leur pays comme faisant partie d'un et unique monde à soigner ensemble. Les catégories semblaient être inversées, et le stigma touchait ceux qui ne respectaient pas le confinement, achetaient trop de papier toilette ou faisaient du jogging nonobstant l'ordre, en vigueur dans beaucoup de pays, de rester à la maison.

LES CATÉGORIES RENVERSÉES

Comme l'ont relevé Beck et d'autres plus tard, son analyse optimiste n'était qu'à moitié juste. Les inégalités sociales, dans une société globalisée, ne disparaîtraient pas avec la société des risques, mais se diffuseraient (Beck 2008). Par le terme de *constellation cosmopolitique*, il soulignait à juste titre que le retour au nationalisme n'était plus possible, car même le pays le plus fermé n'était pas épargné par les dynamiques globales et était obligé, d'une manière ou d'une autre, de les considérer dans ses décisions politiques. Dans cette constellation, il n'y a plus de centre, mais des réalités politiques et sociales enchevêtrées dans des réseaux hétérarchiques, avec les villes comme nœuds, l'économie en réseau et les pouvoirs déterritorialisés. La société en réseau, comme elle sera appelée par Manuel Castells, nous oblige à

décloisonner nos analyses – et l'un des points centraux de cette analyse concerne, point sur lequel se retrouvent Beck et Castells, les inégalités qui se déconstruisent au niveau des territoires nationaux pour se reconstruire au niveau global. Les grandes richesses sont en croissance partout dans le monde, concentrées dans les mains d'une élite économique globale et les inégalités se reproduisent globalement, de manière similaire.

L'illusion d'une société plus juste que le COVID-19 avait réveillé en nous se voit confrontée à l'inégalité globalisée, visible dans les différences de confort durant le confinement, mais aussi dans l'accès au service de santé, dans les ressources disponibles afin de maintenir une qualité de vie et de bien-être décente. Le virus frappait de manière aveugle, mais quand il s'agissait de ses conséquences, il voyait très bien où se trouvaient les fragilités.

Néanmoins, le renversement du discours ne se faisait pas par la réintroduction des positions sociales plus au moins réputées, mais

- a) à travers un discours dissimulé de remise à sa place de qui était un problème pour le démarrage de l'économie (les groupes à risque), mais aussi par
- b) l'objectivation et non pas l'humanisation de qui était, à ce moment, nécessaire pour faire tourner, à un régime plus bas, l'économie (les héros et les héroïnes).

ad a) Les personnes âgées, pour citer une catégorie, devaient renoncer à la vie sociale pour être sauvegardées, sans doute, mais aussi pour ne pas déranger la reprise des activités. Par conséquent, la solidarité se transformait en exclusion et stigmatisation – et le problème n'était plus la personne qui sortait pour travailler ou même pour rester en forme, mais les personnes âgées qui ne suivaient pas les recommandations de l'Italie au niveau de la circulation.

ad b) Les travailleur·ses illégalisé·es ont aussi été thématisé·es, en particulier au Portugal et en Italie. Pendant que

le Portugal s'est lancé, disons-le, grâce au COVID-19, dans un programme de régularisation, l'Italie et son gouvernement, sans doute avec la préoccupation de ne pas donner à la droite politique une occasion de se renforcer, s'est accordé la possibilité de légaliser provisoirement le statut de résidence aux personnes utiles à l'économie agricole et aux services de soins aux personnes âgées (lesdites *badanti*). Une manière de faire qui rappelle Max Frisch quand il parlait des migrants arrivant en Suisse : c'était des personnes et non pas des bras.

LE RÉTABLISSEMENT DE L'ORDRE

Le retour de l'ordre s'appuie sur un discours, sans aucun doute, logique. On ne peut pas bloquer l'économie durant une période trop longue sans risquer de mourir, non plus du virus et de ses conséquences, mais de faim. Ce discours était souvent emboîté dans deux arguments. D'abord que l'État-nation avait dépassé ses limites de gouvernance et qu'il y avait un risque de dérive autoritaire. Ensuite, que les libertés individuelles ne pouvaient pas être limitées sans mettre en doute l'ordre démocratique. Ces deux arguments ne reflètent rien d'autre que les besoins d'une économie mondialisée de limiter l'agir étatique et de garantir la liberté d'entreprendre.

Les personnes âgées sont désormais invitées à sortir à nouveau, les magasins, les écoles et les frontières à rouvrir. COVID-19, rien de nouveau, devrait-on se demander. Le futur nous le dira. Mais constatons au moins que le COVID-19, inséré dans une dynamique sociale, politique et économique globale qui a, pendant une brève période, inversée les positions de forces économiques et politiques et la réputation des positions sociales, peut nous faire espérer que les normes établies autour des positions sociales et de pouvoir sont un peu secouées. Nous avons appris que les services quotidiens et les services de santé reposent sur une

multitude de personnes, loin des grands capitaux. Et c'est une leçon à rappeler, quand on le peut. Mais nous avons aussi appris que la société des risques reste une société des inégalités dans un contexte global de destins partagés.

Cela dit, la question de fond qu'Emilie Rosenstein me pose (via courriel, après une première lecture de ce texte), cherche encore une réponse :

« que faut-il retenir du fait que les catégories qu'on pensait immuables sont finalement réversibles, mais pas forcément sur le long terme ? Qu'est-ce qu'on fait avec ça ? »

Je n'ai pas de réponse finale à cette question. William F. Whyte nous dirait, peut-être, que l'indifférence nous permet de survivre dans la routine, alors que l'engagement survient, lui, surtout dans la crise.

* *Un grand merci à Fiorenza Gamba, Marco Nardone, Loïc Pignolo, Emilie Rosenstein et Toni Ricciardi pour les commentaires et ajouts importants à ce texte.*

TEXTES CITÉS

Beck, Ulrich (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt M.: Suhrkamp.

Beck, Ulrich (2008). *Die Neuvermessung der Ungleichheit unter den Menschen: Soziologische Aufklärung im 21. Jahrhundert*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Castells, Manuel (2007). "Power and Counter-power in the Network Society". *International Journal of Communication* 1(29): 238-266.

Farmbauer, Martina, Nick Kaiser et Denis Düttmann (2020). "Vom Virus der Reichen zum neuen Krisenherd." *Bluewin News* 18.05.2020, en ligne : <https://www.bluewin.ch/de/news/international/vom-virus-der-reichen-zum-neuen-krisenherd-392758.html> (accès 20.05.2020).

Frisch, Max (1965). "Vorwort", dans Alexander Seiler (éd). *Si-amo Italiani. Die Italiener. Gespräche mit italienischen Arbeitern in der Schweiz*. Zürich: EVZ-Verlag, p. 7-9.

Whyte, William Foote (1943). *Street corner society : the social structure of an Italian slum*. Chicago: University of Chicago Press.

DYNAMIQUES FAMILIALES ET COVID-19 : RÉACTIONS À LA PÉRIODE DE CONFINEMENT

*Eric Widmer, Vera de Bel, Olga Ganjour,
Myriam Girardin et Marie-Ève Zufferey **

Les dynamiques familiales sont prises entre les dimensions positives du lien social (intimité, solidarité de diverses natures, sociabilité) et ses dimensions négatives (violence physique ou psychologique, conflits, dominations genrées ou intergénérationnelles). La crise initiée par le COVID-19 est révélatrice des ambivalences traversant des millions de familles, mais aussi des logiques étatiques de soutien à la famille. Cette contribution entend s'interroger sur les vulnérabilités et ressources des familles contemporaines face à la crise générée par le COVID-19.

L'objectif de notre contribution n'est pas d'établir un état des lieux définitif des fonctionnements familiaux et de leurs problèmes issus de cette période ; il est trop tôt pour le faire, car des récoltes de données fiables et représentatives manquent encore et la situation va continuer à évoluer. Nous entendons plutôt, sur la base de divers modèles sociologiques et résultats empiriques sur les familles, construits avant la période de crise, et d'informations récoltées dans les médias durant la période de confinement allant de mars à mai 2020, nous interroger sur les dimensions de la vie familiale par lesquelles la situation de crise semble avoir révélé ses effets jusqu'ici.

Nous avons porté une attention particulière au traitement de la question des vulnérabilités familiales dans la presse de quelques pays européens aux régimes sociaux très contrastés (Esping-Andersen 2009 ; Gauthier 2002) : l'Allemagne, l'Angleterre, la France, l'Italie, les Pays-Bas, la Russie, la Suède et la Suisse. Le chapitre commence donc par rappeler quelques grands axes d'analyse sociologique

des dynamiques familiales, dont on va chercher à montrer comment ils sont susceptibles d'avoir été impactés par la crise. Une réflexion est ensuite menée sur la vulnérabilité des familles ; on trouve dans la presse plusieurs signes tangibles que les dimensions centrales de la vulnérabilité familiale en temps normal ont été fortement prises à partie durant cette période de crise. On s'est ensuite intéressé plus spécifiquement à l'insertion des enfants et des aîné·es dans les dynamiques de vulnérabilité familiale générées par la situation de crise. Finalement, quelques constats et éléments de réflexion sur les mesures de politique familiale prises durant la période, dans divers pays européens, clôturent le chapitre.

LES DYNAMIQUES FAMILIALES SOUS STRESS

Nous avons mis en avant, dans plusieurs publications, la diversité des modes de fonctionnement familiaux (Kellerhals et Widmer 2012 ; Widmer, Kellerhals et Levy 2003). Plusieurs dimensions du fonctionnement familial ont été privilégiées par la recherche sociologique, dont l'acuité est confirmée par la réaction des familles à la crise sanitaire.

L'axe *ouverture/fermeture* à l'environnement se réfère à la manière dont la famille encourage ou restreint les échanges avec l'extérieur. À l'un des pôles de ce continuum, le groupe familial « se nourrit » des échanges avec l'extérieur, qui apparaissent comme indispensables au dialogue interne, à la construction des normes et rythmes domestiques. Sans ces échanges, le groupe apparaît menacé d'asphyxie. À l'autre pôle du continuum, le fonctionnement familial est caractérisé par le repli : la restriction apportée aux échanges avec l'extérieur apparaît aux membres de la famille comme une condition incontournable du maintien des modèles internes ; l'extérieur semble constituer une menace pour le groupe, soit qu'il engendre une sorte de concurrence idéologique (autres manières de faire et de penser), soit qu'il

provoque des dépenses affectives ou matérielles inconsidérées (Kellerhals et Widmer 2012).

La question du rapport à l'environnement a été cruciale pour les familles dans cette période de confinement. En règle générale, les familles ont dû adopter des fonctionnements plus fermés. Néanmoins, des stratégies se sont faites jour pour permettre de l'ouverture : certaines familles ont cherché à maintenir les contacts les plus réguliers possibles avec l'école, les amis, la parenté, comme antidote face aux menaces de l'extérieur (le danger principal étant alors considéré par la famille comme celui de l'enfermement sur soi), notamment par l'utilisation massive des solutions internet. Le fait, relevé par la presse, qu'un nombre important de familles ne maîtrisent pas de manière experte internet ou n'ont pas accès à plusieurs ou même un seul ordinateur à domicile, a cependant pu limiter l'utilisation de ces outils. D'autres familles ont développé des stratégies de limitation radicale des contacts, considérant toute interaction avec l'extérieur comme un agent d'infection. La gestion des sorties, mais également de l'approvisionnement s'est trouvée alors fortement impactée par ces orientations opposées des familles, qui ont été renforcées par la crise.

Une deuxième dimension d'analyse sociologique se réfère à l'*ampleur des ressources* qui sont contrôlées par la famille (Kellerhals et Widmer 2012). Il s'agit non seulement du degré de partage de ces ressources par ses membres, mais aussi de la mesure dans laquelle ceux-ci acceptent que l'emploi de ces mêmes ressources soit placé sous l'autorité du « nous-famille », c'est-à-dire du groupe dans son ensemble, et non de l'individu. À un extrême, fusionnel, on fait face à des pratiques et des orientations basées sur les valeurs de consensus et de similitude – une bonne famille étant assimilée à la mise en commun de la plupart des ressources aussi bien qu'à l'absence de différences ou de divergences d'orientation entre ses membres. À l'autre extrême, fondé sur l'autonomie, les familles privilégient au contraire des va-

leurs de maintien des spécificités individuelles, la valorisation du dialogue et de l'échange l'emportant alors sur le souci de consensus et de similitude. Dans cette période d'interactions forcées, les familles ont dû adopter en règle générale des fonctionnements plus fusionnels : le partage appuyé des espaces communs, le fait de prendre tous les repas ensemble et l'annulation des activités de loisirs ou de week-ends séparés a nécessité pour de nombreuses familles d'ajuster leur fonctionnement vers des dynamiques groupales plutôt qu'individuelles. Néanmoins, des stratégies se sont faites jour pour conserver une part d'autonomie dans la vie quotidienne : alterner dans l'utilisation des pièces et infrastructures du logement, s'isoler, utiliser les nouvelles technologies pour s'échapper du présentiel familial.

L'axe *normativité/négociation* (Kellerhals et Widmer 2012) concerne le mode de régulation de la famille, autrement dit la manière dont les comportements des acteurs·trices sont coordonnés. À l'un des pôles, cette régulation est basée sur une logique de différenciation des sexes et des générations, définissant de manière affirmée les rôles de chacun·e et les rites ou routines de la vie quotidienne (horaires, espaces fonctionnels différenciés, etc). À l'autre pôle, la coopération dans la famille est assurée par le biais d'une redéfinition fréquente de la situation, associée à une variabilité forte des consignes, à un refus d'une différenciation statutaire des rôles entre hommes et femmes, ou entre parents et enfants, et à un accent sur la contractualisation des échanges.

Ces deux pôles correspondent fréquemment à des expressions différentes du pouvoir : valorisation des hiérarchies et d'un ordre non négociable dans le premier cas, accent sur l'égalité et la souplesse des arrangements dans le second. La période de crise a sans doute amené à des réactions très diverses des familles du point de vue de ce troisième axe. On trouve dans la presse internationale des inquiétudes quant à une retraditionalisation de la famille, via une répartition plus marquée des rôles entre hommes et femmes. Alternativement, certaines prises de position ont

davantage souligné les rééquilibrages de la prise en charge parentale rendus nécessaires par la présence massive des mères dans des métiers jugés essentiels durant la période de crise (métiers des soins ou de la prise en charge des personnes âgées, métiers de la grande distribution, etc.).

En tous les cas, suite au confinement, de nombreux parents se sont retrouvés dans l'obligation de faire du télétravail, tout en devant s'assurer du suivi scolaire de leurs enfants. Sans possibilité de les déposer dans une structure d'accueil et ne pouvant plus compter sur le soutien des grands-parents, la conciliation vie familiale-vie professionnelle, déjà problématique en temps normal dans de nombreux contextes nationaux, s'est encore complexifiée. En Suisse, cette situation a plus particulièrement touché les femmes, qui sont rendues, en temps normal, responsables par les institutions et les normes sociales des enfants et de la vie domestique. Certaines ont posé des jours de congé pour pouvoir s'occuper des enfants, d'autres ont été mises au chômage partiel. Le télétravail et la présence des parents à domicile n'ont sans doute modifié qu'en apparence l'organisation du travail, générant pour les femmes une recrudescence de la charge mentale et de la double journée, par la fusion du lieu de travail et du lieu de résidence.

De fait, les XIX^e et XX^e siècles avaient vu progressivement émerger la séparation de ces lieux avec le déclin du nombre d'entreprises familiales dans l'agriculture, l'artisanat et le commerce. La crise a fait retrouver aux familles contemporaines – pour un temps seulement ? – les multiples fonctions prises en charge par la famille traditionnelle : unité de production économique, de résidence, de sociabilité et de contrôle social renforcé. Nul doute que cette surfonctionnarisation inédite des familles, dans des sociétés définissant en temps normal la famille essentiellement par sa dimension sentimentale et émotionnelle, n'a pas été sans une multiplication des stress et conflits.

VULNÉRABILITÉS FAMILIALES

Les conséquences sanitaires, sociales et économiques de la pandémie sont des facteurs de stress qui vulnérabilisent les populations, selon la définition de la vulnérabilité tirée des travaux du Pôle national de recherche *LIVES* (*Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie*) :

« On parle de vulnérabilité, quand les ressources à disposition d'un individu ne suffisent pas à faire face au stress d'un changement soudain ou d'une transition du parcours de vie. La vulnérabilité est un processus dynamique entre stress et ressources qui se joue au croisement entre des domaines variés de la vie (travail, famille, santé, migration, etc.), sur plusieurs niveaux (individu, groupe, collectif) tout au long du parcours de vie » (Spini, Bernardi et Oris 2017 : 5).

Dans sa publication sur les origines familiales de la vulnérabilité de l'enfant (Widmer et Bonvin 2020), l'Observatoire des familles de l'Université de Genève a défini deux grands types de facteurs familiaux de vulnérabilité : le manque de ressources socio-économiques et le manque de ressources relationnelles des familles. Les ressources socio-économiques des familles comprennent le revenu, la qualité et la stabilité de l'emploi, une bonne conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle, le bénéfice d'avoir un statut légal, le fait de ne pas être endetté, l'accès aux soins, l'accès au logement et à des solutions de garde des enfants, tandis que les ressources relationnelles comprennent la proximité d'avec la famille d'origine, l'intégration de la famille dans le quartier et un lien de proximité avec les institutions de soutien (Widmer, Roduit et Zufferey 2016).

La période de crise semble avoir, d'après les nombreux exemples rapportés par la presse, largement affecté les ressources socio-économiques des familles les plus vulné-

rables en temps normal. La fermeture de tous les commerces non essentiels pendant plusieurs semaines, ainsi que des transports et des entreprises, a entraîné l'inscription au chômage partiel des salarié·es qui ne pouvaient pas faire du télétravail, un mode d'activité plus facile à mettre en place dans les professions typiques des classes moyennes et supérieures. En Suisse, le chômage a alors largement augmenté en quelques semaines et jusqu'à plus de 30 % des personnes actives ont été inscrits au chômage partiel. Ces mesures ont eu des effets négatifs sur les familles des milieux populaires, qu'il faudra encore évaluer précisément. L'indemnité chômage ne représentant que 80 % du dernier salaire, les familles à la limite de la précarité ont sans doute eu des difficultés importantes à payer leurs factures.

Par ailleurs, de nombreuses familles de milieu populaire tiraient leurs revenus, avant même la période de crise, d'emplois de court terme, voire à la journée, mal rémunérés, comme les travaux ménagers ou d'entretien. Ceux-ci ont été supprimés du jour au lendemain, générant des problèmes financiers et même parfois d'approvisionnement que les familles des milieux populaires n'avaient pas connu en Suisse depuis les conflits mondiaux. Dans le canton de Genève, tout comme dans d'autres contextes nationaux, des distributions alimentaires de grande ampleur ont été organisées au cours des mois d'avril et de mai par des associations, dont le nombre de bénéficiaires a gonflé de manière exponentielle.

Le logement a également constitué, pour de nombreuses familles, un facteur de vulnérabilité. Plusieurs articles ont évoqué la pression générée par l'enfermement à domicile pour des familles ne bénéficiant pas de jardin ou de balcon, dans des appartements de petite taille, parfois mal insonorisés. Les recherches sociologiques ont souligné l'influence du logement sur les pratiques familiales (Widmer, Roduit et Zufferey 2016). Pour les familles économiquement vulnérables, le confinement dans des appartements inadaptés a été une source importante de tensions intrafamiliales. Leurs

appartements ont rarement été pensés pour être occupés à temps plein, un grand nombre d'activités étant pratiquées en temps normal à l'extérieur. Avec le confinement, des activités comme le travail, l'éducation, l'activité physique, la culture et d'autres encore se sont déroulées à domicile, générant de nombreux empiétements spatiaux entre les membres de la famille. Plus prosaïquement, si l'autoquarantaine et la distance sociale à domicile ont été possibles, et parfois même agréables, pour les classes privilégiées, les médias ont souligné la difficulté de mettre ces mesures en vigueur à domicile pour les classes populaires, faute des conditions-cadres. De ce fait, la presse internationale a souligné la plus grande fréquence des contaminations familiales dans les quartiers défavorisés, parlant à ce propos de véritables « clusters familiaux ».

En ce qui concerne les vulnérabilités relationnelles des familles, les médias proposent à ce jour des vues contrastées, pour ne pas dire contradictoires, de la situation d'ensemble. La vie dans un espace délimité a, dans certains cas, exacerbé les tensions conduisant à la multiplication des cas de violences domestiques. Le confinement a réduit les possibilités de sortir pour faire baisser la pression et échapper aux agressions. Les appels aux lignes d'urgence contre les violences domestiques semblent avoir augmenté dans plusieurs pays européens quoiqu'à ce jour les informations disponibles dans la presse à ce propos sont peu conclusives.

L'ÉDUCATION SCOLAIRE DES ENFANTS À DOMICILE

Suite à l'adoption des mesures de confinement, les enfants ont été confrontés à l'enseignement à domicile dans presque tous les pays européens ; néanmoins toutes les familles n'ont pas pu offrir aux enfants un environnement scolaire adapté à la maison. La presse néerlandaise re-

marque que certains enfants n'ont pas accès aux outils éducatifs nécessaires à l'enseignement à domicile, tels que les ordinateurs portables. Le problème étant similaire en France, des demandes de matériel informatique ont été transmises directement par certaines municipalités à des fabricants dans le but de le distribuer ensuite aux familles défavorisées. En Suisse, une association d'enseignant·es a soulevé la question de l'accès au matériel informatique, mais aussi celle de la motivation à apprendre seul·e. Elle craint qu'un fossé ne se creuse entre les élèves avancé·es et les plus faibles, qui manquent, non seulement de matériel, mais aussi d'autonomie. À ce jour, il semble que seul·es les bon·es élèves en situation normale aient pu maintenir le rythme des apprentissages, creusant ainsi le fossé éducatif avec les autres.

La rapidité de diffusion du coronavirus a surpris les responsables de l'éducation en Europe, qui ont dû improviser la mise en place d'outils pédagogiques à distance. En Suisse, les enseignant·es se sont senti·es souvent insuffisamment encadré·es dans le suivi des élèves par vidéoconférence, et des mesures ont été prises au cas par cas pour fournir aux élèves les bons outils pédagogiques. Aux Pays-Bas, les municipalités et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Science ont investi de l'argent pour fournir des outils pédagogiques adaptés à la nouvelle situation. Aujourd'hui, plusieurs pays européens se demandent si la réduction des vacances d'été ne serait pas une option pour rattraper le programme éducatif, une proposition qui n'a pas été retenue en Suisse.

En Allemagne et en Suisse, le débat s'est rapidement porté sur la question de savoir qui était responsable de l'éducation scolaire des enfants, et dans quelle mesure les parents pouvaient assumer le rôle d'enseignant·e. La presse s'est faite l'écho des plaintes des parents, qui se sont sentis parfois dépassés par le volume de travail et la complexité des tâches scolaires à accomplir par leurs enfants. Chaque

enseignant·e utilisant sa propre méthode, la compréhension des parents n'a pas été facilitée. Les parents ont cité le manque de temps, de matériel informatique et de compétences comme des problèmes centraux ayant émergé durant la période de crise. Dans plusieurs pays européens, outre le fait que tous les parents ne disposaient pas des compétences et des connaissances nécessaires pour dispenser un enseignement à la maison, on s'est demandé si celui-ci relevait de la responsabilité de l'État ou s'il était désormais du ressort des parents, avec le risque d'augmenter les inégalités (Lee et Bowen 2006). La Suède a suivi une politique différente en maintenant les écoles ouvertes, tout en autorisant les élèves à y aller ou non, et les parents, le cas échéant, à rester à la maison pour superviser leurs enfants. Si les écoles se sont à moitié vidées les premiers temps, elles ont rapidement retrouvé leurs effectifs, le discours dominant en Suède durant la période estimant que les enfants n'étaient pas le moteur de la propagation du virus et que les activités économiques devaient se poursuivre.

La fermeture des écoles a eu aussi des conséquences importantes sur les enfants des familles les plus vulnérables économiquement. Les médias en Angleterre et en France rapportent que les enfants de familles pauvres, dépendantes des services sociaux, ne recevaient plus, alors que les écoles étaient fermées, le repas chaud qui leur était offert préalablement. D'autres enfants ont même disparu pour un temps. Les médias néerlandais remarquent que certains enfants ont perdu le contact avec leurs maîtres ou maîtresses dans la période d'enseignement à distance.

Le rôle protecteur de l'école vis-à-vis des enfants en situation de vulnérabilité a été maintenu dans plusieurs pays. Comme mesure de soutien à ces derniers, l'Angleterre a décidé de laisser ouvertes les « écoles spéciales », qui accueillent les « enfants à problèmes », c'est-à-dire celles et ceux qui ont été exclus des écoles publiques et qui trouvent dans les institutions scolaires un refuge à l'abri des gangs et d'autres violences, parfois d'origine familiale. Aux Pays-

Bas, les écoles ont accueilli les enfants dont l'environnement familial était considéré problématique, ainsi que les enfants dont les parents avaient un emploi jugé « vital ». Les médias néerlandais ont souligné que certains jeunes, malgré les mesures prises, étaient dans la rue. À La Haye, ces jeunes ont été activement sollicités pour participer en tant que bénévoles à des projets d'intérêt public.

La fermeture des établissements scolaires, motivée par l'urgence sanitaire, a mis en évidence le rôle central que joue l'école pour les familles. Moteur du principe de l'égalité des chances, le creusement des inégalités entre les enfants des familles défavorisées et les autres est apparu après seulement quelques jours d'interruption. L'école, en plus d'être un lieu fondamental de sociabilité pour les jeunes, offre aussi une protection contre les violences familiales et de soutien à la santé à travers ses cuisines scolaires. La crise du COVID-19 a mis aussi en lumière les limites de l'enseignement à distance, qui a besoin de l'implication des familles pour faire sens. Celui-ci peut offrir des alternatives valables en cas de nécessité ; il doit cependant, selon les médias, être méticuleusement organisé de manière à être coordonné avec les disponibilités et compétences des parents, eux-mêmes pris dans leurs propres obligations professionnelles. Même en cas de crise, l'éducation scolaire reste du domaine de l'État et non de celui des familles.

LES ÂÎNÉ·ES

La présence permanente à domicile des seniors, qui ont été définis collectivement par les autorités médicales et politiques dans un grand nombre de pays comme *groupe à risque*, a reporté une grande partie des problèmes du quotidien et du bien-être des personnes âgées sur les familles (voir les contributions de Michel Oris et al. dans ce volume). Certes, cette situation inédite a permis aux différentes générations

familiales de partager du temps et d'échanger des ressources, mais cette solidarité, générée par les circonstances, s'est aussi révélée source de tensions et de conflits. L'appel des autorités aux personnes âgées à rester chez elles et à éviter tout contact avec les petits-enfants a provoqué un arrêt brutal des flux intergénérationnels dans les familles, alors que la contribution des grands-parents à la garde des petits-enfants est essentielle en Suisse comme dans de nombreux pays européens (Attias-Donfut et Segalen 2007).

Ceci dit, les contributions familiales des seniors ne se limitent pas à la garde des petits-enfants. Elles sont diverses, à la fois pratiques, financières et émotionnelles. Plusieurs études ont en effet souligné le rôle important des parents âgés dans l'aide économique au sein de la famille. Bénéficiant d'un revenu stable, les parents âgés sont nombreux à soutenir financièrement leurs enfants ou petits-enfants lorsqu'ils en ont besoin (Albertini, Kohli et Vogel 2007). En cette période de crise qui touche de plein fouet l'équilibre économique des familles, une proportion importante d'entre elles semblent avoir mobilisé l'aide financière de la génération des grands-parents, qui a contribué significativement, selon plusieurs témoignages répertoriés dans la presse internationale, à les maintenir hors de l'eau.

Pratique, financière, l'aide des parents âgés est aussi émotionnelle. Comme l'attestent les médias, les parents âgés sont restés en lien étroit avec leur famille par le biais du téléphone ou d'internet en amenant réconfort et soutien. Ces contacts ont permis aux uns et aux autres de prendre des nouvelles et de se remonter le moral. Ces divers types de soutien familial ont constitué des ressources importantes pour de nombreuses familles déstabilisées par la crise.

Toutes les relations familiales n'ont cependant pas été positives. L'ambivalence, qui dépeint bien la complexité des relations interpersonnelles, est une notion utilisée en gérontologie sociale pour décrire la relation ambiguë qui s'instaure souvent entre un enfant adulte et son parent âgé

(Lüscher et Pillemer 1998). Par ses besoins grandissants, le parent devient de plus en plus dépendant du soutien et de la présence de ses enfants adultes. Et l'enfant adulte, qui apporte son aide, se trouve souvent captif d'une relation d'aide à laquelle il ne peut que difficilement se soustraire, par sentiment de devoir ou désir de rendre ce qu'il a reçu. Le soutien familial est certes positif, mais il s'accompagne donc aussi de tensions. L'autonomie, si valorisée dans les sociétés de la modernité tardive, est questionnée par ce lien de dépendance qui « attache » à l'autre et qui empêche de se réaliser comme individu autonome. Pour le parent âgé, l'aide apportée est parfois ressentie comme étouffante. De même, les demandes répétées du parent âgé peuvent empiéter sur le temps consacré aux activités personnelles de l'enfant adulte, garantes de son autonomie.

L'ambivalence intergénérationnelle est loin d'être seulement une question de mauvaise entente entre un parent ou son enfant, ou de problèmes du passé mal digérés ; elle s'inscrit de fait dans la logique d'ensemble des réseaux familiaux (Girardin, et al. 2018). Elle est particulièrement prégnante dans les réseaux familiaux denses, dont les membres sont fortement connectés les uns aux autres par le biais d'échanges de multiples ressources et de contacts réguliers. Quand tout le monde interagit avec tout le monde dans le réseau familial, de fortes pressions normatives limitent l'autonomie de chacun. Les tensions sont donc inévitables. Pour y faire face, les familles adoptent différents modes de gestion de l'ambivalence, avec plus ou moins de succès selon les ressources dont elles disposent.

Les familles économiquement privilégiées parviennent à gérer les tensions en maintenant une solidarité familiale active, chaque membre de la famille recevant les ressources dont il a besoin. Quant aux familles moins dotées en ressources économiques et sociales, elles peinent à répondre aux besoins individuels, ce qui alimente d'autant plus les tensions intrafamiliales. A long terme, sans ressources, la solidarité entre les générations familiales s'épuise, laissant

place à la frustration et aux conflits ou encore à l'isolement. Ainsi, dans une recherche récente (Girardin et Widmer 2015), environ 10 % des aîné·es genevois·es annonçaient n'avoir personne de significatif dans leur famille, alors que plusieurs d'entre eux·elles avaient eu des enfants.

Avec la crise, beaucoup d'individus de la génération sandwich, celle qui, par son âge et son statut familial, prend en charge à la fois des enfants mineurs et des parents âgés, ont dû faire face à une baisse de leurs ressources qui a rendu difficile la gestion de l'ambivalence familiale. La presse nationale et internationale rapporte que les familles des classes populaires se sont souvent retrouvées seules face à la prise en charge de leurs membres, notamment celle des plus vulnérables, dont les besoins en termes de soutien et de temps sont les plus grands.

Elles n'ont donc pas pu satisfaire, dans bien des cas, les besoins de tous leurs membres. La solidarité familiale, quand elle n'est plus alimentée par les ressources nécessaires, devient oppressante, donnant lieu à des tensions et des conflits. Davantage sollicitées que les hommes par la solidarité familiale, les femmes ont vu leurs responsabilités se démultiplier, devant assurer le bon fonctionnement conjugal, prendre soin des parents âgés, superviser le suivi scolaire de leurs enfants, tout en maintenant leur activité professionnelle. La diminution de revenus et le cumul des tâches ont rendu la situation familiale de nombreuses femmes difficile, celles-ci devenant, paradoxalement, les cibles privilégiées des frustrations familiales.

QUELQUES OBSERVATIONS SUR LES POLITIQUES FAMILIALES

Les politiques familiales varient en temps normal significativement d'un pays à l'autre (Esping-Andersen 2009 ; Gauthier 2002). Là encore, il est trop tôt pour évaluer avec rigueur la situation du temps de crise. On peut cependant

constater que, durant cette période, les États sont principalement intervenus par des mesures financières dans les domaines où leur pouvoir est reconnu de longue date, par exemple, pour assurer la continuité de l'éducation des enfants. De manière générale, ces interventions sont, selon la presse, restées modestes et ont eu pour but de maintenir le fonctionnement des familles tel qu'il était avant la crise. Par exemple, en Allemagne, le bureau de la protection de la jeunesse a élaboré, pendant la crise, une directive pour régler les contacts des parents séparés avec les enfants. Il a été recommandé que les visites soient effectuées comme d'habitude, afin de ne pas déstabiliser les enfants, déjà stressés par la fermeture des écoles.

Les États ont aussi cherché à cadrer l'école à la maison, à des degrés cependant variables. L'intervention de l'État a été par exemple plus souple en Suède où les écoles sont restées ouvertes et où les enfants ont été autorisés à ne pas s'y présenter si leurs parents pouvaient mettre en place une alternative à domicile. La fermeture des écoles dans d'autres contextes nationaux a été accompagnée de mesures de soutien aux parents de manière à ce qu'ils puissent assurer l'éducation à la maison. En Angleterre par exemple, l'État a permis aux parents de prendre un congé pour la garde des enfants (versement de 80 % du salaire).

En Suisse, le Conseil Fédéral a mis en place une allocation de perte de gain pour les parents des enfants de moins de 12 ans qui ont dû interrompre leur activité lucrative parce que la prise en charge institutionnelle de leurs enfants par les services de garde n'était plus assurée. En France, en Angleterre et en Italie les mesures ont été orientées vers les familles les plus vulnérables. En France, certaines municipalités ont organisé un prêt d'ordinateurs aux élèves précarisés ; en France et en Italie, diverses associations soutenues par l'État ont distribué des repas chauds aux enfants des familles économiquement précarisées. De nouvelles allocations ont été accordées à ces familles en France sous la forme d'une aide au logement. Pour prévenir le danger d'un

éloignement scolaire des enfants des familles vulnérables, l'Angleterre a décidé de maintenir exceptionnellement ouvertes les écoles qui accueillait les enfants « à problèmes ».

Par ailleurs, les États sont peu intervenus contre les violences familiales, cachées derrière les portes fermées par la crise. Néanmoins, certaines mesures ont été mises en place dans différents pays : une campagne d'information avec les numéros et lieux protégés en Angleterre, soutien en ligne pour les victimes de violence conjugale aux Pays-Bas, solution de suivi des violences sur WhatsApp en Allemagne, un avancement du vote de la loi sur les violences domestiques en Russie, etc. En Suisse, les lignes d'écoute cantonales en matière de violences domestiques ont maintenu leur permanence et d'autres associations de prévention des violences sont restées en activité malgré le confinement.

Il reste à noter que la plupart des dimensions de la vulnérabilité familiale évoquées dans les sections précédentes de ce chapitre n'ont cependant pas donné lieu à des mesures étatiques d'urgence jusqu'ici. La retraditionalisation des rôles de genre au sein du couple, la surcharge des femmes dans la prise en charge des enfants, les difficultés de la conciliation entre le travail familial et le travail professionnel, de même que la prise en charge des aînés dépendant·es n'ont pas fait l'objet de soutien ou de réglementations particuliers, pour autant que nous puissions en juger, à l'exception de quelques mesures prises en Allemagne. Le projet *modèle de temps optionnel* financé par le Ministère fédéral allemand du Travail a cherché par exemple à reconnaître le soutien apporté par les femmes aux membres de la famille.

CONCLUSION

Les fonctionnements familiaux contemporains sont divers, en temps normal. Les recherches sociologiques ont repéré,

avant la crise, toute une série de facteurs de vulnérabilité, liés à ces fonctionnements et aux ressources à disposition des familles. Jamais ou presque, cependant, jusqu'ici, ces recherches ne s'étaient penchées sur l'effet de crises collectives, telles qu'une pandémie, tant elles tenaient pour acquis que les risques encourus par les familles ne pouvaient être qu'individuels. La période que nous traversons semble indiquer que les familles s'ajustent aux situations de crise collective en fonction des logiques qu'elles ont suivies dans leur quotidien tout au long des années qui les précèdent. Les ressources qu'elles ont à leur disposition interviennent pour beaucoup dans leurs options. L'une de ces ressources, et non des moindres, est constituée par l'encadrement et le soutien mis en place au niveau institutionnel. Nul doute que cette période démontrera le nécessaire renforcement des politiques familiales, dont le manque de systématique avait été relevé pour la Suisse comme pour d'autres pays, avant que la crise ne survienne (Bonoli et Bertozzi 2008 ; Le Goff et Levy 2016).

C'est sans doute une sorte de violence symbolique qui marquera les familles suite à la période de crise dans de nombreux pays d'Europe, dont la Suisse : voir décéder subitement un parent ou grand-parent et ne pas pouvoir l'accompagner dans sa dernière demeure, voir ses parents perdre leur emploi du jour au lendemain, s'interroger sur l'approvisionnement, faire l'école à la maison et se voir interdire la présence de camarades et d'amis à domicile sont quelques-unes des situations nouvelles et inattendues auxquelles les familles ont dû faire face durant cette période de crise et qui marqueront les mémoires familiales de demain.

** Cette publication est issue de l'Observatoire des familles de l'Université de Genève et a bénéficié de l'appui du NCCR LIVES « Overcoming Vulnerability : Life course Perspectives ».*

TEXTES CITÉS

- Albertini, Marco, Martin Kohli et Claudia Vogel (2007). "Intergenerational transfers of time and money in European families: common patterns – different regimes?" *Journal of European social policy* 17(4): 319-334.
- Attias-Donfut, Claudine et Martine Segalen (2007). *Grands-parents : la famille à travers les générations*. Paris: Odile Jacob.
- Bonoli, Giulano et Fabio Bertozzi (2008). *Les nouveaux défis de l'État social*. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Esping-Andersen, Gøsta (2009). *The Incomplete Revolution: Adapting to Women's New Roles*. Cambridge: Polity Press.
- Gauthier, Anne H. (2002). "Les politiques familiales dans les pays industrialisés : y a-t-il convergence ?" *Population* 57(3): 457-484.
- Girardin, Myriam et Eric D. Widmer (2015). "Lay definitions of family and social capital in later life." *Personal Relationships* 22(4): 712-737.
- Girardin, Myriam, Eric D. Widmer, Ingrid A. Connidis, Anna-Maija Castrén, Rita Gouveia et Barbara Masotti (2018). "Ambivalence in later-life family networks: Beyond intergenerational dyads." *Journal of marriage and family* 80(3): 768-784.
- Kellerhals, Jean et Eric D. Widmer (2012). *Familles en Suisse : les nouveaux liens*. Lausanne: Presses Polytechniques et Universitaires Romandes.
- Lee, Jung-Sook et Natasha K. Bowen (2006). "Parent involvement, cultural capital, and the achievement gap among elementary school children." *American Educational Research Journal* 43(2): 193-218.
- Le Goff, Jean-Marie et René Levy (éds) (2016). *Devenir parents, devenir inégaux. Transition à la parentalité et inégalités de genre*. Zürich: Seismo.
- Lüscher, Kurt et Karl Pillemer (1998). "Intergenerational ambivalence: a new approach to the study of parent-child relations in later life." *Journal of Marriage and the Family* 60(2): 413-425.

Spini, Dario, Laura Bernardi et Michel Oris (2017). "Toward a Life Course Framework for Studying Vulnerability." *Research in Human Development* 14(1): 5-25.

Widmer, Eric D., Jean-Michel Bonvin, Liala, Consoli et Regula Zimmermann (2020). *Famille et vulnérabilités des enfants. État des lieux et responsabilités institutionnelles à Genève*. Genève: Université de Genève (Sociograph – Sociological Research Studies, 44)

Widmer, Eric D., Jean Kellerhals, René Levy, Michèle Ernst Stähli et Raphaël Hammer (2003). *Couples contemporains-Cohésion, régulation et conflits. Une enquête sociologique*. Zurich: Seismo.

Widmer, Eric D., Sabrina Roduit et Marie-Ève Zufferey Bersier (2016). *Les familles de milieu populaire dans une commune genevoise. Intégration sociale et soutien à la parentalité*. Genève: Université de Genève (Sociograph – Sociological Research Studies, 24).

LA CRISE COMME RÉVÉLATEUR DE LA POSITION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES

*Michel Oris, Diego Ramiro Farinas,
Rogelio Pujol Rodríguez et Antonio Abellán García **

Tant les médias que les scientifiques s'en sont faits systématiquement l'écho depuis le début de la crise : autant la contamination par le virus COVID-19 est susceptible d'affecter tous les adultes, autant les cas graves se distribuent-ils sur une large classe d'âge dans la seconde moitié de la vie, autant *in fine* les issues fatales, les morts, affectent-elles les personnes âgées, et au premier chef ceux que l'on appelle les « grands vieillards », les octogénaires et nonagénaires, voire les centenaires. À cet égard, un nouveau virus a rencontré une nouvelle population, issue des derniers chapitres de l'histoire du vieillissement dans les pays riches. L'espérance de vie y atteint des sommets inégalés que, subitement, la pandémie semble menacer. C'est qu'elle frappe au cœur d'un paradoxe : les progrès des dernières décennies ont fait évoluer les réalités de la vieillesse en faisant reculer la dépendance et monter la fragilité ; par ailleurs, les inégalités sociales et la diversité interindividuelle font des aînés d'aujourd'hui un groupe plus hétérogène qu'il ne l'a jamais été.

C'est la rencontre entre cette hétérogénéité des situations de vie et le virus qui transforme des fissures en fractures sociales, dont l'injustice face à la mort en temps de COVID-19 offre l'illustration la plus cruelle. Le système sociosanitaire semble démuni à cet égard. La crise fait d'ailleurs ressortir le contraste entre ses composantes insuffisamment reliées, en particulier les hôpitaux et les maisons de retraite. Ces dernières sont au cœur des débats sur les

paradoxes de l'exclusion des retraités justifiée par leur protection, sur les contradictions des discours politiques et des représentations sociales de « la » vieillesse.

Ce sont ces thématiques que parcourt ce (trop) bref chapitre, en offrant une comparaison de la Suisse et de l'Espagne. Ces deux pays diffèrent en de nombreux points, et il est facile, plus encore quand les temps sont difficiles, de comparer pour hiérarchiser, pour se considérer mieux que l'autre. Nous souhaitons éviter ce piège et utiliser l'exercice pour mieux comprendre, et donc mieux nourrir la réflexion.

LES PROGRÈS COMME FACTEURS DE RISQUE : VIEILLISSEMENT, LONGÉVITÉ ET FRAGILITÉ

La Suisse comme l'Espagne sont marquées par le vieillissement. Loin des stéréotypes que les statistiques de décès du COVID-19 ont semblé légitimer, les deux pays sont à cet égard assez proches. La proportion des 65 ans et + au sein de la population y est la même (19 %), avec cependant un peu plus de 80 ans et + parmi les Espagnols (5,9 %) que parmi les Suisses (4,9 %). Nombre d'États européens présentent des valeurs semblables ou supérieures, car le vieillissement démographique résulte de plusieurs facteurs (fécondité, mortalité et migrations) et de leurs combinaisons à travers l'histoire tourmentée du XX^e siècle. Mais là où la Suisse semble se détacher, c'est avec l'espérance de vie de ses habitants, la 2^e la plus élevée au monde, de l'ordre de 84 ans. Seul le Japon fait mieux. Si cette position est souvent mise en évidence dans les médias helvétiques, il est peu fait mention du pays qui figure au 3^e rang, qui est en l'occurrence l'Espagne (données d'Eurostat).

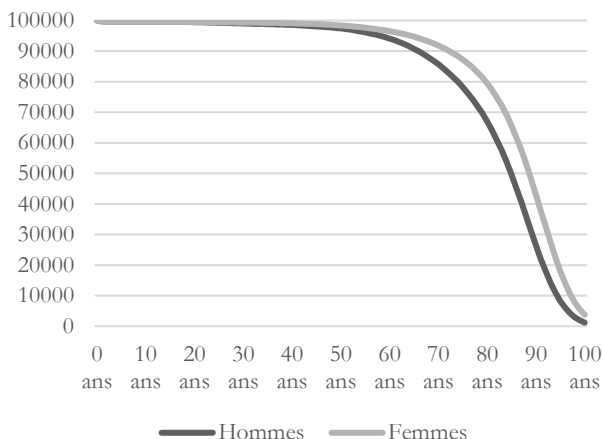
Dans les années 1960, les migrations ibériques vers la Suisse reflétaient, entre autres, l'écart de développement économique entre les deux pays. Personne n'aurait alors prédit que l'Espagne ferait, aujourd'hui, aussi bien que la

Confédération helvétique, en termes de longévité de sa population. Très peu de personnes en Suisse sont conscientes de cette proximité, alors qu'en Espagne c'est une source de fierté. L'année dernière, des études tout à fait sérieuses prédisaient même que les Espagnols étaient appelés à dépasser les Suisses et les Japonais et à s'imposer au 1^{er} rang mondial, en raison de pratiques de consommation favorables (moins de tabagisme et d'obésité, le fameux régime méditerranéen) et grâce à la qualité de leur système de santé (Foreman et al. 2018).

Globalement, les progrès impressionnants qui ont été engrangés sont en effet dus à la compression de la morbidité. En mots plus simples, on vit plus longtemps, car on est en meilleure santé. De fait, l'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans limitation des capacités à mener les activités de la vie quotidienne, s'élève à 73,80 ans en Espagne, 73,46 ans en Suisse (valeurs de 2016). Ces chiffres sont réjouissants, mais ils portent aussi un message plus sombre, car ils sont inférieurs d'une dizaine d'années à l'espérance de vie, suggérant une période équivalente de difficultés, voire de souffrances, renvoyant aux représentations négatives du « 4^e âge ».

Ce dernier a longtemps été perçu comme l'âge de la dépendance, succédant à celui de l'autonomie, marquant de la sorte le passage de la vieillesse sociale (la retraite) à la vieillesse « réelle » (ou biologique), souvent suite à un accident créant une situation de handicap. À la fin du XX^e siècle, l'équipe de Christian Lalive d'Epinay (de l'Université de Genève) a suivi durant plusieurs années une cohorte d'octogénaires suisses. Ces chercheurs ont mis en évidence la progression spectaculaire d'un état intermédiaire, la fragilité, qui caractérise des individus toujours autonomes, mais qui sont à la peine, qui ont souvent besoin d'aides. Une multitude d'études, difficilement comparables en raison de la diversité des mesures utilisées, n'en a pas moins établi l'importance d'une telle expérience de vie dans les trajectoires de vie des plus âgés.

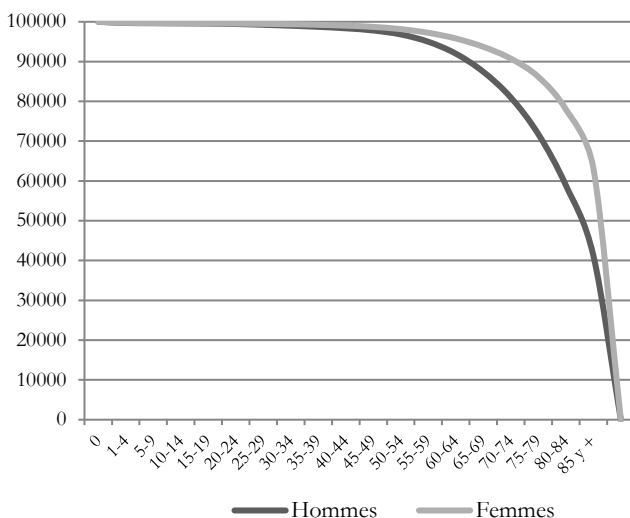
Figure 1 : Courbes de survie des hommes et des femmes en Suisse en 2019



Source : Chiffres de l'Office fédéral de Statistique.

Elle trouve écho dans l'approche démographique. Une image valant mieux qu'un long discours, nous nous permettons de renvoyer les lecteurs à la figure 1. Elle représente la courbe de survie selon l'âge et le sexe en Suisse. L'information la plus pertinente est que dans nos sociétés avancées, il y a peu de décès jusqu'à un âge avancé. En Suisse, dans les conditions observées en 2019, les trois-quarts des hommes sont encore en vie à 76 ans, mais il n'en restera plus qu'un quart à 91 ans ; pour les femmes, les valeurs sont respectivement de 82 et 94 ans. La moitié des décès sont donc concentrés sur une fenêtre de 15 ans côté masculin, de 12 ans à peine côté féminin. Avec le vieillissement contemporain, une population fragile se forme, que la mort « récolte » abondamment en un bref laps de temps (Oris et Lerch 2009). Et c'est exactement là que le COVID-19 a frappé, accentuant encore ce phénomène, comme le montre la figure 2 pour l'Espagne.

Figure 2 : Courbes de survie des hommes et des femmes en Espagne. Chiffres de 2018 augmentés des décès COVID-19 enregistrés jusqu'au 24 avril 2020



Source : Elaboration propre à partir des chiffres de population de l'Institut national des statistiques et des données du Ministère de la Santé : Centre d'Alertes Sanitaires et Urgences.

Ce que ces figures illustrent est en fait que les progrès sont aussi des sources paradoxales d'inégalité. L'amélioration des conditions de vie, des soins et des aides a ainsi permis le développement d'une population âgée dont le virus révèle la fragilité, qui existait avant lui. À partir de là, les chiffres suggèrent de forts écarts de mortalité entre l'Espagne et la Suisse. Mais même en pondérant par le nombre d'habitants, les valeurs dépendent du degré d'avancement de l'épidémie et ne seront comparables que quand elle sera terminée. Il y a aussi dans les deux pays de grandes inégalités territoriales toujours mal comprises.

In fine, il y a encore une telle diversité dans la déclaration des décès, attribués ou non au COVID-19, suite à un test ou non, que toute comparaison est et restera délicate. Cependant, des âges médians au décès des malades du COVID-19 vers 80/84 ans renvoient à des générations nées autour de 1940, à une époque bien plus difficile pour les Espagnols que pour les Suisses. Or, les études du parcours de vie ont désormais démontré que de mauvaises conditions de vie dans l'enfance augmentent la probabilité d'être fragile bien plus tard, dans la grande vieillesse (Palloni et Beltrán 2015 ; van der Linden et al. 2019).

D'autre part, quand on vit dans des pays qui ont atteint les plus hautes espérances de vie au monde, cela implique que la mort sélectionne plus tard. Pour prendre un exemple concret, un immigré espagnol qui a usé son corps en travaillant sur les chantiers de construction en Suisse toute sa vie a, bien plus qu'il y a 25 ou 30 ans de cela, une chance d'arriver à la retraite, mais même aussi à 80 ans ou plus, jusqu'à l'âge des fragilités.

Jamais la population des aînés n'a été aussi hétérogène, donc traversée par des inégalités qui se cumulent (Remund et al. 2019). C'est ainsi qu'en Suisse, en Espagne et partout dans le monde, la mortalité due au COVID-19 est non seulement associée au grand âge, mais aussi à des comorbidités comme les maladies respiratoires ou cardio-vasculaires, le diabète et l'hypertension, ces deux dernières souvent associées à l'obésité (Renova 2020). Au cœur de la crise (mars 2020), de l'ordre de 80 % des patients en réanimation aux Hôpitaux Universitaires de Genève et au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois étaient obèses.

Or l'obésité est le reflet pour ainsi dire caricatural des inégalités sociales. Au stade actuel, nous n'avons encore que peu de données pour mesurer la mortalité différentielle due au COVID-19, mais il semble certain que le virus a accentué l'injustice face à la mort (voir aussi les chapitres de Claudine Burton-Jeangros et de Philippe Wanner). En Grande-Bretagne, la mortalité dans les quartiers les plus

pauvres, déjà plus élevée en temps normal, a plus que doublé. Pour les États-Unis, Didier Fassin, titulaire de la chaire de santé publique au Collège de France, a publié sur internet, le 16 avril 2020, une note dans laquelle il souligne la surmortalité des Afro-Américains, deux à trois fois plus touchés que le reste de la population. Au sein de ce groupe s'accumulent toutes les pénalités évoquées ci-dessus, qui plus est dans un pays où les plus démunis n'ont généralement pas de couverture santé et où les coûts sont prohibitifs. Il n'en va pas de même en Espagne et en Suisse, où le COVID-19 a cependant mis sous pression les systèmes socio-sanitaires et révélé leurs failles.

LE TRAITEMENT DES INÉGALITÉS : LES SYSTÈMES SOCIO-SANITAIRES MIS AU DÉFI

Face à la flambée épidémique, les divers États ont réagi plus ou moins promptement, en regardant les expériences chinoise et italienne avec parfois attention, parfois une condescendance coupable. Au bout du compte, les mesures ont été assez semblables avec un confinement dont l'intensité (forte en Espagne, modérée en Suisse) ne semble pas avoir fait une grande différence. Dans tous les cas, le but était d'éviter la saturation des urgences et services de réanimation en aplatissant la courbe des contaminations, afin de ne pas avoir à choisir parmi les patients ceux que l'on renoncera à soigner.

La crainte était clairement que les plus vieux soient alors sacrifiés, une peur dont une enquête toute récente de la Haute École de Travail Social de Fribourg a montré qu'elle était bel et bien présente dans la population âgée en Suisse romande. Les hauts taux de mortalité des malades admis en réanimation sont les témoins cruels que même lorsque le pronostic était bien incertain, les soignants ont fait tout leur possible. Grâce à des efforts héroïques, à des réorganisations impressionnantes par leur ampleur et leur rapidité, par

l'engagement de volontaires, de la protection civile et même de l'armée, le système hospitalier a plutôt bien tenu en Suisse. Il a été saturé jusqu'à ses extrêmes limites en Espagne, sans cependant imploser. L'ensemble des acteurs et actrices, érigés au rang de héros et héroïnes, méritent sans conteste plus que nos applaudissements.

Cependant, ce combat magnifié par les discours politiques et médiatiques a relégué dans l'ombre un pan entier du secteur multiforme des soins, en l'occurrence un domaine spécifique aux personnes très âgées, celui des maisons de repos. Leur usage est fortement dépendant des cultures familiales. En Suisse, un peu moins de 16 % des individus de 80 ans et + vivaient dans ces institutions (chiffres de 2017), que l'on qualifie d'établissements médico-sociaux (EMS) en insistant de la sorte sur le volet médical.

En effet, au cours des deux ou trois dernières décennies, le maintien à domicile a été aussi privilégié que possible, de sorte qu'entre 2012 et 2017 la population des 80 ans et + s'est accrue de 22 % et les places en EMS de seulement 9 %. L'âge moyen à l'entrée a grimpé à 78,8 pour les hommes, 82,8 ans pour les femmes, soit l'âge des fragilités qui accroissent le risque de mortalité. De fait, un quart des hommes meurent dans les 3 mois qui suivent leur admission, la moitié dans l'année (selon l'OFS 2019). En Espagne, où le système familial est considéré comme plus « fort », la proportion des 80 ans et + en maisons de repos n'était que 8,9 %, en légère hausse par rapport à 2011.

Dans le cas espagnol, le scandale a éclaté et placé les maisons de retraite au cœur des débats sur la crise et sa gestion. Pris par le biais initial, de nombreux États n'ont communiqué, jour après jour, que les statistiques hospitalières ; d'autres, comme l'Espagne, n'ont comptabilisé que les décès où un test confirmait le COVID-19 comme cause. Fin mars, le gouvernement a déployé l'armée pour désinfecter les maisons de repos. La ministre de la Défense, Margarita Robles, a alors déclaré que les militaires avaient « pu voir des personnes âgées abandonnées, si ce n'est mortes, dans

leur lit », ce qui a produit une forte émotion dans les familles et les médias. Les entreprises qui gèrent ces institutions ont été accusées de faire passer leur profit avant le bien-être et la santé de leurs résidents dont elles auraient négligé la protection, ainsi que celles de leurs soignants.

Les chiffres restent incertains, mais au 27 avril 2020, plus de 5 700 décès ont été recensés avec un test COVID-19 positif, auxquels il faut potentiellement ajouter de l'ordre de 10 800 cas supplémentaires qui présentaient les symptômes, mais n'ont pas été testés. Avec toutes les réserves d'usage, le chiffre de 23 190 morts du COVID-19 communiqués par le gouvernement espagnol au 24 avril devrait en réalité excéder 34 000 en incluant ces défunts. La polémique sur les morts en institutions a aussi eu lieu en Italie, ou en Belgique qui, dans une statistique il est vrai très inclusive, compte 47 % des morts du COVID-19 dans les hôpitaux et 53 % dans les maisons de retraite. Elle a fini par rattraper la Grande-Bretagne où l'Office National de Statistique a communiqué le nombre de 4343 issues fatales dans les institutions du pays rien qu'entre le 10 et le 24 avril, après que la presse ait accusé le gouvernement de sciemment baisser le bilan de la pandémie et exigé ces chiffres.

Dans une interview donnée à *La Tribune de Genève* le 28 avril 2020, Vihn-Kim Nguyen, professeur au Graduate Institute, qui était alors membre de la cellule de coordination et planification au Québec, qualifie la situation des maisons de retraite d'apocalyptique :

« Des malades sont abandonnés par le personnel, lui-même malade. On découvre des gens déshydratés et de nombreux décès ».

Invité à expliquer ces drames, il répond sans fard :

« On a détourné le regard. Tout le monde savait qu'ils étaient très vulnérables. [...] C'est davantage qu'un scandale politique, car nous étions tous complices ».

Cette interprétation s'appuie sur des représentations négatives de la vieillesse, surtout du 4^e âge et de la sénilité, que nos sociétés empreintes de jeunisme relèguent à l'écart pour éloigner de nos regards une vision de la fin de vie qui dérange. Ces perceptions anciennes subsistent et se révèlent en temps de crise. Pourtant, des efforts réels ont été accomplis au cours des dernières décennies. Notamment, il y a eu la volonté de changer l'image des maisons de retraite, d'en faire des lieux de vie intégrés dans leur quartier, où les relations intergénérationnelles sont encouragées, où des animateurs préservent l'éveil et l'activité.

Entre des visions anciennes, mais durantes et de nouvelles approches, nous pouvons lire la réaction d'un responsable médical du canton de Vaud, le plus touché en Suisse après le Tessin et où la moitié des décès COVID-19 ont eu lieu en EMS. Il reconnaissait que dans la majorité des cas, les malades issus des maisons de repos n'ont pas été admis à l'hôpital, car leur pronostic de guérison et survie dans un état acceptable était faible, voire inexistant. Dès lors, plutôt que de pratiquer de l'acharnement thérapeutique, il valait mieux déployer des équipes de soins palliatifs pour accompagner la fin de vie.

Ces propos, qui mériteraient une analyse approfondie, ont été tenus plutôt en fin de pic épidémique, dans un établissement qui n'a pas été débordé au-delà de ses capacités. En Espagne, des ambulanciers ont témoigné de situations plus extrêmes, dans un contexte plus tendu. Dans les deux cas, ce sont les hôpitaux qui ont décidé et les maisons de retraite qui ont subi. Pour ces dernières, la pandémie a anéanti tous les efforts récents. Le déficit d'image touche même les institutions qui ont pu et su faire face avec succès, mais où l'isolement induit par le confinement a parfois provoqué des « suicides doux », par abandon du désir de vivre (selon les observations de Cornelia Hummel reprises dans le *Courrier* du 1^{er} mai) ; il y aura sans conteste des conséquences à l'avenir.

La rupture dans les discours sur la retraite et la vieillesse a été encore plus apparente lorsque que l'on considère la mesure phare qui a permis de reprendre le contrôle de la situation, en tout cas de réduire les contaminations et donc à terme les hospitalisations et les morts, à savoir le confinement. À la fin du XX^e siècle a émergé le modèle du vieillissement actif, issu du monde académique puis porté par les gouvernements et de puissantes organisations internationales. Il inclut la promotion de la participation sociale et des relations intergénérationnelles comme sources de santé et de bien-être individuel : *active ageing*, *healthy ageing* ! Tout à coup, le discours s'est totalement inversé, avec le fameux « restez chez vous » et l'invitation, voire l'ordre, de rompre les contacts physiques des jeunes et des adultes avec des aînés qu'il faut protéger en les isolant. Ce renversement radical et cet enfermement sont incontestablement fondés sur de bonnes intentions qui portent d'autres paradoxes encore.

Sous l'impulsion de Christian Maggiori, la Haute École de Travail Social de Fribourg a mené l'enquête qui a déjà été rapidement mentionnée ci-dessus. Entre le 17 et le 23 avril, pas moins de 2480 personnes de 65 ans et + ont rempli un questionnaire en ligne. Il appartient aux auteurs de détailler de riches résultats, par ailleurs nuancés. Mais celui qui nous concerne ici directement est le sentiment que les médias présentent les aînés comme responsables de la crise, dans la mesure où la vie sociale et économique de l'ensemble de la population s'arrêterait pour les protéger.

Une majorité estime être traitée différemment depuis le début de la crise, et un cinquième témoigne d'attitudes négatives à leur égard. Le débat, plutôt implicite au début, a gagné en transparence au mois d'avril quand il a fallu imaginer le déconfinement. Pouvait-on prendre des mesures différenciées, ou en d'autres mots exclure certains groupes pour les protéger ? L'hétérogénéité de la population des 65 ans et + est enfin apparue. À l'heure où l'on croit en hésitant que les enfants seraient protégés, leurs relations à leurs

grands-parents, en partie mythifiées et magnifiées, rappellent non seulement l'apport des aînés et leur encastrement social, mais aussi la dimension affective des rapports sociaux (voir ci-dessous le chapitre de Daniel Stoecklin).

CONCLUSION

Toute crise a une fonction de révélateur, et la pandémie actuelle ne fait bien sûr pas exception. Le COVID-19 a fait ressortir les ambiguïtés toujours profondes des représentations sociales de la vieillesse et des personnes âgées. Au-delà du courage des soignants, l'héroïsation de ces temples de la technologie moderne que sont les hôpitaux de nos pays a, sans doute, aussi porté une prière implicite à la science pour lui demander de nous sauver. Elle a laissé dans l'ombre, souvent jusqu'à ce qu'il soit trop tard, la situation des maisons de retraite. Dans l'ensemble, les composantes du système sociosanitaire apparaissent insuffisamment coordonnées. Surtout, dans des pays qui avaient et qui retrouveront les plus hautes espérances de vie au monde, il est crucial de prendre en compte ce que les dynamiques récentes du vieillissement impliquent en termes de fragilisation, ainsi que de diversité des situations individuelles, qui ne peuvent être réduites à un âge chronologique. Plus généralement encore, il nous appartient de réécrire un contrat intergénérationnel ébranlé.

** Cette recherche a été soutenue par Longpop (Méthodologie et techniques de fouille de données pour l'analyse de big data basée sur les registres longitudinaux démographiques et épidémiologiques), projet financé par le programme de recherche et innovation H2020 de l'Union européenne à travers le fonds Marie Skłodowska-Curie grant 676060, et par le projet Survie et Santé durant le Cycle de Vie RTI2018-097812-B-I00, financé par le Ministère de la Science, de l'Innovation et des Universités, Espagne.*

TEXTES CITÉS

- Foreman Kyle J., Neal Marquez, Andrew Dolgert et al. (2018). “Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories.” *The Lancet* 392(18) : 2052-2090.
- OFS, Office fédéral de Statistique (2019). *Population des établissements médico-sociaux en 2017*. Neuchâtel: OFS.
- Oris, Michel et Matthias Lerch (2009). “La transition ultime. Longévité et mortalité aux grands âges dans le bassin lémanique”, dans Oris, Michel et al. (éds). *Transitions dans le parcours de vie et construction des inégalités*. Lausanne: Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, p. 407-432.
- Palloni, Alberto et Hiram Beltrán-Sánchez (2015). “Demographic consequences of Barker frailty”, dans Schoen, Robert (éd). *Dynamic Demographic Analysis*. Cham: Springer, p. 3-20.
- Remund, Adrien, Stéphane Cullati, Stefan Sieber, Claudine Burton-Jeangros, Michel Oris et Swiss National Cohort (2019). “Longer and healthier lives for all? Successes and failures of a universal consumer-driven health care system.” *International Journal of Public Health* 64(8): 1173-1181.
- RENOVA, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (2020). Informe sobre la situación de COVID-19 en España. Informe COVID-19, 26, 27 de abril de 2020.
- Van der Linden, Bernadette W. A., Stefan Sieber, Boris Cheval et al. (2019). “Life-course circumstances and frailty in old age within different European welfare regimes: a longitudinal study with SHARE”. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* XX(XX): 1-10.

LES ENFANTS FACE AUX CONSÉQUENCES DU COVID-19

Daniel Stoecklin

L'impact du confinement sur les enfants se traduit tout d'abord par une réduction de leur bien-être physique et psychologique. Des études sur des épisodes de confinement et quarantaine lors de précédentes épidémies (Stafford et al. 2005 ; Brooks et al. 2020) montrent des scores plus élevés de stress post-traumatiques, une augmentation de l'anxiété et des frustrations, des besoins émotionnels non satisfaits, et la sédentarité accrue entraîne un déficit d'exercice physique et une augmentation du temps d'exposition aux écrans et des risques d'addiction qui y sont liés. Des constats similaires sont faits à propos du COVID-19 (Qiu et al. 2020 ; Liu et al. 2020 ; Wang et al. 2020 ; WHO 2020). Les enfants sont également plus exposés aux violences domestiques qui ont tendance à augmenter en période de confinement (Trèfle 2020).

Nous proposons dans ce chapitre d'identifier des thématiques qui sont transversales à plusieurs sources ainsi que des thématiques spécifiques qui apparaissent plus marginales ou discrètes, mais qui n'en sont pas moins intéressantes ou révélatrices pour autant. Ces différentes pistes pourront être creusées ultérieurement. Notre analyse repose sur trois ensembles de sources :

- a) L'état de la littérature scientifique sur la situation des enfants dans des épidémies ou pandémies antérieures.
- b) Les données issues des réponses de 95 professionnels dans 20 pays européens que nous avons, avec 10 autres collègues, collectées et compilées dans un *Rapid Evidence Report* (Larkins et al. 2020).

- c) Les informations diffusées et/ou relayées par les médias et/ou les réseaux sociaux.

Les thématiques qui émergent des sources utilisées sont les suivantes :

1. Les débats sur l'exposition des enfants et jeunes au virus COVID-19 et sur leur degré de contagiosité.
2. La protection des droits de l'enfant à travers des mesures de confinement (ou semi-confinement) prises pour contenir la propagation du virus.
3. Les vues des enfants et jeunes en tant que participants aux réponses en réaction au COVID-19 et/ou en réaction aux mesures susmentionnées.

Ces thématiques président à la structuration de ce chapitre, à savoir : les enfants et le virus, la protection des droits de l'enfant face au confinement et la participation des enfants aux mesures de protection contre la pandémie. Des recommandations pratiques seront finalement proposées, avant de conclure sur les limites de la présente contribution et sur les pistes envisagées pour poursuivre la recherche.

LES ENFANTS ET LE VIRUS

Le corps médical est divisé sur le sujet du COVID-19 chez les plus jeunes. Les cas graves restent marginaux chez les moins de 20 ans. Au 7 avril 2020, *Santé publique France* fait état de 110 hospitalisations d'enfants de moins de 15 ans, sur un total de près de 30 000 patients. Les cas graves, admis en réanimation étaient au nombre de 15, sur 2087 personnes au total. Au 16 avril 2020, selon la Société française de pédiatrie, seuls 1 à 2 % des contaminés sont des cas pédiatriques (Septier 2020).

Au-delà de la symptomatologie, le vécu des enfants face au virus COVID-19 ne fait pas l'objet d'une grande attention, et le sondage que nous menons auprès d'enfants et de jeunes de 11 à 17 ans est surtout relayé par des associations

déjà proches des enfants. Les pays dits développés semblent dépourvus de mécanismes efficaces et systématiques de collecte des besoins et des opinions des enfants dans les situations de crise, ces dernières étant prioritairement vues sous l'angle des crises humanitaires affectant les pays dits en développement. Cependant,

« Comme des recherches antérieures auprès de 552 enfants d'horizons divers, au Royaume-Uni, en Espagne, en Grèce, au Portugal et en Italie ont montré qu'en réponse aux risques et aux catastrophes :

- Les enfants veulent être informés des risques
- Les enfants veulent savoir quoi faire dans les espaces publics
- Les enfants veulent jouer un rôle dans le renforcement de la résilience communautaire » (Larkins et al. 2020 : 5).

Or, les enfants sont très peu consultés, voire pas du tout. On pense pour eux.

Plus familier de la situation en Suisse, nous nous limitons dans le cadre de ce chapitre à analyser ce cas, qui est symptomatique de la tendance dominante de la réduction des enfants à une catégorie abstraite (l'enfance) construite à partir des projections adultes : les enfants doivent correspondre à l'enfance telle qu'entendue par les adultes. Ils sont ainsi réduits à des *objets* à protéger et à éduquer avant que d'être, éventuellement, entendu comme des êtres réflexifs, doués d'une subjectivité qui peut aussi contribuer à l'élaboration de réponses aux problèmes sociaux. On le voit, notamment, avec la mesure de fermeture des écoles qui, parmi l'ensemble des mesures décidées par le Conseil fédéral le 13 mars 2020, a suscité dans un premier temps des réactions d'incompréhension, car il avait été au préalable répété qu'il fallait maintenir les écoles ouvertes, car les enfants étaient potentiellement des porteurs sains et qu'une fermeture des écoles contraindrait beaucoup de personnes à risque, les

grands-parents notamment, à devoir garder les enfants. Avec la fermeture progressive de nombreux secteurs d'activité économique « non-vitaux » a été encouragée ou découragée que les parents peuvent pallier à ce risque. Parallèlement, et dans la même logique de réduction des risques, les cantons ont été encouragés à prévoir des services de garde pour les enfants du primaire.

Les crèches ne sont pas touchées par les mesures de fermeture. Au 24 avril 2020, sur la base des recommandations de la Confédération, la *Fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant* (Kibesuisse) préconise que :

« sauf décision contraire du canton, les crèches, les structures privées d'accueil parascolaires et d'accueil familial de jour ne soient pas fermées par principe. Les personnes particulièrement vulnérables doivent être exemptées de l'accueil direct des enfants » (Kibesuisse 2020).

Les connaissances sur le coronavirus ne cessent d'évoluer, et par conséquent on a assisté à des prises de positions qui ont pu changer sensiblement. Au début de la pandémie, le Conseiller fédéral Alain Berset répétait qu'il fallait « tout faire pour éviter le mélange des générations ».

Cette recommandation s'est ensuite assouplie, Alain Berset déconseillant toujours de réunir des enfants avec leurs grands-parents, car il n'est « pas possible d'être sûr à 100% qu'on puisse éviter une infection », alors que Daniel Koch, Responsable de la *Division Maladies transmissibles* de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), a plus tard déclaré que les grands-parents pouvaient prendre leurs petits-enfants dans les bras, mais il déconseillait toutefois aux grands-parents d'assurer la garde des petits-enfants (Journal de 19 :30 du 27 avril 2020 de la Radio Télévision Suisse). Cette apparente contradiction repose sur la considération, peut-être insuffisamment explicitée, que les grands-parents qui souffrent beaucoup du manque de contacts physiques avec leurs petits enfants doivent faire une pesée d'intérêts

entre leur besoin affectif et le risque résiduel d'une infection via leurs petits-enfants.

Ces éléments saillants du débat sur les rapports intergénérationnels en période de confinement montrent que sont les préoccupations des adultes, en l'occurrence des grands-parents, qui sont mises en avant, pas celles des enfants. Il est clair que les caractéristiques encore floues du virus donnent beaucoup de fil à retordre aux autorités, car une information communiquée un jour peut se révéler erronée le lendemain, et vice-versa. Elles doivent parer au plus pressé et se centrent donc sur les populations à risque qui sont surtout les personnes âgées. Les enfants sont dans cette perspective réduits à leur statut « sanitaire » incertain, et c'est pourquoi des initiatives pour démêler le vrai du faux, sur une base informationnelle continue, ont vu le jour, comme par exemple le blog de l'hôpital du Valais qui confirme que les enfants, mais pas seulement eux, peuvent être des porteurs sains, 100 % asymptomatiques :

« Les enfants, mais pas uniquement, peuvent être des porteurs sains du virus. Les personnes asymptomatiques sont probablement beaucoup moins contagieuses que les malades. Voici quelques précisions de Daniel Koch à ce sujet : “Les enfants sont peu ou rarement contaminés. Ce constat découle de discussions avec des pédiatres, des épidémiologistes et se fonde sur des études [...]. Parfois, les enfants sont infectés par leurs parents, mais la majorité d'entre eux ne sont pas contaminés. Ils ne représentent donc pas un bon vecteur de transmission de la maladie et c'est la raison pour laquelle les écoles primaires pourront ouvrir plus tôt” » (Hôpital du Valais 2020).

Cependant, de nombreux messages contradictoires circulent via les réseaux sociaux, et par conséquent ajoutent aux angoisses, parfois infondées bien que compréhensibles, que des parents peuvent avoir concernant le retour des enfants à l'école, prévu en Suisse le 11 mai 2020. Dans tous

les cas, la discussion sur les enfants comme « porteurs sains » a mis au second plan leurs besoins spécifiques dans ce bouleversement social et leurs opinions sur cette crise. Leur statut ‘sanitaire’ a été l’arbre qui cache la forêt des expériences vécues par les enfants dans cette crise. La représentation des enfants comme menace invisible (« porteurs sains ») a renversé l’ordre intergénérationnel selon lequel les enfants doivent être protégés des adultes : dans cette crise, ce sont les adultes qui doivent être protégés des enfants. La réduction de ces derniers à un danger potentiel a fait passer à la trappe leurs doléances ou revendications éventuelles, celles-ci n’ayant été recueillies au hasard des reportages médiatiques à défaut de faire l’objet d’une politique participative dont la pandémie révèle, si ce n’est la vacuité, en tout cas la grande faiblesse.

Ce qu’exacerbe la crise est bien une constante : les discours sont structurellement adulto-centrés. Les enfants sont actuellement encore moins écoutés que d’habitude, et les prétextes sont surtout moins décomplexés : « on n’a pas le temps », ou encore « on a d’autres chats à fouetter » sont des arguments que l’on peut entendre notamment concernant la reprise de l’école et les difficultés administratives que cela engendre dans un contexte incertain. La crise met sous la loupe le statut subordonné de l’enfant, mais aussi de ses droits.

LA PROTECTION DES DROITS DE L’ENFANT DURANT LE CONFINEMENT

Nous avons collaboré à une enquête portant sur 20 pays européens (Larkins et al. 2020) qui a montré que, pour les enfants, les conséquences de la pandémie et de certaines des mesures qui ont été introduites concernaient les domaines suivants :

- « • Les inégalités de santé
- Les obstacles à la communication et à l'information
- La dépendance numérique
- L'éducation (accès, pression et inégalités éducatives)
- Les besoins essentiels (nourriture, eau, logement, gaz, électricité, fournitures médicales)
- La garde d'enfants et la sécurité
- La santé mentale et le bien-être (y compris l'isolement et le deuil)
- La participation (les services ne comprennent pas les besoins et les enfants manquent d'influence)
- L'exposition à la violence
- Les changements dans la vie de famille
- Le revenu et l'emploi (pour les familles et les jeunes, en particulier les travailleurs informels)
- L'inaccessibilité des services (manque de personnel, dépendance numérique, restrictions des déplacements)
- Discrimination (exclusion et ciblage) » (Larkins et al. 2020 : 5-6).

Ces éléments sont indicatifs d'une augmentation, potentiellement importante (des études ultérieures pourront le préciser), de violations des droits de l'enfant, l'intérêt supérieur des enfants en général et/ou de tel enfant en particulier (article 3 de la Convention des droits de l'enfant) n'étant pas une considération majeure dans beaucoup de décisions qui sont prises en réponse au COVID-19 ainsi qu'aux changements effectués dans l'application des mesures. Le débat sur la « reprise de l'économie », en particulier, est révélateur de l'absence de considération pour les points de vue des enfants : leurs intérêts sont vus comme parfaitement alignés à ceux de leurs parents, qui sont eux-mêmes dépeints uniquement comme entrepreneurs et travailleurs en mal de revenus. On assène comme vérité une corrélation implicite

entre la croissance économique et le bien-être de la population, faisant fi de toutes les études montrant le creusement des inégalités qui accompagnent le modèle économique dominant (Piketty 2013).

Si la croissance économique n'équivaut pas automatiquement à une sortie de la pauvreté, comme on le voit notamment avec les enfants en situation de rue (Lucchini et Stoecklin 2019), la crise du COVID-19 s'ajoute aux multiples discriminations dont sont victimes les populations marginalisées. Pour des millions d'enfants, les restrictions dues au COVID-19 ont rendu plus précaire l'accès à la nourriture, à l'eau et à un toit. Les mesures de confinement impliquent la disposition d'un capital minimal, comme le souligne un jeune kényan errant dans les rues de Mombasa :

« Les riches peuvent rester à la maison, car ils ont des réserves, mais quand vous survivez dans la rue votre magasin c'est votre estomac » (cité dans Griffin 2020).

La stigmatisation dont font l'objet les enfants en situation de rue est exacerbée par leur visibilité accrue dans la rue après les mesures de confinement. Notre enquête montre d'ailleurs que la précarité accentue également les difficultés pour les enfants vivant des situations spéciales, comme par exemple les enfants confrontés à la pauvreté, les jeunes Roms ou encore les enfants handicapés et les enfants réfugiés (Larkins et al. 2020 : 7).

Alors que la crise du COVID-19 exacerbe le cumul des désavantages et la vulnérabilité des enfants déjà marginalisés, elle accentue également les inégalités scolaires. La fermeture des écoles entraîne des modifications importantes de la dynamique familiale. La modification profonde du rôle de l'enseignant et l'implication accrue des parents, comme accompagnants de la scolarisation à distance, augmentent les disparités entre enfants. L'enseignement à distance accentue par conséquent les inégalités scolaires liées

à la possession différentielle de capitaux économiques, sociaux et culturels (Bourdieu et Passeron 1970). En effet, le temps d'exposition à un mode d'apprentissage collectif est considérablement réduit. Les élèves sont en contact bilatéral avec l'enseignant. Les échanges multilatéraux en classe, dynamique fondamentale de l'apprentissage par comparaisons, saisie des nuances, adhésions concertées, font cruellement défaut.

Cela exacerbe donc la capacité individuelle d'assimilation active des enseignements. Or cette capacité individuelle est précisément corrélée avec des ressources économiques, sociales et culturelles que l'élève trouve en dehors de l'école. Quand celles-ci sont restreintes, alors il n'y a même plus pour l'élève défavorisé économiquement, socialement et culturellement, la possibilité de se raccrocher à la « culture » scolaire incarnée par sa classe. Ce déficit de la force collective d'apprentissage affecte les plus faiblement dotés en assistance directe par les parents. Or cette assistance est probablement inversement corrélée (des études ultérieures pourront le démontrer) au niveau de stress qui affecte les parents, et l'on sait que ce sont les personnes exerçant les professions à plus basse qualification, et les plus exposés au risque de contracter le COVID-19, qui ont les niveaux de stress les plus élevés.

Entre une famille aisée dans laquelle un enfant unique a son propre ordinateur et suit ses cours avec l'assistance régulière d'un ou des deux parents qui sont eux-mêmes autorisés à télétravailler, et une famille défavorisée dans laquelle plusieurs enfants doivent se disputer l'accès au seul ordinateur familial, avec en plus des parents épuisés par ces sollicitations nouvelles qui viennent s'ajouter à un travail pour lequel ils sont obligés de se déplacer et de s'exposer bien davantage aux risques d'attraper le coronavirus, l'écart est considérable. Avec un enseignement qui prend la forme de « devoirs assistés », l'assistance dont l'élève dispose à la maison devient un facteur très important de réussite. Même si les examens vont actuellement être adaptés à la situation

(avec aussi des sentiments d'inégalités de traitement liés aux politiques cantonales divergentes), l'écart entre les élèves bien dotés en ressources et en soutien familial et ceux qui le sont moins va s'accroître.

Ces différentes conséquences néfastes pour les enfants, et bien d'autres encore, ont amené le Comité des droits de l'enfant à exhorter les États signataires au respect des droits de l'enfant par des mesures à prendre pour faire face à la menace que représente la pandémie de COVID-19 pour la santé publique. Le Comité appelle tout spécialement les États à :

« Prendre en compte les effets de la pandémie sur les droits de l'enfant dans les domaines de la santé, de la communauté, de l'éducation, de l'économie et des loisirs. Bien qu'initialement déclarées pour de courtes périodes, il apparaît clairement que les déclarations d'état d'urgence et/ou de catastrophe peuvent être maintenues pour des périodes très longues, ce qui entraîne des restrictions durables de la jouissance des droits de l'homme. Le Comité reconnaît que dans les situations de crise, le droit international des droits de l'homme autorise exceptionnellement des mesures susceptibles de restreindre la jouissance de certains droits de l'homme afin de protéger la santé publique. Toutefois, ces restrictions doivent être imposées uniquement en cas de nécessité, être proportionnées et limitées au minimum absolu. En outre, tout en reconnaissant que la pandémie de COVID-19 peut avoir un impact significatif et négatif sur la disponibilité des ressources financières, ces difficultés ne devraient pas être considérées comme un obstacle à la mise en œuvre de la Convention. Les États devraient donc veiller à ce que les réponses à la pandémie, y compris les restrictions et les décisions relatives à l'allocation des ressources, reflètent le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant » (ONU 2020, point 1).

Dans de nombreux pays, la disponibilité des ressources financières est actuellement au centre de l'attention. Les droits de l'enfant sont, dans les faits, toujours subordonnés à des considérations structurellement mises en avant dans le débat public. Cela est encore plus flagrant en ce qui concerne les droits participatifs des enfants.

LA PARTICIPATION DES ENFANTS AUX MESURES DE PROTECTION CONTRE LA PANDÉMIE

L'enquête à laquelle nous avons collaboré a montré que dans les vingt pays européens considérés :

« [...] 70 % n'ont pu recenser aucune initiative (locale ou nationale) de participation en rapport avec le COVID-19. Les 30 % restants ont relevé des cas de participation des enfants entièrement ou en partie planifiée, mais aucun n'avait encore amené une action gouvernementale hormis la mise à disposition d'informations aux enfants. Les exemples recueillis à ce jour portent sur la participation des enfants dans :

- La réception, la conception et le partage d'informations,
- la contribution sous forme d'idées à l'élaboration de services, par exemple la protection de remplacement et l'éducation inclusive,
- la création de capacités aux niveaux national, organisationnel et familial par la critique des pratiques actuelles » (Larkins et al. 2020 : 2-3).

Dans son exhortation à respecter les droits de l'enfant dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le Comité des droits de l'enfant appelle également les États à

« Donner aux enfants la possibilité de faire entendre leurs points de vue et en tenir compte dans les processus décisionnels relatifs à la pandémie.

Les enfants doivent comprendre ce qui se passe et avoir le sentiment de participer aux décisions prises en réponse à la pandémie » (ONU 2020, point 11).

Les limitations aux droits participatifs des enfants, dans la période de (semi-)confinement, doivent être conditionnées aux éléments déjà vu au point 1 de l'appel du Comité des droits de l'enfant. On ne saurait donc invoquer un « contexte incertain » pour restreindre des droits participatifs au-delà d'une limite raisonnable. Si le contexte actuel correspond effectivement à une situation de crise, il faut néanmoins que les restrictions à la jouissance du droit d'exprimer librement son opinion doivent être proportionnées et limitées au minimum absolu. Cependant, les intérêts institutionnels prennent souvent le pas sur les droits participatifs des enfants, et certaines restrictions peuvent provenir de craintes d'être mal perçu au sein de l'institution si on introduit une consultation d'enfants qui est vue comme superflue et surchargeant le système. Des fonctionnaires peuvent aussi jouer un rôle actif de *gatekeepers* en favorisant, ou au contraire, en bloquant la diffusion des demandes qui ont pour but la participation des enfants aux mesures imaginées pour lutter contre la propagation de la pandémie, et aux mesures subséquentes de déconfinement progressif.

On se prive ainsi d'une expérience précieuse, celle des enfants et des jeunes, qui pourraient très utilement contribuer à aplanir certaines difficultés liées au processus de retour des enfants en classe, en particulier l'application de la norme de la distance physique de deux mètres. En effet, il serait d'autant plus souhaitable que les enfants eux-mêmes soient entendus sur leur expérience du (semi-)confinement pour qu'ils puissent participer aux réponses à apporter aux nombreuses questions pratiques de mise en œuvre de ce retour en classe. Un retour en classe *participative*, à travers des processus dans lesquels les enfants puissent se sentir des acteurs reconnus, aurait été souhaitable.

Avec probablement un assez faible « sentiment de participer aux décisions prises en réponse à la pandémie » (point 11 de l'appel du Comité), leur implication future dans des épisodes de confinement-déconfinement, qui risquent malheureusement de se répéter, restera en deçà de ce qu'elle aurait pu être si leurs droits participatifs avaient été mieux respectés. Plus largement, il est dans l'intérêt public de donner aux enfants vivant un (semi-)confinement, l'occasion de s'exprimer sur ce sujet si bouleversant pour toute la société. Cela contribue plus généralement à des politiques publiques transversales, et pas seulement aux politiques sectorielles comme les politiques de l'enfance.

Les données provenant de toute l'Europe, compilées dans le rapport empirique rapide (Larkins et al. 2020), illustrent :

« • Les conditions difficiles auxquelles les enfants sont confrontés dans tous les pays en matière de santé, de barrières à la communication, de manque d'information et de dépendance numérique. À cela viennent s'ajouter des enjeux supplémentaires dans de nombreux pays, concernant l'accès à l'éducation, aux biens de première nécessité, aux soins et à la sûreté, à la santé mentale et au bien-être, à l'implication dans la prise de décision ; ainsi que des enjeux qui découlent de l'exposition à la violence, des changements dans la vie de famille, de situations familiales, salariales et d'emplois précaires, ainsi que du manque d'accès aux services et de discriminations continues.

• L'exposition supplémentaire à ces enjeux par les enfants au bénéfice d'une protection de remplacement, les enfants sans prise en charge, les enfants considérés à risque en raison de leur situation familiale, les enfants en situation de pauvreté, les jeunes Roms, les enfants en situation de handicap et les enfants réfugiés.

- Les mesures de lutte mises en place aux niveaux national, local et organisationnel en vue de résoudre ces difficultés et de réduire les risques, montrant la valeur et la nécessité de la participation des enfants et identifiant des expériences, des craintes et des solutions, y compris avec les enfants en situation de vulnérabilité » (Larkins et al. 2020 : 2).

Les enfants ne sont pas seulement exposés aux conséquences des mesures prises contre la pandémie du COVID-19, ils participent également à la dynamique et à l'ajustement de ces mesures. Cependant, cette participation *de facto* est largement ignorée.

RECOMMANDATIONS

Sur la base de nos constats, nous reproduisons les recommandations visant à soutenir la participation des enfants que nous avons émises dans notre *Rapid Evidence Report* sur le COVID-19 :

« 1. *Octroyer une reconnaissance* : S'engager à faire participer les enfants à l'élaboration des décisions publiques concernant les réponses au COVID-19. Faire l'éloge de chaque contribution des enfants en réponse à la pandémie et remettre en question les jugements fondés sur l'âge à l'égard des actions, idées et propositions des enfants.

2. *Soutenir les enfants individuellement* : Permettre à l'enfant de participer aux décisions et réunions qui les concernent. Adopter une approche plus flexible pour comprendre et répondre aux préoccupations individuelles. Améliorer la coordination entre les adultes en contact avec chaque enfant individuellement (ex. parents, professeurs, travailleurs sociaux). Veiller à ce que les enfants aient un

contact direct régulier avec les personnes désignées dans les domaines de l'éducation et de la protection sociale.

3. *Soutenir l'influence collective* : Accroître les possibilités des enfants de partager collectivement leurs idées, afin de s'assurer qu'ils puissent mettre en lumière leurs préoccupations et demander des comptes aux décideurs. Créer et partager des plateformes sûres et accessibles de participation numérique des enfants. Veiller à ce que les décideurs s'engagent directement dans ces domaines, afin que les enfants aient un accès direct aux personnes qu'ils peuvent influencer pour encourager la responsabilité. Utiliser le papier, la poste, les échanges face-à-face, le téléphone, la télévision, la radio et les outils numériques.

4. *Promouvoir l'inclusion* : Adopter une approche critique fondée sur les droits de l'enfant, guidée par les préoccupations des enfants et des communautés les plus marginalisés (y compris les jeunes Roms, les enfants handicapés, les enfants bénéficiant de protection de remplacement et les réfugiés). Prendre en compte les conséquences de toutes les décisions et mesures liées au COVID-19 sur les enfants. Réviser les décisions et mettre en œuvre des mesures pour faire face à tout défi mis en lumière.

5. *Coordonner les solutions numériques et hors ligne* : Assurer la fourniture d'équipements numériques, l'électricité et l'accès aux données à tous les enfants. Partager les informations concernant la sûreté sur internet avec les enfants ainsi que des exemples de pratiques professionnelles sûres et inclusives pour maintenir le contact avec les enfants. Améliorer les compétences numériques et créatives des professionnels ainsi que l'aide organisationnelle. Soutenir l'apprentissage par les pairs au moyen d'équipements numériques. Promouvoir

l'utilisation de l'équipement numérique par les enfants dont les parents sont analphabètes, y compris le soutien individualisé par contact personnel. Cependant, ne pas dépendre de la communication numérique – certains enfants sont submergés. Fournir des photocopies et autres documents imprimés aux enfants qui vivent dans des foyers ayant un accès limité à l'électricité et à internet.

6. *Ressources pour les professionnels* : Garantir le temps des professionnels alloué aux activités de participation, s'assurer qu'ils ont le statut et l'équipement de protection personnelle nécessaires pour s'occuper de personnes individuellement. Financer les organisations en contact direct avec des groupes spécifiques d'enfants, afin de maintenir des relations avec les enfants et les communautés marginalisées. Par exemple, les travailleurs sociaux auprès des jeunes, les organisations communautaires fondées sur l'art, les ONG roms et pro-roms et les organisations travaillant avec des enfants et des jeunes ayant une expérience d'assistance sociale, qui sont dans des situations de vulnérabilités familiales, de migration, de pauvreté et d'handicap, ou vulnérables à l'exploitation sexuelle, à la traite d'enfants et à la violence.

7. *Inclusion dans la santé publique* : Garantir l'inclusion des enfants dans les structures formelles et les processus de participation publics et communautaires. Ceci devrait être soutenu par des fonds dédiés au niveau de l'Union européenne et aux niveaux nationaux, en particulier pour garantir leur implication dans la gouvernance des services pour les enfants et des structures de santé publique.

8. *Mesures économiques* : Promouvoir l'intérêt supérieur des enfants dans la prise de décisions économiques et de santé publique, tout en apprenant des enfants les meilleurs moyens pour y parvenir. Un revenu minimum de base pour les enfants et les

adultes favoriserait les conditions dans lesquelles les enfants peuvent accéder à des opportunités, participer et s'épanouir. Les recommandations attendues du Conseil de l'Europe sur la Garantie pour l'Enfance et les législations domestiques au sein de l'Union européenne et des États membres du Conseil de l'Europe devraient promouvoir des actions qui soutiennent les familles financièrement et l'accès des enfants à des services de haute qualité. Amender les lois et programmes lorsque nécessaire afin de garantir l'accès immédiat et permanent aux fonds pour la fourniture de nutrition, de médicaments, de services de logement et de services essentiels pour les enfants et adultes faisant face à la pauvreté et autres situations de vulnérabilité » (Larkins et al. 2020 : 3-4).

CONCLUSION

Les limites de cette contribution sont importantes eu égard au temps très restreint de rédaction, mais nous poursuivons notre programme de recherche sur les droits de l'enfant et particulièrement sur leurs droits participatifs.

Les raisons de la participation limitée des enfants nous semblent devoir être recherchées du côté des représentations sociales de l'enfance profondément ancrées dans la tradition et instillées dans les consciences par la naturalisation d'un *habitus* (Bourdieu 1980) qui reproduit les positions sociales et les inégalités qui les constituent. Cela transparait dans l'attitude dominante par rapport à la participation des enfants dans la prise de décisions : celle-ci est vue comme optionnelle, voire superflue, comme si on pouvait se passer sans autre de la consultation d'environ un tiers de l'humanité. Les raisons et prétextes les plus divers sont utilisés pour justifier cette suffisance adulte, qui reflète une construction sociale de l'enfance comme catégorie sociale légitimement dominée. L'évaluation de la maturité des enfants,

souvent décrétée par principe et beaucoup plus rarement effectuée de cas en cas, concentre les nombreux aspects constitutifs de cette construction sociale. L'ambivalence du statut de l'enfant, sujet de droit *décrété* et acteur social *en développement* (Stoecklin 2013) s'y reflète de manière particulièrement claire. D'un côté, la maturité évolutive de l'enfant est invoquée pour montrer qu'ils contribuent précieusement, et déjà très tôt, à la lutte contre les catastrophes et la réduction des risques (voir à cet égard les résultats du projet *Cultures of Disaster Resilience among children and young people* CUIDAR). La participation des enfants est ainsi vue comme une mesure contribuant à la protection du plus grand nombre. D'un autre côté, la participation des enfants sur des sujets qui apparaissent éloignés du « monde de l'enfance », tel que ce dernier transparait dans l'imaginaire social, peut être vue comme dangereuse pour les enfants. Dans cette seconde optique, c'est l'enfance qui doit être protégée.

On retrouve donc l'ambivalence constitutive du rapport de l'enfant à l'enfance, autrement dit du rapport d'une personne au statut social qui lui est conféré sur une base catégorielle (sujet de droit) et non pas expérientielle (acteur social). L'accent mis sur les droits de protection, étant lui-même issu d'une vision de l'enfance comme une période de la vie marquée par l'innocence et la fragilité, fait donc pencher la balance du côté de la protection de l'enfance. Les tenants d'une participation plus forte de l'enfant sur toutes questions le concernant, y compris des questions politiques, ont par conséquent beaucoup de mal à légitimer la prise en compte systématique de l'opinion des enfants (article 12 CDE), car on peut très facilement les accuser de manquer au devoir de protection de l'enfance, voire de vouloir manipuler les enfants pour asseoir leurs thèses ou leurs programmes sur une base empirique particulièrement influençable.

La construction sociale de l'enfance comme un *âge de la vie* est donc emprunte d'une vision évolutionniste qui impose un continuum imaginaire entre la dépendance du bébé et l'autonomie de l'adulte. Cette opposition linéaire entre deux pôles antinomiques efface la récursivité de la dépendance, qui s'invite au grand âge adulte, et qui pour ainsi dire « boucle la boucle » de la dépendance par rapport aux tiers. Ce « régime de vérité » (Foucault 2012) de la croissance continue obstrue à la vue le mouvement cyclique de croissance-décroissance qui est pourtant un phénomène naturel évident. Le régime de vérité de la croissance est cependant tellement ancré qu'il subordonne tout, non seulement la protection de l'enfance, mais aussi celle de la population dans son ensemble, à la quintessence de sa représentation, à savoir la croissance économique.

La crise du COVID-19 est un révélateur de l'ordre social. On y observe, de manière exacerbée, les tensions entre la protection sanitaire de la population et la production économique par la population de ses propres conditions de subsistance. Or cette dernière repose sur un accès aux ressources productives et sur un accès aux ressources produites qui sont toutes deux inégalitaires. Les droits de l'enfant constituent donc non seulement un bien pour les enfants, mais pour l'humanité entière. Encore faut-il les promouvoir suffisamment. La situation actuelle réitère ce défi peut-être plus actuel que jamais.

TEXTES CITÉS

Bourdieu, Pierre (1980). *Le sens pratique*. Paris: Les Editions de Minuit.

Bourdieu, Pierre et Jean-Claude Passeron (1970). *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris: Editions de Minuit.

Brooks, Samantha K., Rebecca K. Webster, Louise E. Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg et Gideon

- James Rubin (2020). "The psychological impact of quarantine and how to reduce it." *The Lancet* 395: 912-920.
- Foucault, Michel (2012). *Du gouvernement des vivants – Cours au Collège de France. 1979-1980*. Paris: EHESS, Gallimard-Seuil.
- Griffin, Jo (2020). "Will we die of hunger?: how Covid-19 lockdowns imperil street children." *The Guardian* 15.04.2020.
- Hôpital du Valais (2020). *Coronavirus : démêler le vrai du faux*, en ligne : <https://blog.hopitalvs.ch/coronavirus-demeler-le-vrai-du-faux/> (accès 28.04.2020).
- Kibesuisse (2020). *Gestion du coronavirus dans les structures d'accueil de jour (crèches, accueil familial de jour, accueil parascolaire)*, en ligne : <https://www.kibesuisse.ch/fr/news/gestion-du-coronavirus-dans-les-structures-daccueil-de-jour-crèches-accueil-familial-de-jour-accueil-parascolaire/> (accès 28.04.2020).
- Larkins, Cath, Daniel Stoecklin et al. (2020). *Building on Rainbows Supporting Children's Participation in Shaping Responses to COVID-19 Rapid Evidence Report*. Central Lancashire: UCLAN.
- Liu, Jia Jia, Yanping Bao, Xiaolin Huang, Jie Shi et Lin Lu (2020). "Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. Comment". *The Lancet Child Adolescent Health* 4(5):347-349.
- Lucchini, Riccardo et Daniel Stoecklin (2019). *Children in Street Situations. A Concept in Search of an Object*. Dordrecht: Springer.
- ONU (1989). *Convention des droits de l'enfant*. En ligne : www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx (accès 20.04.2020).
- ONU (2020). *Communiqué du Comité des droits de l'enfant* (8 avril 2020). En ligne : https://tbinter-net.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095&Lang=fr (accès 10.04.2020).
- Piketty, Thomas (2013). *Le Capital au XXI^e siècle*. Paris: Editions du Seuil.
- Qiu, Jianyin, Bin Shen, Min Zhao, Zhen Wang, Bin Xie et Yifeng Xu (2020). "A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations." *General Psychiatry* 6(33-2): e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.

Septier, Hugo (2020). Les enfants sont-ils vraiment des porteurs sains du coronavirus ? Ce que l'on sait à l'heure actuelle, *BMFTV*, en ligne: www.bfmtv.com/sante/les-enfants-sont-ils-vraiment-des-porteurs-sains-du-coronavirus-ce-que-l-on-sait-a-l-heure-actuelle-1893851.html (accès 28.04.2020).

Stafford, Brian, David Schonfeld, Lea Keselman et Carmen López Stewart (2005). "The Emotional Impact of Disasters on Children and Families", dans Berman, Stephen (éd), *Pediatric Education in Disasters Manual*. Buenos Aires: American Academy of Pediatrics, p. 285-322.

Stoecklin, Daniel. (2013). "Theories of action in the field of child participation. In search of explicit frameworks." *Childhood: A Journal of Global Child Research* 20(4): 443-457.

Trèfle, Xavier (2020). "Stéphane Clerget, pédopsychiatre : 'Chez les enfants, le confinement peut avoir des impacts psychologiques toxiques, mais aussi positifs'." *CNews*. En ligne : www.cnews.fr/france/2020-03-19/stephane-clerget-pedopsychiatre-chez-les-enfants-le-confinement-peut-avoir-des (accès 19.03.2020).

Wang, Guanghai, Yunting Zhang, Jin Zhao, Jun Zhang et Fan Jiang (2020). "Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak." *The Lancet* 395(10228): 945-947.

WHO (2020). *Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak [infographic]*. Geneva: World Health Organization.

HANDICAP, CONFINEMENT ET L'EXPÉRIENCE DE LA VULNÉRABILITÉ

Emilie Rosenstein

On aura beaucoup entendu dire de la crise du COVID-19 qu'elle est un révélateur des inégalités sociales. Les récits de ces caissières, infirmières, devenues soudain héroïnes de la crise ne manquent pas, jetant par là même la lumière sur leurs conditions de travail et sur les inégalités salariales qui caractérisent leurs professions. Dans certains cas, le COVID-19 apparaît même comme un accélérateur des inégalités. À ce titre, la fermeture des écoles est venue nous rappeler brutalement l'importance de sa mission en termes d'inclusion, laissant présager les plus grandes inquiétudes quant au risque de décrochage des élèves les plus vulnérables. Je pense aussi à ces images de Genève, qui en quelques jours, ont révélé au monde entier la file des travailleurs et travailleuses précaires, précipité·es dans la détresse alimentaire.

Ces employé·es dans le secteur de l'économie domestique, ces nounous, ces auxiliaires, mais aussi ces vrais et faux indépendants, les travailleuses du sexe, les chauffeurs de taxi, ou encore les livreurs, toutes ces personnes qui, privées d'un revenu du travail suffisant se sont retrouvées sans ressources et parfois sans droits, le travail social et sanitaire de proximité prenant des allures d'action humanitaire. Puis il y a encore les premières études qui se multiplient de part et d'autre du globe et tendent à montrer que le virus est lui-même discriminant. À Genève, les groupes les plus précaires seraient quatre à cinq fois plus exposés au COVID-19 ; aux États-Unis, des chiffres révèlent une très nette surmortalité parmi les afro-américains ; ces différents constats soulignent comment cette crise sanitaire s'inscrit dans des contextes sociaux inégalitaires qu'elle vient exacerber.

Ces quelques exemples illustrent l'ampleur du défi que constitue la crise du COVID-19 du point vu des sciences sociales. Elle transforme nos objets de recherche et nous invite à renouveler nos savoirs. Le champ du handicap n'échappe pas à cette réalité. En Suisse et ailleurs, de nombreux récits laissent entrevoir le désarroi de personnes en situation de handicap et de leurs proches, soudainement privés des soins et soutiens nécessaires. La crise a mis à mal l'équilibre fragile de ces familles, équilibre le plus souvent obtenu à l'issue d'efforts de longue haleine. De nombreux parents témoignent ainsi de leur épuisement suite à la suspension des visites de l'assistant·e en milieu familial de leur enfant.

Dans les institutions, des professionnels déplorent les effets délétères de l'interdiction des visites, des sorties ou encore de la fermeture des ateliers protégés. Du côté de l'Assurance-invalidité (AI), c'est tout le secteur de la réadaptation qui a dû être mis à l'arrêt : les différents centres d'observation et de formation ont été fermés, les stages et autres mesures de réinsertion en entreprise suspendus, pendant que les conseillers AI, contraints au télétravail, découvraient comment accomplir leur mission d'accompagnement via Skype. Pour tous ces assuré·es, la perspective du déconfinement s'apparente à un « retour au retour au travail », en espérant que les efforts investis avant la crise puissent se poursuivre, et que les employeurs potentiels aient, en dépit de la crise, encore les moyens de « jouer le jeu » de la réinsertion professionnelle comme j'ai pu l'entendre à plusieurs reprises.

Face à l'ampleur, en termes de nombre, des publics précarisés par cette crise, on se surprendrait presque à penser que le système de rentes d'invalidité – après avoir fait l'objet de multiples critiques et réformes ces 15 dernières années – puisse réapparaître dans les discours politiques comme une mesure plutôt efficace au final pour éviter la marginalisation des personnes atteintes dans leur santé. On notera

en ce sens un regain d'intérêt marqué pour le projet de revenu de base inconditionnel dès l'annonce des premières mesures de confinement, en Suisse et au-delà.

Au cours des mois et années à venir, les sciences sociales auront assurément un rôle important à jouer dans la documentation des effets de la crise du COVID-19, tant en regard de l'organisation de nos politiques sociales que sur leur manière de répondre à la question des inégalités. Pour l'heure, je souhaiterais saisir l'occasion de cette contribution pour poursuivre l'invitation à inverser les regards et catégories d'analyse lancée plus haut (voir le chapitre de Sandro Cattacin). Ainsi, ce n'est pas tant ce que nous avons à dire sur le handicap qui m'intéressera ici, que ce que le handicap a à dire de nous en temps de COVID-19. Je me propose ainsi d'explorer, à la lumière de la sociologie du handicap, la crise que nous traversons et plus particulièrement l'expérience du confinement ainsi que le nouveau rapport à soi, aux autres et au monde extérieur qui en résulte. Pour cela, mon propos s'articule autour d'une double dialectique propre au handicap : celle de la rupture temporelle entre l'avant et l'après (Rosenstein 2018) ; celle de l'identité sociale et du rapport entre stigmatisme et identité pour soi (Goffman 1975).

LA RUPTURE TEMPORELLE ET LA DIALECTIQUE DE L'AVANT-APRÈS

Du point de vue temporel, l'expérience du handicap connaît une rupture à deux niveaux. D'une part, sur le plan biographique, le handicap trace une frontière temporelle entre

« un 'avant' idéalisé, un 'maintenant' éprouvant et
un 'demain' compromis » (Gardou 2005 : 76).

Cette discontinuité entre l'avant et l'après est une dimension récurrente de la crise du COVID-19. Elle survient par

exemple quand on pense avec nostalgie à l'époque insouciantes où l'on pouvait embrasser une amie, toucher la main d'un collègue ou tout simplement s'asseoir dans un bus sans se demander si chacun de nos gestes constitue un danger pour soi et pour autrui. En regardant vers l'avenir, le poids de cette rupture temporelle semble d'autant plus lourd à porter à mesure que l'horizon d'un retour à la normalité recule, voire disparaît. Dans le cas du handicap comme dans celui de la crise sanitaire, il faudra passer par un processus d'adaptation, marqué par les différentes étapes du deuil de ses projets.

Le déni ou la colère nous poussent d'abord à penser sur le court terme : on renonce aux rendez-vous de la semaine, puis aux sorties du week-end, mais on se refuse à envisager que la situation pourrait perdurer au point d'annuler nos projets de vacances. On se met à penser de manière quasi euphorique à la liste de tout ce qu'on fera quand on pourra sortir, à toutes ces personnes que l'on prendra dans nos bras, comme pour conjurer ce mauvais sort. Jusqu'à ce que petit à petit, les recommandations sanitaires se précisent, et conduisent *in fine* à l'annulation de tous les événements culturels, sportifs, tous ces rendez-vous incontournables.

Alors on comprend que la crise dans laquelle on est entrée sera probablement beaucoup plus longue qu'escomptée. C'est le temps de l'acceptation, toujours contrainte, et du risque d'apathie ou de dépression qui l'accompagne. Une pensée devient alors particulièrement inquiétante : et si la vie d'avant était définitivement révolue ? Et si l'on ne retrouvait plus jamais l'insouciance et la fluidité du monde passé ? C'est là que vient peser de tout son poids le spectre de l'irréversibilité qui caractérise généralement l'expérience du handicap.

D'autre part, la survenance du handicap nous oblige également à composer avec de nouvelles temporalités sociales : le temps de la maladie, le temps des hospitalisations, le temps des institutions, etc. Dans le cas du COVID-19, le premier temps auquel il aura fallu s'habituer est celui de

l'arrêt. La mise à l'arrêt des écoles, des entreprises, parfois presque des villes tout entières. Les images de Rome plongée dans le silence évoquent le choc presque contre nature de cette mise à l'arrêt forcée. Puis, de manière plus ou moins rapide, le temps de l'arrêt a cédé sa place à celui de l'adaptation. On notera que dans le domaine du handicap on parle plus volontiers de réadaptation. C'est le moment de la mise en place du télétravail à large échelle, de l'école à la maison, et c'est là que chacun, pris dans son confinement va devoir apprendre à maîtriser les outils de cette réadaptation au travail et à la formation.

Dans mon cas, c'est l'apprentissage des outils d'enseignement à distance qui aura fixé les nouvelles balises temporelles des premières semaines de confinement. Apprendre et expliquer comment ça marche, répéter l'expérience suffisamment de fois jusqu'à ce que de nouvelles routines s'installent et permettent de retrouver une certaine quotidienneté. Aujourd'hui, c'est le temps du déconfinement qui prédomine et qui requiert à son tour l'apprentissage de nouvelles techniques : le port du masque, les distances sociales, etc. Les ruptures brutales d'un temps à l'autre imposées par la crise rappellent ainsi le temps et les efforts nécessaires à la « mise en routine » du handicap (Ville, Fillion et Ravaud 2014).

DEVENIR IN-CAPABLE : LA DIALECTIQUE DU STIGMATE ET DE L'IDENTITÉ POUR SOI

Face au handicap, les liens sociaux et identités sociales se voient reconfigurés autour de nouvelles frontières, à la fois matérielles et symboliques (Lamont et Molnár 2002). Ces deux types de frontières vont tracer les contours du champ des possibles pour les personnes en situation de handicap. Sur le plan matériel, on pensera bien évidemment à l'image de l'escalier, de la marche pour monter dans les bus comme

autant d'exemples d'obstacles qui entravent la mobilité d'une personne en fauteuil roulant.

Cependant, le principe d'accessibilité (Zaffran 2015) tel qu'il est défendu par les politiques d'inclusion ne se résume pas à la seule question de l'accès au bâti ou aux transports. Il vise à garantir plus généralement un accès égal à la participation citoyenne sous toutes ses formes. Quant aux frontières symboliques, elles caractérisent une reconfiguration profonde des liens et rôles sociaux, généralement en raison de phénomènes de discrimination et de stigmatisation à l'égard du handicap.

Celui-ci constitue en effet une catégorie « par défaut » qui regroupe dans une grande hétérogénéité celles et ceux qui s'éloignent d'une certaine normalité. Le handicap incarne ainsi la figure d'une « altérité radicale » (Ville, Fillion et Ravaud 2014). Il s'agit alors d'apprendre à composer et à recomposer un récit de soi à partir, voire à l'encontre de cette catégorisation par défaut, et du registre des mots en *in-* qui entourent le handicap : *in-valide, in-firme, in-capable, in-adapté, in-égal* ou encore *in-accessible*. On retrouve ici l'enjeu des stratégies de négociations identitaires mises en lumière par Goffman (1975).

En cette période de COVID-19, ces frontières aussi bien matérielles que symboliques se rappellent à nous avec force et nous devons apprendre à composer avec ce nouvel environnement fait d'obstacles. Il y a les frontières nationales bien entendu, mais aussi ces nouvelles frontières qui séparent les corps, ces fameux « gestes barrières ». Enfin, il y a aussi ces nouvelles frontières à soi, ces réflexes qu'il faut acquérir et qui par bien des aspects rappellent le conditionnement cognitif et moteur du processus de rééducation. Ne plus se toucher le visage, être en tout moment conscient de ce qui est en contact avec nos mains et à défaut les laver.

Difficile de dire laquelle de ces frontières est la plus dérangeante, la plus difficile à intégrer au quotidien. Et entre elles, on trouve encore tout un ensemble d'espaces redéfinis de sorte à maintenir les distances jugées suffisantes, à

grand renfort de marquages au sol, de barrières et autres plexiglas. Quelle que soit l'échelle d'analyse, ces différents éléments traduisent une perte de fluidité dans un contexte où le mouvement est perçu comme un risque. Rappelons encore que la privation de liberté, plus ou moins formalisée selon les contextes, sur laquelle reposent les mesures de confinement, s'apparente à une sanction des plus violentes. À domicile ou en institution, les récits de personnes accablées par cette immobilisation sont nombreux.

Sous l'angle du stigmate, les frontières ne sont pas moins tangibles. C'est l'expérience qu'en ont fait différents publics, tels que les personnes âgées invectivées pour avoir osé sortir de chez elles. C'est aussi le malaise décrit par ces mères, découvrant les regards outrés et apeurés des passants à l'égard de leurs enfants marchant dans la rue. C'est enfin la multiplication des agressions et démonstrations de violence à travers le monde à l'égard de personnes d'origine chinoise.

Que ce soit en raison des contraintes matérielles ou symboliques, dans les deux cas, l'expérience répétée de la mise à l'écart et du rejet, cumulée aux obstacles du monde extérieur et aux fractures internes provoquées par la perte de maîtrise de soi et le sentiment d'échec, favorise le risque de repli sur soi. Ce sont ces mêmes mécanismes qui sont à l'œuvre parmi les personnes handicapées, particulièrement exposées au risque d'isolement social qui résulte de ces deux forces convergentes : la discrimination sociale et l'abattement. Ces deux forces sont des clefs de lectures importantes pour comprendre les effets de la pandémie et du processus de déconfinement tout particulièrement.

VULNÉRABILITÉS ET SORTIE DE CRISE

À la lumière de cette double dialectique, la survenance du handicap dans une trajectoire de vie s'apparente à ce qu'An-

seldm Strauss appelait une « perte du monde » (1992). Aujourd'hui, les récits du confinement et de la nouvelle vie sociale à distance imposée par le COVID-19 semblent traire un trouble similaire. On peut ainsi se demander dans quelle mesure nous faisons, à travers cette crise sanitaire, l'expérience du handicap tel qu'il est défini par les tenants du *Modèle social du handicap* (voir par exemple Oliver 1990), à savoir l'expérience d'un environnement physique et social inadapté à notre condition, un environnement qui produit le handicap (opposé à un handicap comme fait de nature) et qui fait de nous des personnes en « situation de handicap » comme le veut la formule consacrée.

Ce faisant, on pourra me reprocher légitimement d'avoir focalisé mon propos sur les aspects négatifs de cette crise comme sur ceux du handicap. Bien sûr, d'autres contributions l'ont montré ici, cette crise a été aussi l'occasion d'une formidable créativité, donnant lieu à des changements positifs et à de nombreux élans de solidarité qu'on aurait cru impossibles il y a peu. Cette créativité et cette capacité à réinventer le monde n'est pas sans rappeler les mobilisations du milieu associatif, pilier des politiques contemporaines du handicap, notamment depuis l'émergence du *Disability rights movement* dans l'Amérique des années 1960-1970.

Toutefois, et c'est sans doute là qu'il convient de mettre un terme à l'analogie, cette crise et l'expérience du confinement qui en a suivi ne sauraient être pensées comme strictement équivalentes au vécu du handicap. D'une part, car pour que l'analogie soit juste, il faudrait qu'elle tienne compte des effets spécifiques de la crise du COVID-19 sur les personnes en situation de handicap. À ce titre, les informations collectées ou mises en évidence par les médias tendent à montrer que le secteur du handicap a été une « zone grise », voire un oublié de la crise. Le temps de la recherche en sciences sociales permettra de documenter cette réalité et la dynamique en termes d'inégalités qui la sous-tend.

D'autre part, en dépit des similitudes pointées ici, une divergence entre expérience du handicap et vécu du confinement me paraît tout particulièrement importante à souligner. Une des spécificités de la pandémie du COVID-19 est de nous avoir à la fois atomisés, renvoyant chaque individu à l'échelle de son ménage, et dans le même temps, rassemblés autour d'une condition commune à l'échelle planétaire. Ce faisait, cette crise aura donné lieu à l'émergence d'un sentiment de commune appartenance et à un récit collectif d'une ampleur sans doute rarement égalée. En comparaison, il convient de rappeler que l'expérience du handicap est quant à elle fondamentalement singulière. Le handicap étant généralement saisi à travers son écart à la norme, il est par définition « autre » et condamné à une certaine marginalité. En statistique, on dirait qu'il est aberrant.

Ainsi, contrairement au potentiel collectif que l'on peut lire à travers la crise du COVID-19, dont un des symboles forts restera le besoin de se réunir aux balcons tous les soirs, le handicap traduit une expérience qui n'est généralement pas partagée et donc difficilement communicable. Cette spécificité est tout particulièrement marquée parmi les personnes souffrant de troubles invisibles – au premier rang desquels on compte les maladies psychiques devenues première cause d'invalidité en Suisse. À l'encontre de bien des idées reçues et malgré l'étymologie du concept même de stigmat, les personnes atteintes de troubles psychiques et de handicaps invisibles déclarent plus souvent souffrir de stigmatisations et de discriminations que les personnes atteintes dans leur santé physique.

Aussi, à l'heure du déconfinement, il me semblait important de prendre le temps de mettre des mots sur cette expérience invisible de la vulnérabilité que le COVID-19 a pu révéler. Bien sûr, il ne s'agit pas de sous-entendre une quelconque généralisation abusive et il est certain que cette crise n'aura pas touché tout le monde de manière identique. On pourrait toutefois se figurer qu'elle nous a tous, à des

niveaux très variables et de manière plus ou moins temporaire ou réversible, rapprochés d'une certaine idée de la vulnérabilité. Je suggérerais de profiter de cette expérience commune pour thématiser les failles non seulement physiques ou biologiques, mais également psychiques et sociales ainsi révélées par cette crise. Car si notre retour à la vie sociale et au monde extérieur ne tenait pas compte de ces failles, celui-ci pourrait alors devenir la source de vives tensions et de sentiments d'injustice qui auront vite fait de saper les espoirs de lendemains collectifs et meilleurs.

Il s'agit alors de savoir comment parler de cette vulnérabilité, comment rendre compte des coûts, nos seulement économiques, mais aussi psychiques et sociaux que la crise aura engendrés, comment apprécier les efforts consentis pour répondre à l'appel à la responsabilité individuelle si souvent invoquée ? Par-delà les défis méthodologiques, prendre au sérieux ces questions relève avant tout d'un impératif démocratique. En tant qu'individu, et en particulier en tant que chercheur·es en sciences sociales, il me semble que notre contribution à la transition vers le monde de l'après COVID-19 dépendra de notre capacité à amener des éléments de réponse à ces questions, et à éclairer ces différentes facettes de la vulnérabilité, pour ainsi mieux la reconnaître. La sociologie du handicap, combinée à l'éthique du *care* (Gilligan 1982 ; Tronto 1993 ; Nussbaum 2006) constitue une voie prometteuse pour penser dans cette direction et prolonger ce moment de commune appartenance suscité par la crise.

TEXTES CITÉS

Gardou, Charles (2005). *Fragments sur le handicap et la vulnérabilité. Pour une révolution de la pensée et de l'action*. Toulouse: Erès.

Gilligan, Carole F. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Goffman, Erving (1975). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Lamont, Michèle et Virág Molnár (2002). "The Study of Boundaries in the Social Sciences." *Annual Review of Sociology*, 28(1), 167-195.
- Nussbaum, Martha (2006). *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge, MA: The Belknap Press.
- Oliver, Mike (1990). *The Politics of Disablement: a Sociological Approach*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rosenstein, Emilie (2018). *Activer les publics vulnérables ? Le cas de l'Assurance-invalidité*. Thèse en Sciences de la société, mention Sociologie, Genève: Université de Genève.
- Strauss, Anselm L. (1992). *Miroirs et masques. Une introduction à l'interactionnisme*. Paris: Métailié.
- Tronto, Joan C. (1993). *Moral Boundaries: a Political Argument for an Ethic of Care*. New York, NY: Routledge.
- Ville, Isabelle, Emmanuelle Fillion et Jean-François Ravaud (2014). *Introduction à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*. Bruxelles: De Boeck.
- Zaffran, Joël (éd). (2015). *Accessibilité et handicap*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble.

LE COVID-19 EN PRISON

Marco Nardone

Parmi les mesures adoptées pour faire face au COVID-19, les restrictions à la liberté de mouvement sont souvent critiquées, parfois de manière féroce. Dans de nombreuses villes des États-Unis, par exemple, des personnes ont manifesté leur profond désaccord avec le *lockdown*, une mesure définie comme oppressive dans la mesure où elle limite la liberté de mouvement de l'ensemble de la population, indistinctement de l'état de santé. La privation de liberté est sans doute un état exceptionnel. Pourtant, c'est l'état dans lequel vivaient, avant la crise sanitaire, environ 1 540 000 personnes en Europe (selon le Conseil d'Europe), 7000 en Suisse (selon l'Office fédéral de la statistique), 72 400 en France (selon la section française de l'Observatoire international des prisons – OIP) et 61 000 en Italie (selon le Ministère de la Justice). Les conditions de ces personnes sont décrites par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de la manière suivante :

« Les personnes privées de leur liberté, comme les personnes en prison, sont susceptibles d'être plus vulnérables à différentes maladies et infections. Le fait d'être privé-e de liberté implique généralement que les personnes dans les prisons et dans d'autres lieux de détention vivent en étroite proximité, ce qui augmente la probabilité du risque de transmission de pathogènes comme le COVID-19 par contact direct et par gouttelette. En plus de caractéristiques démographiques, leur charge de morbidité préexistante est plus importante et leurs conditions de santé sont plus mauvaises que celles de la population générale. Les personnes détenues sont souvent plus exposées à des risques tels que le tabagisme, une mauvaise hygiène et une défense

immunitaire faible en raison du stress, d'une mauvaise alimentation ou de maladies existantes, comme des virus véhiculés par le sang, la tuberculose et des désordres liés à la consommation de drogue » (2020 : 2).

Beaucoup de personnes emprisonnées sont contraintes de vivre dans des espaces exigus, parfois insalubres, surpeuplés et dans des conditions de promiscuité. Ces conditions ne facilitent pas seulement la transmission de maladies comme le COVID-19, mais rendent aussi souvent impossible l'application des directives que l'OMS a spécialement édictées pour les prisons le 23 mars 2020. Comment garder la distanciation sociale lorsque quatre personnes partagent une cellule de neuf mètres carrés ?

L'article entend contribuer à la compréhension de divers enjeux que le COVID-19 soulève dans le contexte particulier de la prison. Nous aborderons deux aspects : d'un côté, nous adapterons une perspective historique afin de nous pencher sur ce qui se passe en dehors des murs de la prison, notamment sur les « forces socio-historiques qui donnent forme à l'institution » carcérale (Chantraine 2004 : 14), les logiques de la prison, les politiques pénales, en interrogeant la construction sociale et la composition de la population carcérale, les motifs, les durées et les formes de détention. De l'autre côté, nous nous efforcerons de comprendre ce qui se passe entre les murs de la prison en nous intéressant à « l'ensemble des acteurs qui évoluent au sein de la prison » (Chantraine 2000 : 297), leurs relations et leurs capacités d'action dans un cadre fortement contraignant qui forme l'« expérience carcérale » (Rostaing 2006). Lorsque cela est avantageux, nous tenterons de combiner les deux regards sur la prison.

LA CONSTRUCTION SOCIALE DE LA (SUR)POPULATION CARCÉRALE

Le COVID-19 a poussé les États à prendre des mesures concrètes afin de diminuer la population carcérale. Ne pouvant garantir la santé des personnes détenues ni du personnel pénitentiaire, certains pays ont opté pour des libérations de masse : environ 52 000 personnes ont été libérées au Nigéria, 90 000 en Turquie et 100 000 en Iran. D'autres pays ont aussi libéré les personnes emprisonnées, mais dans une mesure restreinte et de manière graduelle : au moment où nous écrivons, il s'agit d'environ 8000 en France et 7300 en Italie. Nous analyserons plus en détail le cas de ces deux derniers pays, car ils sont caractérisés par une surpopulation carcérale particulièrement marquée. De plus, les libérations qui y ont eu lieu n'ont pas suffi à faire descendre le taux d'occupation sous le seuil de 100 % – ce qui serait de toute façon problématique dans la crise sanitaire actuelle.

Le problème de la surpopulation n'a été qu'accentué par la pandémie. Elle ne l'a pas créé ; il existait déjà. La Cour européenne des droits l'homme a condamné l'Italie en 2013 pour avoir infligé des peines ou des traitements inhumains ou dégradants à des personnes détenues parce qu'elles disposaient de moins de trois mètres carrés d'espace vital (Antigone 2018). En 2019, le taux d'occupation officiel s'élève encore à presque 120 %, avec des disparités régionales importantes (Antigone 2019). La situation française est similaire. L'OIP annonce qu'un arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme vient d'être prononcé le 30 janvier de cette année. La France y est, encore une fois, condamnée pour les mêmes raisons que l'Italie. Dans les deux cas, les juges spécifient que les problèmes de surpeuplement et de mauvaises conditions d'emprisonnement sont structurels.

Une solution envisagée dans les dernières années a été de construire davantage de prisons, en augmentant les places disponibles – mais cela est resté sans effet sur le problème de la surpopulation. En revanche, cette mesure a

augmenté le nombre absolu de personnes détenues : en France on comptait 36 815 places de prison en 1990 et 61 080 en 2019. La population carcérale est passée de 45 420 personnes en 1990 à 72 400 au mois de mars 2020. L'augmentation des places n'est donc pas une solution à la surpopulation. Mais d'où vient ce problème ? Pourquoi y a-t-il autant de personnes dans les prisons ? En d'autres termes, pourquoi le recours à la peine de prison est-il si élevé ?

Notons avant tout que l'augmentation des personnes incarcérées ne correspond pas à une hausse de la criminalité. Comme le rappelle efficacement Gilles Chantraine,

« l'un des principes de base de la sociologie pénale est que les statistiques reflètent d'abord les pratiques des différents acteurs participant aux processus de désignation et de construction sociale de la délinquance » (2000 : 298).

Pour saisir ces processus, Michel Foucault (1975) assume une perspective historique et développe le concept d'*illégalisme*. Le terme indique que chaque classe sociale commet des types d'infractions qui leur sont propres et, surtout, qui sont tolérés ou au contraire réprimés de manière différente selon les relations de pouvoir d'une époque donnée. L'auteur observe qu'entre le XVIII^e et le XIX^e siècle, une forte croissance démographique, l'évolution de la production et de l'économie capitalistes, une hausse du niveau de vie et une augmentation des richesses requièrent une mise en sécurité de la propriété privée, commerciale et industrielle. Il s'ensuit, au moment de l'élaboration des principaux codes pénaux, une criminalisation et une punition de plus en plus marquées des illégalismes populaires, c'est-à-dire des atteintes à la propriété, aux biens et aux personnes.

L'étude de Foucault se place dans la perspective plus large du développement de la société moderne, traversée par un nouveau pouvoir disciplinaire. Il explique que la

peine de prison monopolise la scène pénale au détriment d'autres manières de punir. Ses fonctions et logiques sont multiples et se chevauchent : dans l'idéal, la prison doit dissuader de commettre certains types d'*illégalismes*, gérer les personnes qui les commettent en les neutralisant par leur mise à l'écart et en cherchant à les redresser pour les restituer à la société en tant que membres inoffensifs, dociles et utiles.

La fonction de redressement a d'ailleurs également façonné les lieux et les conditions d'internement, particulièrement problématiques en ce moment de crise sanitaire. C'est ce qu'affirme Philippe Combessie lorsqu'il décrit l'acceptation de la peine de prison par les humanistes du XVIII^e siècle :

« On a intégré la pénibilité de l'enfermement et l'inconfort des détentions dans un objectif quasi thérapeutique, dans le droit fil d'une logique inspirée de la pénitence et de la rédemption chrétiennes : souffrir pour racheter ses fautes » (2001 : 11).

Ces justifications données à la pénibilité et à l'inconfort de la prison relèvent du courant du « rétributivisme » dont le nom s'inspire du concept de « rétribution » d'Immanuel Kant (Combessie 2011 : 16). Dans cette logique, la peine de prison doit être une expiation, par la souffrance, des fautes commises – ce qui justifierait même les châtiments corporels.

La mission de correction attribuée à la peine de prison, associée à celle d'assistance, est la caractéristique principale du paradigme pénal qui s'est affirmé notamment en Angleterre et aux États-Unis entre les années 1950 et 1970. À cette époque, l'intervention étatique dans la gestion de la déviance commence à augmenter et devient de plus en plus centralisée, rationalisée, bureaucratique et professionnalisée (Ronco et Torrente 2017). Ensuite, des changements considérables amènent, de manière graduelle, à un tournant

répressif reconnu par plusieurs auteures et auteurs. Malcom M. Feeley et Jonathan Simon (1992) voient surgir une *New Penology* ; Loïc Wacquant (1999) décrit la naissance de l'« État pénal » au détriment de l'État économique et de l'État social ; David Garland (2001) évoque l'émergence d'une « culture of control », alors que Jonathan Simon (2007) introduit l'idée de « governing through crime » en s'inspirant du concept de « gouvernementalité » de Foucault.

Le tournant punitif s'est manifesté au niveau législatif, par la création de nouvelles lois répressives puis, au niveau policier, en influençant la conduite des enquêtes policières, ainsi qu'au niveau judiciaire, en rendant plus âpres les sentences des juges. Selon l'époque et le pays, ces différentes dimensions de la « sévérité pénale » frappent en particulier les personnes ayant commis des délits de manière récidive, des délits en lien avec la violence sexuelle à l'égard des femmes et des enfants (ce qui démontrerait le succès des luttes féministes et de l'attention grandissante portée aux enfants), des délits liés au terrorisme, au trafic de stupéfiants et, enfin, à l'immigration irrégulière (Chantraine 2000 ; Combessie 2001).

Au cours des dernières années, l'État social a regagné du terrain et est à nouveau apte à absorber, dans une certaine mesure, les insécurités économiques et sociales. Aujourd'hui, au moment où les recherches orientées vers les explications théoriques générales ont été remplacées par des recherches plus spécifiques et circonscrites (Garland 2018), il est plus difficile de parler de grandes tendances. Les logiques pénales, nous l'avons vu, sont nombreuses et, plutôt que d'être séparées de manière nette, s'entremêlent et se superposent. Il s'agit d'un ensemble de ressources législatives, policières et judiciaires à disposition des États, qui décident quand, comment et pourquoi s'en servir. Cela explique l'hétérogénéité des réalités pénales.

En retournant aux populations carcérales italienne et française, leurs chiffres préoccupent les observatrices et les

observateurs, alors que les délits et le nombre de personnes détenues sont en diminution dans la plupart des pays européens. Plusieurs raisons sont avancées. Pour l'Italie, on mentionne notamment deux facteurs principaux. Le premier est la législation répressive à l'égard des drogues, responsable de 31,3 % des personnes détenues au 31 janvier 2018, contre une moyenne européenne de 18 % (Antigone 2019). Le deuxième facteur explicatif est la législation répressive à l'égard de l'immigration dans un pays qui, de par sa position privilégiée en tant que porte d'entrée en Europe, connaît une très forte immigration. Les liens entre crime, sécurité et migration ne sont pas nouveaux ni une caractéristique exclusivement italienne. Ils renvoient au concept de « securitization » développé par Buzan, Waever et de Wilde (1998) et produisent, entre autres, ce que Juliet Stumpf (2006) appelle la « crimmigration », c'est-à-dire l'imbrication de logiques et techniques relevant d'une « convergence of immigration and criminal law ». Au 31 janvier 2019, les étrangères et étrangers représentent 33,6 % des personnes détenues en Italie, contre une moyenne européenne de 18 % (en excluant le Luxembourg) (Antigone 2019). De plus, nous pouvons compter de nombreux étrangers détenus de manière administrative en vertu de la loi sur l'immigration au lieu du Code pénal.

Dans le cas de la France, d'autres facteurs explicatifs entrent en jeu (OIP 2020). Au niveau législatif, on observe qu'un nombre croissant de nouveaux comportements sont pénalisés, comme par exemple le « racolage passif », la « mendicité agressive », la « vente à la sauvette », et bien d'autres encore. Au niveau des procédures, la « comparution immédiate » engendre plus fréquemment une condamnation à une peine de prison ferme. Au niveau de la détention provisoire, on dénote un recours de plus en plus courant à cette mesure, avec une hausse de 27 % entre 2015 et 2020. Concernant la durée moyenne de la peine, elle est passée de 7,9 mois en 2002 à 9,8 mois en 2018. Les empri-

sonnements d'une durée inférieure à une année concernaient 7427 personnes en 1980, alors qu'ils concernent 20 511 personnes en 2020, soit 41,4 % de la population carcérale française (OIP 2020). Les emprisonnements d'une durée supérieure à cinq ans concernaient 6 000 personnes en 1980 et 11 989 en 2020.

Ainsi, dans certains cas, la sévérité pénale réussit à annuler les effets de la diminution du nombre de personnes détenues qui avait été obtenue au cours du XX^e siècle par la dépénalisation d'infractions telles que, par exemple, l'adultère, l'homosexualité ou encore l'ivresse en public. Il existe également de nombreuses mesures d'exécution de la peine alternatives qui ne prévoient pas de prison ferme. Pourtant, celles-ci sont appliquées de manière limitée. C'est là un des effets du COVID-19 : le virus joue sur les marges de manœuvre dont disposent les actrices et les acteurs de la pénalité. Par exemple, en Italie et en France, une partie importante des mesures prises pour libérer les personnes détenues – cherchant ainsi à résoudre le problème de la surpopulation carcérale – ne sont pas nouvelles. Elles se fondent sur des lois qui existaient déjà et ce n'est que dans ce contexte de crise qu'elles sont effectivement appliquées.

Il faut aussi considérer, dans le compte de la diminution des personnes détenues, que le nombre de délits commis s'est réduit conjointement à l'arrêt des activités dû aux mesures de confinement. Un autre facteur, qui n'a pas directement diminué le nombre de personnes détenues, mais qui a contribué à ne pas l'augmenter, est la renonciation de recourir systématiquement à la détention provisoire des personnes soupçonnées avant qu'elles soient jugées. Alors que dans les procédures pénales, ce type de détention est représenté comme une exception à laquelle on recourt dans des cas extrêmes, dans la pratique, son application est devenue la norme. Un dernier exemple de l'impact que la sévérité pénale, notamment au niveau de l'action policière, a sur la population carcérale, concerne le canton de Genève. La presse relate qu'au mois de mars 2020, le Ministère public

a ordonné à la police de concentrer leurs efforts sur la lutte contre les infractions les plus graves. L'ajustement du travail policier servirait à diminuer le nombre des nouvelles personnes emprisonnées dans la prison surpeuplée de Champ-Dollon.

Ce parcours historique nous a permis d'analyser la construction sociale de la population carcérale, ainsi que les logiques et les fonctions de la pénalité. La perspective historique a l'avantage de mettre en évidence les capacités transformatrices de la prison en tant qu'institution malléable, susceptible de se plier aux nécessités idéologiques et conjoncturelles – même dans des temps relativement courts. Nous aimerions à présent franchir les murs de la prison et poser notre regard sur les effets que le COVID-19 produit à l'intérieur des instituts pénitentiaires. Nous aborderons à cet effet certaines mesures prises par les administrations pénitentiaires en les rapportant au fonctionnement interne de la prison.

LA VIE EN PRISON : UN ORDRE NÉGOCIÉ ET DES DROITS FRAGILES

Parmi les mesures prises, il y a la fermeture nette avec l'extérieur, la coupure temporaire des contacts, c'est-à-dire l'interdiction des visites de la part des proches, des rencontres avec les avocates et avocats ou encore des cours et formations impliquant du personnel externe. Certaines administrations ont opté pour une fermeture nette également à l'intérieur, en annulant les activités confessionnelles, les formations, le travail, les activités sportives, et même les heures de sortie, et en fermant les lieux qui y sont liés, comme les salles dédiées aux cours et au culte, les laboratoires, les ateliers et les bibliothèques. Confrontées aux mesures prises, souvent communiquées de manière insuffisante et perçues comme une énième couche de privations

et d'injustices à leur égard, beaucoup de personnes détenues ont manifesté leur désaccord, et aussi leurs peurs. Parfois de manière violente, comme en Italie entre le 7 et le 8 mars, où de nombreuses prisons ont été le théâtre de soulèvements et d'affrontements, impliquant un très grand nombre de représentants des forces de l'ordre et environ 6000 personnes détenues. Dans d'autres prisons aussi, les personnes détenues ont mis le feu aux matelas, sont montées sur le toit, ont refusé de rentrer dans les cellules, ou ont même réussi à fuir. Comment comprendre tous ces enjeux par rapport au fonctionnement interne de la prison ? Quels impacts a le COVID-19 sur l'« expérience carcérale » ?

Les premières recherches portant sur les prisons tendaient à les considérer comme de « total institutions », des univers clos et imperméables qui contrôlaient de manière minutieuse et explicite la vie des personnes internées (Goffman 1961). Que l'on parle de « sous-culture » ou d'« adaptations secondaires » comme le fait Erving Goffman ou de « contre-culture » comme le fait Gresham Sykes (1958), les approches d'anthropologie sociale permettent de déconstruire l'emprise totale que les institutions d'enfermement auraient sur l'individu : les personnes, même emprisonnées, possèdent une capacité d'agir. Elles la possèdent à l'intérieur de la prison, mais aussi vers l'extérieur. Et au-delà des dispositions réglementaires, différentes stratégies sont mises en place pour maintenir l'ordre et discipliner les individus (Rostaing 2014).

Bien que guidé principalement par un « impératif de sécurité », l'ordre qui existe en prison est donc un « ordre négocié » entre les différents acteurs qui la composent (Chantraine 2000). La négociation ne part pas d'un point d'égalité : le personnel et l'administration pénitentiaires peuvent, de manière légitime, utiliser la contrainte. Cette dernière reste la base des relations en prison. Cependant, elle ne suffit pas à pacifier et à stabiliser ces relations. Inspirées des théories du don de Marcel Mauss, des recherches indiquent

que la collaboration des personnes détenues, nécessaire au bon fonctionnement de la prison, est obtenue à travers des mécanismes de dons et de contredons, d'échanges formels et informels. Parfois, ces « dons » sont plutôt des droits qui sont traités comme des privilèges. En décrivant l'expérience carcérale dans certaines prisons italiennes, Simone Santorso rappelle qu'une caractéristique de la prison est l'état de « dénuement » dans lequel se trouve l'individu :

« [l]a détention se présente concrètement comme un lieu de vie paupérisé, au sein duquel la structure organisatrice formellement reconnue doit satisfaire aux exigences fondamentales de survie. Tout le reste est considéré comme un surplus et, en tant que tel, comme superflu. Le dénuement permet de définir le niveau du caractère infamant de la peine de prison, en transformant la condition existentielle du détenu en celle d'un être tronqué » (2015 : 174).

Un effet majeur du COVID-19 est le réaménagement de cet ordre négocié. La crise sanitaire produit de nouveaux éléments qui participent à la négociation de l'ordre en prison. Un premier exemple concerne la protection sanitaire, c'est-à-dire le droit à la santé. Les personnes détenues ne se sentent pas en sécurité, pas protégées. Elles demandent des équipements sanitaires et le désengorgement des prisons. Bien que la santé fasse partie des « exigences fondamentales de survie » et des droits qui ne sont pas officiellement contestés, des études montrent qu'en prison, il existe d'autres moyens pour limiter ce droit, pour négocier ce droit. Bruno Milly (2001) observe par exemple que le personnel pénitentiaire peut faire obstacle en contrôlant les horaires, les transferts et le rythme des visites. C'est en s'appuyant sur l'exemple de la santé qu'il estime que la prison reste dans une certaine mesure une « institution totalitaire », car elle octroie moins de droits aux personnes détenues qu'aux personnes vivant à l'extérieur.

Un deuxième exemple regarde la durée d'emprisonnement. Différentes analyses dévoilent que pour les personnes détenues, il est essentiel, si elles sont en détention provisoire, de connaître la date de leur procès, et la date de leur libération, si leur procès a déjà eu lieu (Combessie 2001). Connaître ces dates contribue à accepter la peine et donc à maintenir l'ordre. Dans certains pays, la crise sanitaire a bloqué également le système pénal, en causant des renvois de procès jusqu'à une date inconnue. Le sentiment d'incertitude découlant de la méconnaissance de la date de procès ou de libération est perçu comme quelque chose d'insupportable et peut amener à des désordres. La même chose peut être dite du sentiment d'injustice découlant du fait d'être en détention provisoire, lorsque le jugement n'est pas définitif. Les personnes en détention provisoire demandent ainsi à être libérées, au moins jusqu'au procès. Dans ce cas, la négociation se joue entre elles et les juges, plutôt qu'avec le personnel pénitentiaire.

Un troisième exemple concerne les droits de visite. Les visites aussi permettent d'apaiser le sentiment d'incertitude, cette fois lié aux rapports sociaux. Elles ont un effet positif sur la période d'enfermement en ce qu'elles permettent de soigner les contacts et d'avoir des échanges. Elles ont un effet positif aussi sur la période suivant la libération en ce qu'elles permettent une meilleure réinsertion sociale. Elles sont fondamentales, tant pour les personnes à l'intérieur de la prison que pour les personnes à l'extérieur. Devant la prison de Rebibbia en Italie, des manifestations de proches des personnes détenues ont eu lieu.

À l'extérieur comme à l'intérieur, le COVID-19 a augmenté l'inquiétude des et pour les proches. Les personnes détenues et leurs proches demandent que soient trouvées des manières alternatives permettant de garder le contact. Ici, la négociation implique l'administration pénitentiaire, les personnes détenues et les proches à l'extérieur. Dans certains cas, même si jugées insuffisantes par de nombreuses personnes concernées, des mesures alternatives ont

effectivement été trouvées. Selon la presse, dans le canton de Vaud les interdictions ont été compensées par le droit d'envoyer et de recevoir plus de lettres (les timbres étant payés par l'administration pénitentiaire), le droit de recevoir un colis par semaine au lieu d'un toutes les deux semaines, le droit de téléphoner plus fréquemment, en compensant le nombre de visites annulées par un nombre identique d'appels. Dans d'autre cas, le droit de faire des appels vidéo a été octroyé. Des discussions ont lieu actuellement pour décider de l'éventuelle étendue de ce droit au-delà du contexte de crise sanitaire.

L'annulation des activités et la fermeture des espaces sont un exemple supplémentaire de l'impact que le COVID-19 a sur la vie en prison. Les activités ont plusieurs fonctions. Les premières, et les plus officielles, sont la rééducation et la future réinsertion sociale de l'individu, ce qui lui permet aussi de faire face à l'incertitude à l'égard de l'avenir. Ces activités passent par l'éducation, la formation, le travail, l'assistance spirituelle, le sport, le théâtre, des ateliers d'écriture et de lecture. Ces dernières activités sportives et culturelles ont en particulier aussi la fonction de favoriser la socialisation et d'apaiser d'éventuelles tensions entre les personnes détenues (Antigone 2018).

Les moments et les espaces de ces activités sont aussi fondamentaux en ce qui concerne la capacité d'agir des personnes emprisonnées : à travers, par exemple, la bibliothèque et le « livre-objet », elles arrivent à contourner les règles et atteindre des fins qui échappent à la contrainte de la prison (Chantraine 2000 : 303). La même fonction est potentiellement remplie par les contacts avec l'extérieur : les colis et encore plus les visites peuvent, selon le degré de contrôle appliqué, faire entrer des objets et des substances illicites et assurer « les possibilités d'accès aux ressources externes pour la communauté des prisonniers » et prisonnières (Santorso 2015).

CONCLUSIONS

Dans la première partie, nous avons vu que les principaux problèmes liés à la crise sanitaire du COVID-19 ne sont pas créés par cette dernière, mais sont inhérents à un projet disciplinaire plus ample. Nous avons ainsi présenté les logiques de construction sociale de la population carcérale, du recours à l'emprisonnement et de l'action pénale. Nous pouvons supposer, selon les déclarations des personnes détenues, que le COVID-19 inverse en particulier une logique de la prison. Si, à l'origine, elle est censée protéger la société contre des personnes perçues comme des menaces, le virus fait que ce sont maintenant les personnes détenues qui ont peur et qui veulent se protéger des menaces extérieures. Ces menaces sont personnifiées par les agentes et agents pénitentiaires qui, en sortant et en entrant chaque jour, se transforment en de potentiels « agentes et agents de contagion ».

Dans la deuxième partie, nous avons exposé certains processus par lesquels le COVID-19 influence l'expérience carcérale. Nous avons vu que cette dernière se fonde sur un ordre et des droits qui font l'objet de négociations constantes entre les différents acteurs et les différentes actrices qui composent la prison. Nous avons montré que, d'un côté, le COVID-19 a diminué l'*agency* des personnes détenues à cause de l'annulation des activités et des visites. De l'autre côté, nous pouvons affirmer que le COVID-19 a augmenté l'*agency* en ce qu'il a créé le cadre opportun pour porter des revendications (protection, libération, application de mesures pénales alternatives, communication alternative, et autres). L'action entreprise au mois de mai 2020 par des personnes détenues à Los Angeles, aux États-Unis, où environ 5000 libérations ont eu lieu à cause du COVID-19, est emblématique. La presse indique que plusieurs personnes ont partagé des masques et des récipients d'eau en vue de se contaminer et ainsi être libérées. Dans d'autres cas le COVID-19 a créé le cadre opportun pour enfreindre les règles en vue de s'enfuir (ce qui est arrivé le 9 mars 2020

à Foggia, en Italie, où une cinquantaine de détenus ont profité des manifestations pour s'échapper) ou pour voler des médicaments et des substances illicites dans la pharmacie (ce qui est arrivé à Modène, en Italie, lors des manifestations du 8 mars 2020).

Pour conclure, il nous semble opportun de revenir sur les mesures prises pour faire face au COVID-19 en prison. Dans le cas de la surpopulation, la crise sanitaire a obligé les États à chercher à résoudre un problème existant depuis longtemps. En ce sens, la crise sanitaire a rappelé que, comme l'affirme clairement l'OMS, la santé des personnes détenues est une responsabilité de l'État et qu'elle fait partie intégrante de la santé publique – même en temps « normaux ». Nous pouvons distinguer trois types d'effets causés par l'urgence sanitaire. Le premier effet peut être défini comme « radical » et concerne les solutions qui s'opposent complètement aux logiques d'emprisonnement. Il est illustré de manière exemplaire par les libérations de masse. Elles représentent des mesures spécialement utiles et respectueuses des droits en ce qu'elles mettent en avant le droit à la santé, non seulement des personnes emprisonnées, mais également du personnel pénitentiaire et de la société toute entière.

Le deuxième effet du COVID-19 peut être défini comme « libéral ». Il concerne les solutions qui restent dans les logiques des politiques pénales actuelles ou qui ne les changent que de manière relative. Il agit sur les marges de manœuvre dont les États disposent déjà et les induits à appliquer de manière plus libérale des dispositions légales pré-existantes, comme le fait de renoncer à l'utilisation systématique des détentions provisoires, d'octroyer plus fréquemment des libérations anticipées et conditionnelles ou d'appliquer davantage les mesures d'exécution de la peine alternatives. Élargir la catégorie de personnes y ayant droit ou commencer à permettre l'utilisation des appels vidéo là où ils étaient interdits sont des exemples de solutions qui

ne changent pas de manière significative les logiques pénales actuelles.

Le troisième effet peut être défini comme « répressif ». Il fragilise ultérieurement les droits déjà constamment négociés des personnes incarcérées. Il concerne les solutions qui s'appuient sur et aggravent les dimensions sécuritaires et répressives des logiques pénales. Il s'agit notamment des fonctions de dissuasion et de neutralisation des menaces par la mise à l'écart qu'offre l'emprisonnement. Elles s'imposent au détriment à la fois du droit à la santé et des fonctions rééducatives. Ainsi, elles interrogent la légitimité démocratique même de l'emprisonnement et permettraient de joindre les critiques abolitionnistes en ce qu'elles mettent en évidence :

« L'échec intrinsèque de la prison à remplir l'ensemble des missions contradictoires qui lui sont assignées » (Chantraine 2004 : 9).

Nous pouvons parler d'« effet répressif » lorsque les personnes détenues sont privées de leur droit à la santé, mais aussi de leur droit de visite, de travail, d'éducation, d'activité sportive ou confessionnelle. L'« effet répressif » concerne aussi les cas où les autorités renvoient les procès des personnes détenues provisoirement, sans pour autant les libérer. Il en résulte une augmentation de la durée d'enfermement qui n'est pas légitimée au niveau démocratique.

À ce propos, nous estimons qu'il est important de rappeler les recommandations émises par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), ensuite reprises par l'OMS, selon lesquelles :

« Les mesures de protection ne doivent jamais aboutir à un traitement inhumain ou dégradant des personnes privées de leur liberté » (CPT 2020).

En tant que crise majeure, le COVID-19 (re)met scrupuleusement en lumière les conditions carcérales et, par extension, la prison en tant qu'institution souvent méconnue, oubliée et même méprisée. Il s'agit d'une occasion pour relancer le débat autour de la place de la prison dans les politiques pénales et plus en général dans la société. Ce débat oppose depuis plusieurs siècles les représentantes et représentants des courants réformateurs et abolitionnistes. Sans entrer dans le débat ici, nous estimons qu'il est important de saisir la précieuse opportunité offerte par le COVID-19 pour mener une discussion sérieuse et critique au sujet de la prison, et aussi des autres formes contemporaines de privation de liberté telles que la détention administrative des migrantes et l'internement psychiatrique involontaire.

Nous aimerions enfin mettre en garde, comme le fait Chantraine (2004), les personnes qui se lanceraient dans l'analyse critique, de ne pas tomber ni dans le piège de la critique « carcéralo-centrée » vouée à perpétuer les dynamiques reproductives de l'institution carcérale et de son échec (ce qui arrive exactement lors des crises, où l'on tente de résoudre des problèmes urgents), ni dans le piège de la critique abolitionniste qui, par son opposition nette aux réformes de la prison, tendrait à négliger les besoins concrets et urgents d'améliorer l'état des personnes détenues. Il serait utile de conduire, et nous avons tenté d'en présenter une ébauche ici, une analyse critique « décentrée et transversale » susceptible d'articuler les analyses de l'extérieur avec les analyses de l'intérieur de la prison en vue de saisir d'une part :

« la diversité et l'hétérogénéité des expériences carcérales et la complexité des modes d'exercice du pouvoir en détention, dans leur historicité, leur contingence et leur localisme » (Chantraine 2004 : 22),

et d'autre part, les politiques pénitentiaires et pénales dans une perspective plus large de l'exercice du pouvoir disciplinaire.

TEXTES CITÉS

Antigone – Associazione per i diritti e le garanzie nel sistema penale (2018). *Un anno in carcere. XIV rapporto sulle condizioni di detenzione*, en ligne : www.antigone.it/quattordicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/ (accès 24.04.2020).

Antigone – Associazione per i diritti e le garanzie nel sistema penale (2019). *Il carcere secondo la Costituzione. XV rapporto sulle condizioni di detenzione*, en ligne : www.antigone.it/quindicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/ (accès 24.04.2020).

Buzan, Berry, Ole Waever et Jaap de Wilde (1998). *Security: a new framework for analysis*. Boulder: Lynne Rienner Publishers.

Chantraine, Gilles (2000). "La sociologie carcérale : approches et débats théoriques en France." *Déviance et société* 24(3): 297-318.

Chantraine, Gilles (2004). "Prison et regard sociologique. Pour un décentrage de l'analyse critique." *Champ pénal*, 1. En ligne : <http://journals.openedition.org/champpenal/39> (accès 02.05.2020).

Combessie, Philippe (2001). *Sociologie de la prison*. Paris: La Découverte.

Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants – CPT (2020). *Déclaration de principes relative au traitement des personnes privées de liberté*. En ligne : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty-> (accès 15.05.2020).

Feeley, Malcom M. et Jonathan Simon (1992). "The new penology : notes on the emerging strategy of corrections and its implications." *Criminology* 30(4): 449-474.

Foucault, Michel (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Gallimard.

Garland, David (2001). *The Culture of Control: Crime and Social Order in Contemporary Society*. Oxford: Oxford University Press.

Garland, David (2018). "Theoretical advances and problems in the sociology of punishment." *Punishment & Society* 20(1): 8-33.

Goffman, Erving (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York, NY: Anchor Books.

Milly, Bruno (2001). *Soigner en prison*. Paris: Presses Universitaires de France.

Observatoire internationale de la prison – section française – OIP (2020). *Comment expliquer la surpopulation des prisons françaises ?* En ligne : <https://oip.org/en-bref/comment-expliquer-la-surpopulation-des-prisons-francaises> (accès 15.05.2020).

OMS, Organisation mondiale de la santé (2020). *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention*. En ligne : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance-OLD/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe-OLD/preparedness-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention,-15-march-2020> (accès 12.04.2020).

Ronco, Daniela et Giovanni Torrente (2017). *Pena e ritorno. Una ricerca su interventi di sostegno e recidiva*. Milano: Ledizioni.

Rostaing, Corinne (2006). "La compréhension sociologique de l'expérience carcéral." *Revue européenne des sciences sociales* XLIV(135): 29-43.

Rostaing, Corinne (2014). "L'ordre négocié en prison : ouvrir la boîte noire du processus disciplinaire." *Droits et société* 2(87): 303-328.

Santorso, Simone (2015). "La perception de la peine d'emprisonnement entre privation et solidarité. Une analyse des conditions matérielles de vie des détenus." *Déviance et Société* 298(2): 171-188.

Simon, Jonathan (2007). *Governing Through Crime: How the War on Crime Transformed American Democracy and Created a Culture of Fear*, Oxford: Oxford University Press.

Sykes, Gresham (1958). *The society of captives: a study of a maximum security prison*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Wacquant, Loïc (1999). *Les prisons de la misère*. Paris: Raisons d'agir.

CONFINER L'ILLÉGALITÉ. LE MARCHÉ DU CANNABIS TRANSFORMÉ

Loïc Pignolo

La crise sanitaire du COVID-19 a bouleversé profondément l'économie. Les mesures visant à confiner la population ont entraîné un ralentissement voire un arrêt des activités économiques, des inquiétudes au sein des entreprises sont apparues quant à leur capacité à tenir le choc, et des programmes de soutien financier ont vu le jour. Cependant, alors qu'un grand nombre de secteurs économiques sont mis sur le devant de la scène et se retrouvent au centre des mesures politiques et des informations médiatiques, d'autres au contraire restent plus ou moins invisibilisés. C'est le cas notamment des économies illégalisées. Le présent texte propose de s'intéresser à un cas spécifique, à savoir le marché du cannabis à Genève, et vise à apporter des clés de compréhension de l'impact des mesures restrictives sur ce dernier.

Je m'appuie pour ce faire sur deux entretiens que j'ai réalisés au début du mois de mai 2020, respectivement avec un revendeur-consommateur et une consommatrice de cannabis résidant à Genève. Lors de ces entretiens, chacune des deux personnes a pu m'expliquer les conséquences des mesures restrictives en vigueur sur l'approvisionnement en cannabis, sur les prix et la qualité des marchandises échangées. Elles m'ont, en outre, fait part de leurs inquiétudes et ressentis par rapport à ces changements. C'est à leurs regards croisés sur ce marché du cannabis transformé que ces lignes sont dédiées.

Après avoir décrit brièvement le cas spécifique du semi-confinement de la Suisse, je présenterai tour à tour le point de vue du revendeur-consommateur, puis celui de la consommatrice de cannabis. Je finirai en esquissant ce que le

cas étudié dans ce chapitre peut nous apprendre plus généralement sur la question de l'illégalité, et décrirai ce qui, à mon sens, fait l'utilité du regard sociologique sur de tels enjeux.

LES MESURES RESTRICTIVES LIÉES À LA SITUATION DU COVID-19 EN SUISSE : UN ÉTAT DE SEMI-CONFINEMENT

Les mesures de restrictions ont commencé à se faire sentir en Suisse le 28 février 2020 avec l'interdiction des grandes manifestations de plus de mille personnes. À partir de cette date, d'autres mesures restrictives se sont ajoutées au fur et à mesure. Qualifiant la situation de « situation extraordinaire », les autorités ont introduit des contrôles aux frontières de la Suisse et ont imposé la fermeture d'un grand nombre de magasins et de commerces (dont des restaurants, bars, marchés, salles de concert et théâtres). Seuls certains types de magasins ou commerces ont été autorisés à rester ouverts, parmi lesquels on trouve par exemple les magasins d'alimentation. Par la suite, le 20 mars 2020, le Conseil fédéral annonça l'interdiction des rassemblements de plus de cinq personnes tout en recommandant fortement à la population suisse de rester à la maison, à part pour aller faire des courses, aider quelqu'un, se rendre au travail ou chez le médecin. Le télétravail a été également fortement recommandé lorsqu'il était possible.

En d'autres termes, du moins jusqu'à début mai 2020 (à l'heure où les mesures commencent à s'assouplir et où l'ensemble des magasins s'apprêtent à rouvrir), la Suisse n'aura pas connu de confinement général depuis le début de la crise sanitaire du COVID-19. Il s'agit ainsi d'une situation que certains qualifient de semi-confinement. Bien que les individus étaient autorisés à sortir, les mesures de restrictions ont eu des conséquences importantes sur le marché du cannabis à Genève, comme nous le verrons ci-après

dans les propos rapportés d'Édouard et d'Estelle (prénoms d'emprunt de façon à garantir l'anonymat des personnes interviewées).

« LA SEULE SOLUTION C'EST DE LÉGALISER ! IL N'Y AVAIT PAS BESOIN DU CONFINEMENT POUR MONTRER ÇA, MAIS LÀ C'EST SOUS LEURS YEUX »

Édouard est un revendeur-consommateur de cannabis. Depuis maintenant plusieurs années, il revend à une clientèle essentiellement composée de ses ami·es, bien qu'il accepte également de revendre selon les cas à des ami·es de ses ami·es. S'il mène cette activité, c'est avant tout afin de financer sa propre consommation de cannabis à l'aide des gains effectués, et afin d'approvisionner ses ami·es. Lorsque les gains le permettent, il apprécie également de pouvoir financer certaines de ses sorties. Vivant encore chez ses parents, il ne perçoit pas le besoin de se dégager un réel revenu de la revente de cannabis, et ne considère par ailleurs pas cette activité comme son métier.

Édouard travaille depuis maintenant quelques années essentiellement avec le même fournisseur avec lequel une relation de confiance s'est instaurée. Bien qu'importante pour tout échange marchand, la confiance est particulièrement essentielle dans le cas des marchés illégaux. Dans de tels marchés, en effet, le recours à des contrats et à des instances juridiques en cas de problèmes est impossible (Beckert et Wehinger 2013). D'une part, les participant·es aux échanges n'ont pas de garantie concernant la qualité des marchandises échangées (Beckert et Wehinger 2013). D'autre part, les acteurs·trices ne peuvent être assurés·es que les personnes avec lesquelles ils et elles ont des échanges tiendront leurs engagements (Chimienti 2009 ; Moeller et Sandberg 2016), ce qui peut par exemple amener à des situations d'arnaque (Bucerus 2014). Dans le cas spécifique d'Édouard, ce sont les liens de réciprocité (Cattacin

2001) qui se sont développés au fil du temps qui ont permis la constitution d'un dispositif de confiance (Karpik 1996) facilitant les échanges en réduisant les incertitudes sur la qualité des biens échangés et les risques de comportements opportunistes.

En outre, la mise en place par les deux acteurs d'un certain nombre de règles, telles que des codes de communication pour la prise de commande par exemple, facilite leurs rencontres marchandes. Le suivi de ces règles constitue ainsi une forme de travail de dissimulation (Steiner 2017), essentiel lors de transactions illégales afin de protéger les acteurs·trices de l'offre et de la demande des personnes susceptibles de leur porter préjudice (la police, par exemple).

Selon Édouard, les produits qu'il achète auprès de son fournisseur ont été pour la plupart produits dans d'autres pays que la Suisse (bien qu'il y ait également dans certains cas de la production locale), dont l'Espagne, les Pays-Bas ou le Maroc, avant d'être acheminés en secret, parfois en voiture, jusqu'à Genève. Après avoir racheté le cannabis à un prix d'environ sept francs le gramme (le prix pouvant évoluer selon la quantité achetée), il le revend à un prix d'environ dix francs à ses client·es (bien qu'il lui arrive d'en donner un peu plus pour le même prix selon le lien qu'il a avec la personne en question, ou la quantité achetée). Pratiquer des prix bas est à ses yeux important afin de fidéliser sa clientèle. Il est en effet important pour lui d'avoir une sorte de garantie qu'il sera en mesure d'écouler sa marchandise, le pire étant qu'il arrive à une situation où il n'aurait plus de produits et pas encore assez d'argent issu des reventes pour en racheter. La gestion des stocks et des inventus s'avère donc essentielle. La revente de drogues est finalement une activité fortement chronophage, que ce soit au niveau des déplacements effectués auprès du fournisseur ou des prises de rendez-vous avec les client·es. Raison pour laquelle Édouard, de même que son fournisseur, évite les transactions de petites quantités de marchandise et préfère celles impliquant des quantités importantes.

Avec l'arrivée des mesures de confinement, ces logiques ont été transformées. De peur de manquer de produits, les consommateurs·trices ont réagi en faisant à Édouard de grosses commandes, dans l'optique de faire des réserves. De même, parallèlement à cette augmentation de la demande, son fournisseur habituel s'est vu subitement manquer de produits. En effet, ce dernier se fournissait également auprès d'une autre personne à un échelon supérieur, et n'arrivait alors plus à se procurer du cannabis auprès d'elle. Il n'était donc plus en mesure de fournir du cannabis à Édouard. Édouard s'est ainsi vu dans l'obligation de trouver un·e autre fournisseur·euse. C'est à travers ces réseaux d'amis·es consommateur·trices, et dans un esprit d'entraide, qu'il a appris la possibilité de se rendre auprès d'un autre vendeur. Puis, lorsque ce dernier s'est mis également à manquer de produits, il a été obligé, par le même processus, de trouver une autre source d'approvisionnement. Ces changements l'ont amené à travailler avec des grossistes qu'il ne connaissait pas. Selon ses dires, ces personnes ne vendaient du cannabis qu'en grosses quantités et avaient un profil sensiblement différent du sien ou de celui de son fournisseur habituel. Les relations avec ces fournisseurs sont ainsi décrites par Édouard comme étant moins flexibles, et surtout moins basées sur la confiance.

Ce manque de produits, ou ce ralentissement au niveau des sources d'approvisionnement s'expliquerait, selon Édouard, par la fermeture des frontières et l'augmentation des contrôles. Ces changements rendraient plus difficile le passage de cannabis en voiture et auraient par ailleurs également eu une conséquence importante sur les prix. Ces derniers auraient augmenté pour l'ensemble des produits, voire pratiquement doublé dans certains cas. Cela serait dû au fait que les intermédiaires situés plus haut dans les échelons auraient cherché à compenser les risques potentiels d'invendus par des prix plus élevés. Les fournisseurs d'Édouard se seraient ainsi adaptés afin de survivre économiquement à la nouvelle situation. La qualité des produits,

ensuite, aurait changé. Trouver de bons produits s'avérerait être à présent une tâche très difficile pour Édouard. De plus, afin de pallier au manque d'approvisionnement, il semblerait également que certain·es fournisseurs·euses cherchent parfois à revendre du cannabis CBD avec une teneur en THC très faible en le faisant passer pour du cannabis THC.

Ainsi, les mesures de semi-confinement se seraient répercutées en une diminution, ou du moins un ralentissement de l'approvisionnement, qui auraient eu à son tour d'autres conséquences. Parmi elles figurent l'augmentation des prix et une fragilisation des dispositifs de confiance (Karpik 1996), dont les fêlures se perçoivent au changement de fournisseurs d'Édouard et à la modification des caractéristiques de la marchandise.

De son côté, Édouard a cherché à augmenter le moins possible ses prix (voire à ne pas les augmenter du tout lorsqu'il le pouvait). Néanmoins, il a augmenté la fréquence de ses achats de produits afin de s'assurer d'en avoir suffisamment en sa possession, que ce soit pour sa consommation personnelle ou pour ses client·es. En parallèle de ses achats, il a également cherché à cultiver ses propres plants de cannabis, une pratique pour laquelle certain·es de ses ami·es consommateurs·trices auraient également opté. Ces différents éléments ont renforcé chez lui l'idée selon laquelle une légalisation du cannabis serait la voie à suivre. En effet, une légalisation lui aurait permis en l'occurrence de se fournir en cannabis facilement, en achetant juste ce dont il avait besoin, sans faire de réserves, un peu à la manière de l'achat d'un paquet de cigarettes. Autrement dit, la crise sanitaire du COVID-19 et les mesures restrictives qui en découlent mettraient particulièrement en évidence le besoin d'un changement de législation concernant les drogues illégalisées.

« ON NE PARLE PAS DES ADDICTIONS ! »

Estelle est une consommatrice de cannabis depuis maintenant plusieurs années. Elle se fournit généralement auprès d'un même fournisseur, un de ses amis en qui elle a confiance et qui fournit également plusieurs personnes faisant partie de son cercle de connaissances. À la venue des premières mesures de restriction, et en raison de sa consommation journalière de cannabis, Estelle a senti progressivement monter un sentiment de panique. De peur qu'elle ne soit plus en mesure de se procurer du cannabis en raison des mesures de restriction, elle a alors contacté son fournisseur en lui faisant une commande bien plus importante que d'habitude, dans l'optique d'avoir des réserves et de ne pas manquer de cannabis au cours des semaines suivantes. La transaction en question a été une source de soulagement pour elle. De plus, lors de la rencontre avec son fournisseur, ce dernier lui a assuré que, bien que le haschich serait un produit difficile à obtenir pendant cette période, il y aurait toujours moyen de se procurer de la marijuana.

Dans les semaines qui ont suivi, Estelle a prêté une attention particulière au rationnement de sa consommation, de façon à ne pas épuiser toutes ses réserves trop vite – une situation particulièrement difficile dans la mesure où, restant la journée chez elle en raison du semi-confinement, l'envie de consommer du cannabis était plus fréquente. C'est également une phase au cours de laquelle elle s'est résignée à refuser d'aider certaines de ses amies qui, également consommatrices, lui ont proposé de racheter une partie de son cannabis. Au fil des jours, et à la vue de ses réserves en train de s'amoinrir, Estelle a commencé à envisager de recontacter son fournisseur, en espérant que celui-ci soit en mesure de la fournir. Il est intéressant de relever que le deal de rue à Genève, marché de cannabis réputé pour sa grande accessibilité en temps normal, n'est en ce moment pas une option pour elle. En effet, recourir à un tel marché comporterait trop de risques actuellement,

en raison de la diminution importante de personnes dans les rues, désormais plus désertes qu'à l'accoutumée, et de la présence accrue des patrouilles de police visant à faire respecter les mesures restrictives mises en place par le gouvernement suisse. En d'autres termes, le travail de dissimulation (Steiner 2017) s'avérerait trop difficile à effectuer actuellement dans ce marché spécifique.

Aux yeux d'Estelle, la situation que vivent les vendeuses et consommateurs·trices de cannabis dans cette crise serait révélatrice de la connotation sociale des addictions de façon plus générale. Ces dernières seraient, selon elle, traversées par un tabou social qui pèserait sur les possibilités concrètes pour les personnes ayant des addictions de faire valoir leur style de vie comme étant légitime. La crise du COVID-19 et les réponses politiques ne feraient, en ce sens, que maintenir ce tabou en n'estimant pas les addictions comme un domaine devant être considéré – une situation qu'Estelle vit comme une injustice.

CONCLUSION : UN AUTRE REGARD SUR L'ILLÉGALITÉ

Comme nous l'enseigne Dewey (2016), la légalité comme l'illégalité dans l'économie sont des constructions sociales et l'État joue un rôle crucial dans ces définitions. L'État légalise certains éléments de la vie économique, et en illégalise d'autres. Cette illégalisation a des conséquences sur l'organisation sociale des marchés (Beckert et Dewey 2017). Ce point est par ailleurs bien mis en évidence par les propos d'Édouard et d'Estelle, qui montrent comment la mise en place de mesures restrictives entraîne une transformation du marché. Mais l'État a également un rôle dans le façonnement des moyens (notamment financiers) à disposition des acteur·trices afin de faire face à la crise.

Il serait possible de poser l'hypothèse, comme le cas décrit dans ce chapitre invite à le faire, que l'absence de reconnaissance sociale et les transformations induites par les mesures de restriction se traduisent dans une fragilisation des dispositifs de confiance (Karpik 1996), dans une complexification du travail de dissimulation (Steiner 2017), et dans une accentuation d'un sentiment d'injustice. De tels problèmes ne seraient pas créés par la crise actuelle, mais particulièrement mis en évidence et exacerbés par elle. En somme, confiner l'illégalité contribuerait à une précarisation accrue des populations agissant dans l'illégalité.

C'est dans une telle mise en lumière que l'utilité du regard sociologique peut, entre autres, se loger. Équipé méthodologiquement et conceptuellement, le ou la sociologue peut accéder à ces mondes de l'illégalité qui sont, bien évidemment à des degrés divers, invisibilisés et stigmatisés. Il ou elle peut ainsi les analyser et mettre en évidence la façon dont ils se constituent socialement, et notamment les tensions les traversant – tensions dont la crise du COVID-19 offre un exemple. Laisser dans l'ombre les mondes de l'illégalité, notamment lors de transformations sociales majeures, c'est invisibiliser le devenir de tout un pan de nos sociétés.

TEXTES CITÉS

Beckert, Jens et Matías Dewey (2017). "Introduction: The Social Organization of Illegal Markets", dans Beckert, Jens et Dewey Matías (éds). *The Architecture of Illegal Markets. Towards an Economic Sociology of Illegality in the Economy*. Oxford: Oxford University Press, p. 1-34.

Beckert, Jens et Frank Wehinger (2013). "In the shadow: illegal markets and economic sociology." *Socio-Economic Review* 11(1): 5-30.

Bucerius, Meike Sandra (2014). *Unwanted. Muslim Immigrants, Dignity, and Drug Dealing*. New York: Oxford University Press.

Cattacin, Sandro (2001). "Réciprocité et échange." *Revue internationale de l'économie sociale* (279): 71-82.

Chimienti, Milena (2009). *Prostitution et migration. La dynamique de l'agir faible*. Zurich et Genève: Seismo.

Dewey, Matías (2016). *Porous Borders. The Study of Illegal Markets from a Sociological Perspective*. MPIfG Discussion Paper 16/2, Cologne: Max Planck Institute for the Study of Societies.

Karpik, Lucien (1996). "Dispositifs de confiance et engagements crédibles." *Sociologie du travail* (4): 527-550.

Moeller, Kim et Sveinung Sandberg (2017). "Debts and Threats: Managing Inability to Repay Credits in Illicit Drug Distribution." *Justice Quarterly* 34(2): 272-296.

Steiner, Philippe (2017). "Secrecy and Frontiers in Illegal Organ Transplantation", dans Beckert, Jens et Dewey Matías (éds). *The Architecture of Illegal Markets. Towards an Economic Sociology of Illegality in the Economy*. Oxford: Oxford University Press, p. 51-69.

PARTIE D : GÉRER LA SANTÉ

COVID-19 : UNE MISE À L'ÉPREUVE DE LA GESTION MONDIALE DES ÉPIDÉMIES

Claudine Burton-Jeangros

Du point de vue de la santé globale, la pandémie de COVID-19 n'est pas une surprise, elle était attendue depuis au moins deux décennies par les experts en maladies infectieuses. Au début des années 1970, après le succès des vaccins et des antibiotiques, celles-ci avaient été jugées comme étant sous contrôle dans les pays occidentaux. Cependant, après ce temps de reflux finalement très court à l'échelle de l'histoire, l'identification du VIH/sida au début des années 1980 a mis en cause le succès de la médecine moderne. Dès la fin des années 1980, et dans le contexte de la globalisation, un nouveau champ scientifique s'est dès lors constitué autour de ce retour de la menace infectieuse. En effet, la mobilité des personnes et des marchandises, l'urbanisation et la densité des habitats humains, associées aux conflits et à la déforestation sont apparues comme autant de facteurs favorisant la diffusion de nouvelles maladies infectieuses. Dans le contexte des États-Unis, les craintes déjà élevées face au retour de ces pathologies ont été avivées par la menace bioterroriste, problématisée juste après les attentats du 11 septembre 2001 avec l'affaire des enveloppes contaminées à l'anthrax révélant le potentiel destructeur d'une dissémination délibérée de matériels biologiques (Washer 2010). Ces peurs ne sont d'ailleurs pas restées confinées dans les laboratoires et les bureaux de l'administration puisqu'elles ont été largement diffusées au sein de la population autour de nombreux films et ouvrages de fiction mettant en scène, souvent sous un angle inquiétant, voire apocalyptique, la menace infectieuse.

Cette attention croissante envers les risques infectieux s'inscrit bien dans le contexte de la société du risque décrite

par Ulrich Beck (2001) : au-delà des bénéfices observés depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale, les effets pervers des activités humaines sont devenus de plus en plus visibles. Autour de préoccupations liées à l'environnement, les menaces d'accidents technologiques et notamment nucléaires sont apparues comme le revers des progrès scientifiques et techniques. S'y sont ajoutées des préoccupations liées à la globalisation qui ont exacerbé les craintes face à des risques dont les frontières spatiales et temporelles sont de plus en plus difficiles à saisir. À l'issue de la guerre froide, les craintes se sont déplacées vers de nouveaux risques émergents, donnant alors une place importante à la vulnérabilité biologique associée à la circulation des humains, des animaux, des produits biologiques et des virus (Caduff 2014).

Sous l'impulsion des spécialistes des maladies infectieuses ré-émergentes et de préoccupations géopolitiques autour de la reconfiguration des forces économiques à l'échelle mondiale, la biosécurité ou sécurité sanitaire est devenue une priorité internationale, comme illustré par le rapport annuel 2007 de l'Organisation mondiale de la santé intitulé *Un avenir plus sûr : la sécurité sanitaire mondiale au XXI^e siècle*. Suite à la lenteur du gouvernement chinois à informer l'OMS de la présence d'un foyer épidémique du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) sur son territoire à fin 2002, celle-ci a accéléré son travail de mise à jour du Règlement sanitaire international initié en 1995. Ce règlement dont la nouvelle version a été adoptée en 2005 a pour objectif de prévenir la diffusion internationale des maladies infectieuses et d'y apporter des réponses sous la forme de mesures de santé publique.

À côté de la mise en place d'outils de détection précoce des épidémies émergentes, avec l'obligation pour les gouvernements de déclarer tout événement pouvant constituer une crise de santé publique internationale, mais aussi l'intégration de sources officielles incluant les informations circulant sur internet, les pays-membres ont été exhortés à se

préparer à la survenue d'une pandémie de grippe. Ainsi, le plan suisse de pandémie influenza, dont la dernière version date de 2018, indique que :

« Depuis 1995, la Suisse se prépare systématiquement aux pandémies de grippe ».

À l'instar de démarches mises en œuvre dans de nombreux pays, la Suisse a aussi déployé des exercices autour de scénarios de pandémie, le dernier en date ayant été mis en place par le Réseau national de sécurité en 2014. Enfin, la récente révision de la Loi sur les épidémies, entrée en vigueur en 2016, a été motivée par la menace des maladies infectieuses ré-émergentes.

Alors que des experts, des ressources et des procédures existaient à différentes échelles, pourquoi la pandémie de COVID-19 s'est-elle déployée de manière si extensive au cours des derniers mois ? Et pourquoi les conséquences de cette crise n'ont-elles pas été mieux anticipées ? Ce chapitre tentera d'apporter quelques éléments de réponses, en mettant en particulier l'accent sur les rapports de pouvoir inhérents à la gestion de la pandémie, de l'échelle globale à l'échelle locale. On verra que ces rapports de force, observés entre les principaux acteurs de la gestion, mais aussi dans la dynamique des différentes disciplines scientifiques convoquées pour cadrer et accompagner la crise, ne sont pas nouveaux.

LES ÉCUEILS DE L'ANTICIPATION DU FUTUR

La pandémie de COVID-19 révèle que la capacité d'estimer des probabilités ne suffit pas à éviter l'occurrence d'événements indésirables. Alors même que les spécialistes en maladies infectieuses ré-émergentes ont rapidement alerté les autorités et l'opinion publique dès l'accumulation de cas d'abord en Chine, puis en Europe, la diffusion du virus s'est faite avant que des mesures de contrôle de la contagion

soient prises. Les atermoiements de la Chine, puis d'autres pays au moment où les premiers cas ont été rapportés par les professionnels de la santé suggèrent que la menace a dû se matérialiser, pour les décideurs et les membres du public, avant que les mesures de confinement soient prises. Le caractère désincarné du risque, qui n'existe que de manière abstraite en tant que construction statistique, rend à la fois la prise de décision difficile et permet un certain déni. Les éléments plus tangibles sur lesquels les décisions politiques ont finalement été prises ont été les images des services de soins intensifs encombrés et les courbes épidémiologiques et cartes interactives associées. Ensemble, elles ont progressivement rendu le risque inacceptable (Douglas 1985).

La crise sanitaire du COVID-19 montre donc que, avant que des mesures puissent être prises, il faut un temps d'interprétation du risque, sous la forme d'une pesée des coûts et des bénéfices des mesures prises pour le réduire. Les gouvernements ont tous eu besoin de ce temps de latence, on peut rappeler ici le délai entre l'alerte lancée par les spécialistes et les décisions politiques, y compris en Suisse, voire le déni initial d'autres chefs d'État qui ont d'abord voulu croire à la faible dangerosité du virus ou privilégier le scénario de l'immunité naturelle à celui du confinement. Initialement les travaux psychométriques sur les perceptions des risques ont visé à identifier les « biais » présents au sein de la population et empêchant l'adoption de comportements en adéquation avec les évaluations statistiques (Slovic 2000).

Or, face à une crise nouvelle comme celle du COVID-19, les décideurs ont dû donner du sens aux données à disposition et ce sont leurs perceptions de la situation et des implications des mesures à prendre, en l'occurrence le confinement, qui ont influencé les réponses données à la menace. Autrement dit, les mesures du risque sont insuffisantes pour la prise de décision politique. Ces difficultés ayant déjà été constatées, d'autres approches d'anticipation d'événements futurs indésirables ont été proposées au

cours des dernières années, comme celle de la précaution face aux situations marquées par les incertitudes, et invitantes à intervenir même en l'absence de connaissances scientifiques, ou celle de la *preparedness* qui, considérant la crise inévitable, cherche à atténuer les conséquences néfastes de celle-ci (Anderson 2010). Si pour celles-là aussi, il existe des spécialistes et des outils, elles n'ont cependant pas permis d'éviter la pandémie. Autrement dit, la colonisation du futur évoquée par Giddens (1990) au début des années 1990 reste de fait encore difficile aujourd'hui.

L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ FACE AUX NATIONS

Pourquoi l'Organisation mondiale de la santé, responsable de la prévention de la propagation des maladies infectieuses n'est-elle pas parvenue à éviter la pandémie de COVID-19 ? Le besoin de réguler les maladies infectieuses à l'échelle internationale s'est concrétisé au XIX^e siècle : la première Conférence sanitaire internationale qui s'est tenue à Paris en 1851 avait déjà pour objectif d'aboutir à une certaine harmonisation des pratiques nationales en matière de quarantaine. Avec l'accélération des transports ferroviaires et maritimes et de l'urbanisation liée à l'industrialisation, la gestion des maladies infectieuses était en effet devenue une préoccupation dépassant les frontières nationales, ce qui a abouti à la première Convention sanitaire internationale adoptée en 1892.

Établie après la Deuxième Guerre mondiale, l'Organisation mondiale de la santé a poursuivi ces efforts de contrôle des maladies infectieuses ; dans un premier temps, celui de l'optimisme face à la menace infectieuse dans les pays riches, elle a concentré son action sur les pays du sud sous l'emblème de la santé internationale. Toutefois, l'épidémie de VIH/sida ayant mis à mal la division entre pays du Nord

souffrant de maladies non transmissibles (cancer et maladies cardio-vasculaires principalement) et pays du sud souffrant de maladies infectieuses, la santé globale est venue dès la fin du XX^e siècle remettre à l'ordre du jour les risques épidémiques dans les pays riches, autour de la circulation globale des personnes et des maladies. L'Organisation mondiale de la santé a dès lors été sollicitée pour porter les intérêts de la biosécurité, à savoir protéger la sécurité nationale grâce au contrôle des menaces infectieuses.

Au cours des deux dernières décennies, au-delà du retour de la tuberculose autour de la résistance aux antibiotiques, de nouvelles épidémies se sont en effet succédées, identifiées grâce au renforcement des systèmes de surveillance encouragé par le nouveau Règlement sanitaire international. Or, en dépit de l'affichage de sa mission de police sanitaire, le pouvoir de l'OMS reste bien limité, oscillant entre une agence normative définissant des procédures internationales (comme le règlement sanitaire international ou la classification internationale des maladies) et une agence technique apportant de l'aide aux États membres moins équipés pour gérer les menaces sanitaires contemporaines. Les difficultés de l'organisation à appréhender les maladies émergentes à l'échelle internationale ont été bien visibles autour de la gestion de la pandémie de H1N1 en 2009 – pour laquelle l'OMS a été accusée de réaction disproportionnée face à une menace finalement réduite – et celle d'Ebola en 2014-15 – pour laquelle l'agence a été jugée trop lente (Bourrier et al. 2019).

Autrement dit, un décalage existe entre les attentes très élevées envers l'OMS et ses moyens d'action finalement assez restreints. On attend d'elle qu'elle fasse de l'ordre dans les pays démunis, et notamment qu'elle garantisse leur discipline dans la notification d'épisodes infectieux, sans qu'elle puisse intervenir dans les affaires des pays les plus riches qui s'estiment eux capables de gérer par leurs propres moyens les menaces auxquelles ils sont exposés. Les récentes menaces du président Trump de ne pas honorer sa

contribution au budget de l'OMS en raison de l'allégeance supposée de celle-ci à la Chine et par conséquent de son incapacité à protéger le monde occidental du COVID-19 mettent bien en évidence les enjeux géopolitiques sous-jacents à la gestion des maladies infectieuses.

La pandémie de COVID-19 a suscité quelques mouvements de solidarité, par exemple le transfert de malades français vers les hôpitaux suisses disposant de places en soins intensifs, mais elle a en même temps remis à l'ordre du jour les divisions entre les pays les plus riches et les moins dotés au sein de l'Union européenne autour des débats provoqués par les demandes de soutien économique issues des pays du sud du continent. Plus généralement, la diffusion du COVID-19 a favorisé un repli national derrière des frontières politiques rétablies, perçues comme moyen de protection contre l'intrusion de la maladie.

Ceci illustre bien le pouvoir limité de l'OMS à se faire entendre, puisqu'elle a, pour sa part, répété au cours des derniers mois que cette mesure n'avait qu'une efficacité limitée dans le contrôle de la propagation du virus. Historiquement, les pays occidentaux ont déjà utilisé les frontières pour se protéger de l'intrusion des étrangers indésirables, en mobilisant des arguments de santé publique pour établir des politiques de migration restrictives (Bashford 2006). Si la globalisation économique a pu donner l'image d'un affaiblissement des frontières nationales, elles sont toujours restées mobilisables pour gérer la circulation des maladies, comme on peut se le rappeler avec la longue interdiction d'entrée aux États-Unis pour les personnes infectées par le VIH.

Le retour des frontières au cours des dernières semaines entre en contradiction avec le respect des droits humains, qui selon le Règlement sanitaire international doit se trouver au cœur des mesures de santé publique. Dans le canton de Genève caractérisé par une population très mobile et hétérogène, les frontières avec la France qui étaient devenues quasiment inexistantes entravent désormais la circulation

des travailleurs frontaliers, mais aussi ont séparé de manière inattendue des couples ou les membres d'une même famille ou encore ont rendu problématiques des pratiques résidentielles transfrontalières. Le repli sur la nation en temps de pandémie reflète un mécanisme, observé de manière récurrente au fil du temps et entre contextes, de mise à distance de l'Autre jugé dangereux (Joffe 1999).

UN DÉFI MÉDICAL OU UNE CRISE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE ?

Dès les premiers jours du confinement, la gestion de la pandémie a mis en lumière des rapports de force entre secteurs, en particulier entre des impératifs de santé publique et la protection des hôpitaux d'une part, et des enjeux économiques et le respect des droits humains d'autre part. Ces tensions ne sont pas nouvelles, historiquement avant même les découvertes de Koch et Pasteur ayant observé les agents infectieux pour la première fois, les tenants de la contagion qui privilégiaient les mesures de quarantaine des navires suspectés de transporter des personnes malades, se sont opposés à ceux qui privilégiaient les échanges économiques au détriment de la protection de la santé de la population. Ainsi le propriétaire du Grand Saint-Antoine, un navire chargé de marchandises au retour de Syrie, a négocié l'autorisation de débarquer ses marchandises à Marseille en mai 1720, enfreignant les règles de quarantaine alors en vigueur puisque des passagers infectés par la peste avaient été identifiés avant son arrivée dans le port. La dernière épidémie de peste en Europe a ainsi été attribuée à l'empressement économique lié aux transports maritimes (Devaux 2013).

Cette tension entre protection de la santé publique et activités économiques reste d'actualité puisqu'elle est rappelée dans l'avant-propos du Règlement sanitaire international de 2005 qui stipule que des mesures contre la propa-

gation des maladies sont légitimes, pour autant qu'elles évitent « de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux ».

Autour du confinement lié au COVID-19, les débats ont dès le début mis en évidence le difficile arbitrage entre la liberté des marchés économiques et la protection de la santé de la population. Le déconfinement qui se met actuellement prudemment en place a été rapidement exigé par les milieux économiques. Dans les mois ou années à venir, il faut s'attendre à de très nombreuses analyses autour des coûts induits pour la société dans son ensemble par l'aplatissement de la courbe des nouveaux cas de COVID-19 et des décès associés.

La pandémie reste une réalité médiatisée que la plupart d'entre nous ne connaissent que de manière interposée parce que les médias en disent. Le cadrage de la crise a d'abord été celui de l'urgence médicale avec des images montrant les services de soins intensifs et les transferts de malades, mettant en avant l'héroïsme des professionnels de la santé face à l'engorgement des services hospitaliers. À côté du travail des soignants qui sauvent des vies, la course lancée pour mettre au point des traitements et des vaccins ont mis la biomédecine sur le devant de la scène. Les importants crédits débloqués pour la recherche, ainsi que la prolifération des publications scientifiques témoignent de l'urgence, mais aussi de la concurrence autour de ce nouveau défi pour la médecine.

Cependant, si le cadrage médiatique sous l'angle conjoint de la médecine et de la santé publique a montré l'importance de l'expertise scientifique, il a aussi dévoilé la fragilité des connaissances scientifiques qui continuent à se construire sous le regard constant des journalistes et du public. Le travail des épidémiologistes, jugé central pour la décision politique, a particulièrement montré les enjeux d'une science en train de se faire, autour de procédures apparaissant soudainement désuètes, comme au début de l'épidémie

en Suisse la transmission par fax des déclarations de nouveaux cas à l'Office fédéral de la santé publique. Les débats et controverses autour des chiffres et des connaissances qui s'accumulent progressivement interpellent celles et ceux qui espéraient prendre des décisions, collectives ou individuelles, fondées sur l'évidence. La fragilité de celle-ci se traduit dans les interrogations actuelles, en Suisse et ailleurs, sur les conditions du retour des enfants à l'école et sur l'ampleur des risques de transmission dans les relations intergénérationnelles faisant l'objet de messages a priori contradictoires à quelques semaines d'intervalle.

En parallèle, les sciences sociales ont d'ailleurs été, bien que marginalement, convoquées pour conseiller les processus de décision, avec l'intégration d'une anthropologue et d'un sociologue dans le Conseil scientifique COVID du gouvernement français et d'un groupe abordant les enjeux éthiques, légaux et sociaux de la crise dans la *task force* scientifique du gouvernement suisse. Les sciences sociales sont typiquement mobilisées dans les situations de crise sanitaire pour favoriser la compliance de la population aux mesures de santé publique, sous l'angle d'une instrumentalisation de leurs compétences dans la compréhension des « barrières culturelles », une démarche notamment critiquée par les anthropologues sollicités autour de la gestion de l'épidémie d'Ebola (Wilkinson et al. 2017). Dans ces arènes de conseil scientifique, les débats tendent à se concentrer sur des enjeux techniques liés à la découverte et la production de vaccins, la mise au point de tests de dépistage ou d'applications permettant de tracer les contacts. Les conséquences sociales et éthiques de la crise et du confinement sont quant à elles souvent reléguées au deuxième plan.

Toutefois, l'évidence de la précarité induite par le confinement auprès de certains segments déjà fragiles de la population, comme les migrants sans papiers, observable autour de l'explosion des demandes d'aide alimentaire à Genève ou l'émergence de voix critiques sur les effets collaté-

raux du confinement potentiellement prolongé des personnes de plus de 65 ans rendent visibles les implications sociales de la crise. De fait, les épidémies dévoilent au grand jour les inégalités de la société, comme cela a déjà été mis en évidence autour de l'épidémie de VIH/sida ou de la résurgence de la tuberculose qui ont renforcé la marginalisation de groupes sociaux préalablement déjà défavorisés (Farmer 2005). Les pratiques et représentations sociales associées aux maladies infectieuses constituent elles aussi une part essentielle de la gestion de la pandémie de COVID-19, qui se déroule hors des hôpitaux et hors des arènes du pouvoir. À cet égard, on relèvera que le confinement et le port du masque, soit des mesures non médicales, sont celles qui avaient déjà été adoptées il y a un siècle pour faire face à la grippe espagnole. Cela confirme l'importance d'appréhender la pandémie en tant que crise sociale, car la santé et la maladie sont toujours et partout des entités sociales autant que biologiques.

Ces quelques éléments de réflexion autour de la crise du COVID-19 ont permis de montrer qu'en dépit du caractère inédit de l'ampleur des mesures prises à l'échelle internationale, portées par les dispositifs techniques mis en place au cours des dernières années, des rapports de force et interrogations similaires ont déjà été documentés par le passé. Alors que l'on aurait pu penser que les progrès de la médecine et des dispositifs de surveillance de santé publique permettraient d'éviter une telle crise, on ne peut que constater qu'ils ont été insuffisants. Ces récurrences dans la gestion des épidémies soulignent par ailleurs la capacité des sociétés à traverser ces crises, au-delà de la diversité des virus et des contextes.

TEXTES CITÉS

- Anderson, Ben (2010). "Preemption, precaution, preparedness: Anticipatory action and future geographies." *Progress in Human Geography* 34(6): 777–798.
- Bashford, Alison (éd) (2006). *Medicine at the border: disease, globalization and security, 1850 to the present*. Houndmills: Palgrave Macmillan.
- Beck, Ulrich (2001). *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*. Paris: Aubier.
- Bourrier, Mathilde, Nathalie Brender et Claudine Burton-Jeangros (éds) (2019). *Managing the global health response to epidemics: social science perspectives*, Abingdon: Routledge.
- Caduff, Carlo (2014). "On the Verge of Death: Visions of Biological Vulnerability." *Annual Review of Anthropology* 43(1): 105–121.
- Douglas, Mary (1985). *Risk Acceptability According to the Social Sciences*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Farmer, Paul (2005). *Pathologies of power: health, human rights, and the new war on the poor: with a new preface by the author*, California series in public anthropology. Berkeley: University of California Press.
- Giddens, Anthony (1990). *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Joffe, Hélène (1999). *Risk and "the other,"* Cambridge: Cambridge University Press.
- Slovic, Paul (2000). *The Perception of Risk*, London: Earthscan.
- Washer, Peter (2010). *Emerging infectious diseases and society*, New York, NY: Palgrave Macmillan.
- Wilkinson, Annie, Melissa Parker, Fred Martineau et Melissa Leach (2017). "Engaging 'communities': anthropological insights from the West African Ebola epidemic." *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 372(1721): 20160305.

SAISIR LA PANDÉMIE POUR REPENSER LA SANTÉ AU TRAVAIL

Nicola Cianferoni

Quand une société se confronte à un virus comme celui du COVID-19 le fait de travailler avec les mêmes habitudes peut nuire gravement à la santé en l'absence de mesures d'hygiène et de protection adéquates. L'adaptation de l'organisation du travail est un enjeu crucial pour prévenir les infections, donc pour préserver la santé du personnel, de la clientèle et de la population. Le rôle que les travailleuses et travailleurs peuvent jouer dans ce processus est un aspect peu présent depuis que le Conseil fédéral a décrété l'état de situation extraordinaire le 28 février 2020, suivi par l'interdiction de tout rassemblement supérieur à cinq personnes, celui des enseignements scolaires et la fermeture de certaines activités commerciales. Le gouvernement a invité les employeurs à promouvoir le télétravail autant que possible, mais sans énoncer des directives obligatoires.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé en parallèle une campagne martelant l'importance de la responsabilité individuelle dans l'application des mesures d'hygiène et de distanciation sociale. Si toutes ces mesures ont permis à la population de comprendre le danger de la maladie et contenir sa diffusion, elles n'ont pas ouvert pour autant des espaces démocratiques visant à l'élaboration d'une responsabilité collective où les travailleuses et travailleurs pourraient jouer un rôle central dans la prévention. C'est la raison pour laquelle le déroulement de la crise a soulevé trois questions sur la manière dont la santé des travailleuses et travailleurs doit être protégée dans les entreprises.

QUAND, OÙ ET COMMENT FERMER LES ENTREPRISES ?

La crise provoquée par le COVID-19 exacerbe l'affrontement de deux logiques sociales, l'une qui est celle de l'argent, l'autre qui est celle de la préservation de la santé publique. La première voudrait que le procès d'accumulation du capital ne cesse jamais, qu'il grandisse à l'infini, coûte que coûte (Marx 1975[1873]). La mondialisation effrénée des échanges est la substance de cette logique et en même temps celle qui a permis au virus de se transmettre très rapidement. La deuxième logique est celle du bien-être des individus, laquelle présuppose l'intégrité de toutes et tous les membres de la société, ce qui fait de la santé un bien commun.

Ces deux logiques s'étaient déjà frictionnées au moment de la première révolution industrielle lorsque dans les entreprises l'insalubrité et les longues journées de travail avaient porté le système capitaliste à se confronter avec ses limites. La prise de conscience que la santé représente un enjeu dans la reproduction physique et sociale des travailleuses et travailleurs, en tant que classe sociale, a joué un rôle important au XIX^e siècle dans la naissance et le développement du mouvement ouvrier (Vincent 2009). Par ses luttes longues et intenses, la classe ouvrière a réussi à contraindre les pouvoirs publics à intervenir dans la propriété privée pour limiter l'exploitation du travail par le capital, lorsque les premières législations sur le travail ont introduit des limitations à l'usage de la force de travail par le capital (Abendroth 1967).

La pandémie nous renvoie aujourd'hui à ce moment fondateur de notre société moderne. D'un jour à l'autre, travailler peut nuire gravement à la santé de toutes et tous, pas seulement des métiers les plus exposés par exemple aux dangers de l'amiante ou de la radioactivité (Thébaud-Mony 2007). L'environnement sanitaire soudainement dégradé empêche le capital à poursuivre normalement son procès

d'accumulation, mais tant que le personnel ne tombe pas malade certains employeurs persistent à continuer la production, coûte que coûte. Seul un arrêt des activités productives permet de sauver de vies humaines si les circonstances l'imposent, mais les travailleuses et travailleurs ne peuvent compter que sur le revenu octroyé par leur emploi pour assurer leurs moyens de subsistance. Quand, où et comment fermer les entreprises ? Comment indemniser les pertes ? À quelle hauteur ? Avec quel argent ? Le choix est politique. Le rapport de force social peut dès lors se révéler décisif pour déterminer la réponse à ces questions.

Le cas du canton du Tessin, où l'impact de la pandémie était plus important en raison de sa proximité avec la Lombardie fortement touchée par les premiers foyers épidémiques en Europe, permet de l'illustrer. Les tensions étaient très fortes lorsqu'il s'agissait de fermer les écoles et d'arrêter les activités économiques non essentielles. La mobilisation des professions sanitaires et des parents d'élèves ont probablement joué un rôle déterminant dans le processus amenant à ces décisions. Cela s'est produit, tout d'abord, quand l'OFSP exigeait le maintien de la fréquentation dans les crèches et l'école obligatoire. Le Conseil d'État suivait la ligne de la Confédération, mais il n'a pas été en mesure de l'appliquer. Plusieurs municipalités (dont celle de Lugano) se sont opposées ouvertement en laissant la liberté de choix aux familles (*Corriere del Ticino* 3.3.2020). L'Ordre des médecins, dans un communiqué reporté par *La Regione* (12.3.2020), plaidait aussi pour la fermeture des écoles arguant que la santé doit être priorisée avant tout autre considération :

« En tant que médecins, la première chose qui nous importe est la santé et la sécurité de nos patients. Il est important que nous agissions maintenant pour endiguer la rivière en crue. Tant les enfants que les groupes de personnes réunis dans de petits espaces clos sont universellement reconnus comme de puissants facteurs de multiplication de

la contagion. L'importance d'un tel confinement doit donc être reconnue, car il est impossible de faire respecter la barrière de deux mètres chez les enfants d'âge scolaire ».

La fermeture des écoles a exercé une pression pour que l'arrêt de toutes les activités économiques non essentielles soit décrété dans la même logique, permettant aux parents de prendre en charge leurs enfants à la maison. Le Conseil d'État l'a annoncé deux jours plus tard. Une décision que l'Office fédéral de la justice (OFJ) a qualifiée d'illégale (*Corriere del Ticino*, 24.3.2020) avec de possibles implications sur le droit, pour les entreprises contraintes à la fermeture, de recourir au chômage partiel financé par la Confédération.

Les milieux industriels helvétiques se sont ouvertement opposés à cette mesure tessinoise craignant qu'elle conduise le Conseil fédéral à décider un *lock-down* complet dans l'ensemble du pays. Dans un entretien accordé à la chaîne TV du quotidien *Blick* le 21 mars 2020, le président de l'Association de l'industrie suisse des machines, des équipements électriques et des métaux (Swissmem) Hans Hess déclarait son soutien aux mesures de semi-confinement en invitant à « réfléchir très attentivement si l'on veut vraiment réduire immédiatement la production à zéro ».

Les tensions entre la Confédération et le Tessin ont débouché sur une crise institutionnelle d'une semaine, laquelle a pris fin lorsque le Conseil fédéral légalisa les mesures tessinoises par la création d'une « fenêtre de crise » en dérogation à l'ordonnance fédérale (*Neue Zürcher Zeitung*, 28.03.2020). Aucune entreprise n'a suspendu la production sous la pression des travailleuses et travailleurs en grève ni au Tessin ni en Suisse. Les cantons romands qui avaient fermé les chantiers sont revenus sur leurs pas. Les tentatives de certains secrétaires syndicaux de les bloquer n'ont pas abouti (*RTS le 12h45* du 27.3.2020).

Au-delà de leurs prises de position, les syndicats se sont limités à exposer des conseils sur les droits individuels dans

un contexte d'épidémie. On peut saisir, dans cette crise, à quel point leur pouvoir a été progressivement neutralisé à la suite du long processus historique – en cours depuis l'entrée en vigueur, en 1937, des accords dits de « paix du travail » (Aubert 1989) – ayant mené à l'institutionnalisation d'un « partenariat social » basé sur l'interdiction des grèves et *lock-out* durant la validité des conventions collectives de travail (CCT). Les fusions entre syndicats, l'arrivée de dirigeants plus orientés à gauche, dont les origines sociales ne sont plus ouvrières, et l'investissement de l'arène politique au détriment de l'entreprise (Widmer 2007) n'ont pas conduit les travailleuses et travailleurs à se réapproprier des organisations syndicales pour en faire un outil au service de leurs luttes.

COMMENT PROTÉGER LA SANTÉ DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS ?

Certaines professions sont directement exposées à des risques pour la santé soit parce qu'elles appartiennent à des secteurs économiques indispensables à la satisfaction des besoins essentiels de la population, soit parce qu'elles sont contraintes de poursuivre leurs activités sans pouvoir effectuer du télétravail. Les risques face à la maladie sont inégalement répartis sur les lieux de travail : les plus exposés sont le personnel soignant, les travailleuses et travailleurs de la grande distribution, dans les domaines de l'alimentation et des pharmacies, de la garde d'enfants, de l'assistance à domicile, du secteur du nettoyage ; les ouvrières et ouvriers du bâtiment et de l'industrie, de la logistique, des livraisons de repas ; ou encore le personnel des cantines dans les écoles et les entreprises. On y trouve beaucoup de métiers davantage féminisés, précarisés et plus exposés aux comorbidités (Bihr et Pfefferkorn 2008) ; pourtant indispensables pour assurer l'infrastructure de nos sociétés et répondre à des besoins sociaux essentiels. Ces secteurs ont connu une

rationalisation massive de la production au cours des dernières années avec tout ce que cela implique en termes d'intensification du travail, de flexibilisation des horaires ou d'heures supplémentaires récurrentes et non payées. C'est le cas des hôpitaux, mais aussi de la grande distribution et des services postaux (Cianferoni 2011 ; 2019).

La *new economy* a profondément changé le travail au cours des dernières décennies : le volume de bien produits, commercialisés et échangés entre sociétés a considérablement augmenté ; la transmission des informations est instantanée ; des technologies très puissantes et transportables peuvent être implantées partout dans le monde ; les chaînes de production sont décentralisées et transnationales ; la production flexible permet aux employeurs de déplacer facilement la production et la consommation d'un pays à l'autre (Sweet et Meiksins 2016).

Tous ces aspects ont intensifié la mise en concurrence des travailleuses et travailleurs à l'échelle mondiale. Si la pénibilité au travail était déjà une réalité bien connue, l'arrivée du virus a eu pour effet de dérégler et d'accélérer les processus à l'œuvre dans la *new economy*. Les travailleuses et travailleurs doivent maintenant assurer les mêmes rythmes de travail à la fois en étant conscients du danger que représente la maladie et sans pouvoir exiger une adaptation de l'organisation du travail. Cette tension est particulièrement visible dans le secteur de la logistique davantage sollicité en raison de la hausse des commandes en ligne via des plateformes de livraison à domicile comme Amazon, Zalando, UberEats, etc. D'après le sociologue David Gaborieau, la logistique représente la "caryatide du monde moderne" (billet de Lucie Delaporte sur le *Blog de Mediapart*, 4.4.2020).

« Les salariés de la logistique ont une très forte conscience du danger. Ils constatent tous les jours le décalage énorme entre les règles qu'on leur demande de respecter à l'extérieur (« distanciation sociale », confinement, hygiène des mains, etc.) et ce qui se passe sur leur lieu de travail où, la plupart

du temps, il n'y a pas de masques, pas de gants, pas de gel hydroalcoolique. Et lorsqu'il y en a, c'est souvent dans des quantités très insuffisantes. La situation est d'autant plus critique que les colis viennent d'un peu partout dans le monde et que les règles de distances sont impossibles à appliquer dans les entrepôts, à moins de transformer radicalement l'organisation du travail, ce qui reste un impensé patronal, y compris dans cette crise. Les ports de charges lourdes nécessitent d'être plusieurs, tout comme pour le chargement et le déchargement des camions. Sur les chaînes de tri, les ouvriers travaillent dans une très grande proximité. Les ouvriers vont donc au travail avec la boule au ventre et rentrent chez eux avec la peur de contaminer leur famille. Pour les protéger, la seule solution, c'est de ralentir au maximum l'activité et de faire fermer le plus possible d'entrepôts ».

Des plans de protection en matière de droit du travail et de la santé ont été prévus par le Conseil fédéral seulement lors du premier déconfinement. Aucune mesure visant à assurer l'intégrité du personnel n'a été imposée aux employeurs pendant la phase initiale de la crise, lorsqu'il s'agissait de faire face à la première vague épidémique. Le gouvernement s'est limité à rappeler le devoir des employeurs de protéger la santé des travailleuses et travailleurs. Le 20 mars 2020, dans sa modification de l'Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus, il a suspendu les dispositifs de protection sur le temps de travail pour le personnel soignant prévus par la Loi fédérale sur le travail (LTr).

« Dans les services des hôpitaux confrontés à une augmentation massive du travail en raison du nombre de cas de maladies dues au COVID-19, les dispositions de la loi du 13 mars 1964 sur le travail relatives au temps de travail et de repos sont

suspendues aussi longtemps que la situation exceptionnelle l'exige. Les employeurs demeurent toutefois responsables de la protection de la santé de leurs travailleurs et doivent en particulier veiller à ce que ceux-ci bénéficient de suffisamment de temps de repos ».

Le maintien du cadre légal et son renforcement auraient donné un signal différent : celui d'une implication du personnel non pas sous la contrainte, mais par l'attribution d'une responsabilité. Les travailleuses et travailleurs représentent, en raison de leurs expériences et de leur savoir-faire, des ressources inestimables pour aider les entreprises et toute la population à engager une prévention efficace des risques de contracter la maladie. Que serait-il passé si le Conseil fédéral avait institué un droit de retrait, la possibilité de dénoncer anonymement ou collectivement le non-respect des mesures sanitaires ou encore le pouvoir de fermer la production si les consignes de sécurité ne peuvent pas être respectées ?

On peut raisonnablement penser que de nombreux problèmes auraient pu être relevés et que des solutions auraient pu être trouvées en conséquence. Ainsi, ces nouveaux droits pourraient jouer un rôle très important pour que les travailleuses et travailleurs ne sombrent pas dans un sentiment d'impuissance. Cela peut faire la différence dans une situation anxiogène marquée par de fortes incertitudes, comme c'est le cas lors d'une épidémie. Le renforcement des droits devrait tenir compte du fait que l'interdiction de tout rassemblement empêche la tenue d'assemblées du personnel pour discuter et délibérer collectivement.

COMMENT ENVISAGER L'APRÈS POUR MIEUX SE PRÉPARER AUX CRISES FUTURES ?

La crise provoquée par la pandémie s'est révélée un miroir dans lequel chacun a pu voir, dans le reflet, ce qu'est le

monde du travail en temps ordinaire : des entreprises prises dans le rythme effréné de l'accumulation du capital, des travailleuses et travailleurs placés dans l'expectative, des syndicats impuissants. La crise actuelle bouscule cependant les cartes sur table : elle offre une belle opportunité de repenser les droits dont disposent les travailleuses et travailleurs pour agir et prendre des initiatives visant à la protection de la santé. La société pourrait se saisir de cette opportunité au lieu d'accepter passivement le discours politique sur l'unité nationale ou communautaire dans la lutte contre le virus. Il conviendrait, au moment du bilan de la gestion de la crise, que les débats reviennent sur le rôle qu'ont joué – et qu'auraient pu jouer – les employeurs, les travailleuses et travailleurs, les « partenaires sociaux » et l'État en matière de protection de la santé au travail.

Selon moi, dans cette perspective, trois enjeux sont prioritaires. Le premier concerne l'emprise sur l'organisation du travail. Certes, dans la société actuelle, il s'agit d'une prérogative de l'employeur qui achète les moyens de production et loue une force de travail. Mais qui d'autres que les travailleuses et travailleurs seraient mieux placés pour proposer dans l'urgence des aménagements à même de préserver leur santé lorsque des risques se présentent ? Les intérêts peuvent être divergents lorsque les deux logiques, celle de l'argent et celle du bien commun, sont en contradiction. Cela suppose de mettre le travail au cœur du rapport de force, comme le montre le cas tessinois, ce qui revient à faire du travail une question politique et démocratique (Latteur 2013).

Le deuxième défi touche aux droits sociaux et syndicaux dans les entreprises. Les droits existants peuvent s'avérer insuffisants dans une situation exceptionnelle où les réunions sont interdites et les craintes de perdre l'emploi peuvent conduire à la prise de risques face à la maladie. L'introduction de nouveaux droits tels qu'un droit de retrait, la possibilité de dénoncer anonymement ou collectivement le non-respect des mesures sanitaires ou encore le pouvoir de

fermer la production si les consignes de sécurité ne peuvent pas être respectées tiennent compte à la fois de la dimension individuelle et collective du travail. En protégeant l'intégrité des individus et en leur accordant la possibilité de délibérer ensemble sur les conditions d'exercice de leur activité professionnelle, ces droits favoriseraient l'action collective des travailleuses et travailleurs dans les entreprises face à un environnement sanitaire dégradé.

Le troisième et dernier enjeu porte sur la possibilité d'apporter les connaissances scientifiques, celles développées par la médecine, mais pas seulement, à toutes les parties associées à la relation de travail. Dans la mesure où l'adaptation de l'organisation du travail face aux dangers de la maladie doit tenir compte de ces connaissances scientifiques, l'institution, comme en France, de Commissions d'hygiène, sécurité et conditions de travail (CHSCT ; Bongiorno 2015), au niveau des entreprises ou des branches, serait une piste intéressante à explorer. Ces commissions réunissent employeurs, travailleuses et travailleurs, syndicalistes, médecins du travail, ingénieurs de santé et sécurité, infirmières, etc. dans le but d'apporter des propositions concrètes. Elles pourraient être expérimentées à large échelle au sein des entreprises dans la gestion de la crise sanitaire et constituer un élément fondateur pour envisager autrement la santé au travail.

TEXTES CITÉS

Abendroth, Wolfgang (1967). *Histoire du mouvement ouvrier en Europe*. Paris: Maspero.

Aubert, Gabriel (1989). "Les conventions collectives et la paix du travail en Suisse." *Revue Internationale du Travail* 128(3): 411-426.

Bihr, Alain et Pfefferkorn Roland (2008). *Le système des inégalités*. Paris: La Découverte.

Blick (21.03.2020). “Produktion darf nicht still stehen. Interview avec Hans Hess dans la chaîne TV du quotidien *Blick*”. En ligne : <https://www.blick.ch/news/wirtschaft/swissmem-praesident-hans-hess-bei-blick-tv-produktion-darf-nicht-still-stehen-id15807729.html> (accès 6.5.2020).

Blog de Mediapart (04.04.2020). “Les ouvriers de la logistique sont devenus les ‘caryatides du monde moderne’. Entretien avec le sociologue David Gaborieau par Lucie Delaporte”. En ligne : www.mediapart.fr/journal/france/040420/les-ouvriers-de-la-logistique-sont-devenus-les-caryatides-du-monde-moderne?onglet=full (accès 6.5.2020).

Bongiorno, Yves (2015). “Le rôle du comité d’hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)”, dans Thébaud-Mony Annie, Philippe Davezies, Laurent Vogel et Serge Volkoff (éds). *Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. Paris: La Découverte, p. 399-406.

CdT, Corriere del Ticino (13.03.2020). “A scuola sì, no, forse: di fronte ai bambini un Ticino spaccato”.

CdT, Corriere del Ticino (24.03.2020). “Aziende chiuse, ‘diritto federale non rispettato”.

Cianferoni, Nicola (2011). “Quand la modernisation produit de la souffrance. Le cas de La Poste suisse”. *¿Interrogations?* 12: 79-96.

Cianferoni, Nicola (2019). *Travailler dans la grande distribution. La journée de travail va-t-elle redevenir une question sociale ?* Zurich et Genève: Seismo.

La Regione (12.03.2020). “L’Ordine dei Medici del Canton Ticino: ‘Si chiudano le scuole’”. En ligne : <https://www.laregione.ch/cantone/ticino/1424870/l-ordine-dei-medici-del-canton-ticino-si-chiudano-le-scuole> (accès 6.5.2020).

Latteur, Nicolas (2013). *Le travail, une question politique*. Bruxelles: Aden.

Marx, Karl (1975[1873]). *Le Capital. Critique de l’économie politique* (Livre I, traduction de Roy Joseph). Paris: Éditions sociales.

NZZ, Neue Zürcher Zeitung (28.03.2020). “Eine ‘Lex Ticino’ im Kampf gegen das Virus”.

RTS le 12h45 (27.03.2020). “UNIA tente de bloquer des chantiers qui ne respecteraient pas les normes de sécurité liées au Coronavirus”.

Sweet, Stephen A. et Peter F Meiksins (2016). *Changing Contours of Work: Jobs and Opportunities in the New Economy*. Los Angeles, CA: SAGE.

Thébaud-Mony, Annie (2007). *Travailler peut nuire gravement à votre santé. Sous-traitance des risques, mise en danger d'autrui, atteintes à la dignité, violences physiques et morales, cancers professionnels*. Paris: La Découverte.

Vincent, Jean-Marie (2009). “Pour une histoire par en bas de la santé au travail.” *Mouvements* 58(2): 68-78.

Widmer, Frédéric (2007). “Stratégies syndicales et renouvellement des elites : Le syndicat FTMH face à la crise des années 1990.” *Swiss Political Science Review* 13(3): 395-431.

ÉPIDÉMIOLOGIE ET SCIENCES SOCIALES

Philippe Wanner

L'épidémiologie remonte au moins au 17^e siècle, période où John Graunt et William Petty estimèrent des profils de mortalité à partir de bulletins hebdomadaires de décès à Londres, dans un contexte d'épidémies récurrentes de peste bubonique. Au 19^e siècle, la production des données médicales s'intensifia avec la généralisation des registres d'état civil, multipliant les travaux sur la mortalité. Au début du 21^e siècle, la digitalisation a provoqué une croissance exponentielle du nombre de données et augmenté le potentiel de l'épidémiologie.

L'émergence du COVID-19 fournit aux sciences sociales l'occasion de se familiariser avec les approches de cette discipline, et d'en retirer des informations utiles pour la production des données. Mais la pandémie a aussi été l'occasion pour les quantitativistes des sciences sociales d'apporter une contribution. Pour décortiquer celle-ci, nous résumons, dans une première étape, le travail des épidémiologistes en période de pandémie. Dans une deuxième étape, nous montrerons certaines contributions des sciences sociales qui ont trouvé une utilisation durant la pandémie. Enfin, nous présenterons quelques approches et pratiques de l'épidémiologie et des sciences médicales qui devraient, selon nous, inspirer les sciences sociales.

LE TRAVAIL DE L'ÉPIDÉMIOLOGISTE ET SON ORIENTATION SOCIALE

Le suivi des épidémies repose sur des modèles statistiques permettant d'évaluer précisément les scénarios de progression. Ces modèles dit *compartimentaux*, car ils répartissent la

population en fonction de différents états (sain, exposé, infectieux, guéri, etc.) se fondent sur des paramètres tels que le taux d'infection, le taux de reproduction ou le taux de mortalité. À partir de ces paramètres, le rythme de transmission du virus peut être décrit. Généralement, les modèles tiennent compte des caractéristiques individuelles ou comportementales, de la mobilité internationale ou entre régions et des interventions sanitaires. Pour identifier correctement les paramètres du modèle, l'épidémiologie a besoin de multiples connaissances, non seulement sur les paramètres sanitaires, mais aussi sur les comportements individuels.

Un des paramètres essentiels d'une courbe épidémiologique est le taux de reproduction de base R_0 , qui fait référence au nombre de personnes saines qu'une personne malade infecte. Ce paramètre, dont l'estimation est complexe, serait proche de 3 pour le COVID-19 (autrement dit, en l'absence de mesure de prévention, une personne transmettra la maladie à trois personnes avec qui il est en contact). Cependant, les estimations sont contradictoires, allant de moins de 2 jusqu'à plus de 6 (Viceconte et Petrosillo 2020). Le taux réel de reproduction varie d'une personne à l'autre en fonction de différents critères médicaux ou sociaux. Dans le cas du COVID-19, le R_0 a été d'abord estimé à partir de données chinoises ; cependant, après l'arrivée de l'épidémie en Europe, les épidémiologistes se sont rendu compte que la courbe augmentait plus rapidement que prévu. Une explication probable est liée au comportement social des Européens, qui les expose à des épisodes de « super-propagation » (stations de ski dans les Alpes françaises, suisses ou autrichiennes, rassemblements religieux, croisières et bateaux militaires, etc.).

Afin de vérifier si l'évolution de la pandémie correspond à leur modèle, les épidémiologistes doivent en outre disposer de données précises sur le nombre de cas. En Suisse, à l'instar de nombreux pays, le système de surveillance des

maladies infectieuses se fonde sur les déclarations des médecins, établissements hospitaliers et laboratoires, qui transmettent leurs données à l'Office fédéral de la santé publique. Pour la grippe saisonnière, le système repose sur la déclaration des suspicions de la part de médecins de premier recours volontaires, dans le cadre d'un système nommé *Sentinella*, introduit en 1986. Tous les médecins n'y participent pas, et tous les cas ne sont donc pas déclarés, l'objectif étant de disposer d'une tendance générale, par exemple pour mettre en place des politiques de vaccination.

Pour le COVID-19, l'Office fédéral de la santé publique a privilégié la déclaration exhaustive des cas testés. Pour les épidémiologistes, les données statistiques permettent de mesurer l'effet des politiques sanitaires, d'en proposer de nouvelles ou de les alléger. Elles permettent aussi d'estimer ce qui se passera au moment de la sortie de crise. Leurs estimations dépendent évidemment des comportements humains.

L'épidémiologie, qui ne se limite de loin pas aux maladies transmissibles, s'est progressivement approchée des sciences sociales au cours des quarante dernières années, suite à l'observation du rôle que jouent des dimensions sociales sur les maladies chroniques. Le cancer du rhinopharynx illustre ce rapprochement. Pour ce cancer, une incidence élevée est observée dans trois populations aussi hétérogènes que les Chinois de Canton, certains groupes de Tunisiens et les habitants du Groenland. Démunis pour trouver le point commun entre ces populations, les épidémiologistes se sont tournés vers les anthropologues, qui en analysant le régime alimentaire de ces trois groupes, ont suggéré la présence de nitrosamines à la fois dans la préparation des poissons en Chine, dans la morue salée du Groenland et certaines épices tunisiennes (Hubert et de Thé 1988). Depuis, les collaborations se sont poursuivies, notamment sur le thème de la mortalité différentielle, où des facteurs sanitaires et sociaux se côtoient.

LA CONTRIBUTION DES SCIENCES SOCIALES À LA COMPRÉHENSION DES ÉPIDÉMIES

La pandémie actuelle montre comment les données des sciences sociales contribuent au diagnostic épidémiologique. Nous présentons ici trois contributions visant à fournir des interprétations des tendances nationales ou régionales, à analyser les différentiels de risques et à documenter la mobilité humaine, qui est un des principaux facteurs de transmission.

Un exemple fait référence à la vitesse de propagation du COVID-19 dans le nord de l'Italie, qui remet en question les paramètres chinois du modèle. Les sciences sociales ont pu ainsi avancer ou vérifier plusieurs hypothèses. En particulier, Balbo et al. (2020), analysant les contacts sociaux et familiaux dans différents pays, montrèrent que l'Italie présente une fréquence élevée des ménages multigénérationnels : La proportion de personnes âgées de 60 ans et plus vivant avec leurs enfants atteint 30 %, soit trois fois plus que d'autres pays tels la Suisse ou la France. Il résulte un risque accru d'infection chez les retraités, lié à des coresidents ayant une vie professionnelle et sociale. La part des personnes âgées entretenant un contact quotidien avec leurs enfants est aussi plus élevée en Italie et en Espagne, comparativement à d'autres pays tels l'Allemagne ou la Chine, tandis que les contacts sociaux quotidiens (non familiaux) sont les plus nombreux en Italie.

Pour établir ce constat, les chercheurs ont eu recours à une enquête européenne, l'enquête *Share*, et à des enquêtes comparables aux États-Unis et en Asie. Avec sept vagues et 380 000 interviews effectués auprès de personnes âgées, Share est l'enquête de prédilection des sociologues du vieillissement et a permis de comprendre les spécificités italiennes. Celles ne s'expliquent en revanche pas par le niveau de vieillissement démographique, Metford et Llimos (2020) montrant que les structures d'âge différentes jouent un rôle marginal dans les écarts de mortalité entre pays et régions.

La Lombardie présente d'ailleurs un niveau de vieillissement qui n'est pas exceptionnel (7,1 % de la population a plus de 80 ans, contre par exemple 8,4 % en Toscane et 8,6 % dans la province de Marche).

Comme il a été dit précédemment, les épidémiologistes se doivent d'intégrer les dimensions sociales des épidémies, non seulement pour expliquer une pandémie, mais aussi pour lutter contre les inégalités. Un virus ne choisit en principe pas sa victime en tenant compte de sa richesse, de son statut social ou de sa couleur de peau. Cependant, des inégalités d'incidence et de mortalité peuvent apparaître pour des raisons sous-jacentes, comme cela a été observé aux États-Unis. À ce propos les sciences sociales ont aussi documenté quelques hypothèses liées au statut professionnel et aux conditions générales de vie.

Selon l'US Bureau of Labor Statistics, la proportion de personnes dont l'activité permet de travailler à la maison est de 29,9 % chez les blancs Américains et de 10 points inférieure (19,7 %) parmi les afro-américains et encore plus faible (16,2 %) chez les hispaniques. Le télétravail est possible pour plus de la moitié des personnes disposant d'un titre universitaire, contre moins de 5 % pour celles de formation secondaire I. Dans un pays où les droits sociaux des travailleurs sont faibles et où le travail informel est important dans les communautés ethniques minoritaires, les personnes présentant un statut socioéconomique défavorable sont plus fortement exposées, car elles quittent la maison pour exercer leur activité. Leur mobilité en période de confinement, imposée pour des raisons professionnelles, mesurée par exemple par l'application *Cuebig*, est beaucoup plus élevée que celle des personnes en haut de l'échelle sociale.

Outre la recherche des facteurs à l'origine des différentiels d'incidence et de mortalité, les données sociales informent utilement sur la mobilité humaine, que ce soient les migrations, les voyages de courte durée ou la pendularité en transports publics (Harris 2020) et fournissent des pistes

pour la prévention de nouvelles vagues infectieuses. L'enquête Migration-Mobility de 2018 qui interroge 7400 immigrants, indique ainsi que près d'un tiers des Italiens vivant en Suisse rentrent dans leur pays au moins une fois par mois. En posant quelques hypothèses sur les modes de déplacement, on estime que quelque 5000 natifs de l'Italie vivant sur l'arc lémanique (sur les 57 000 qui y résident) ont pris le train ou l'avion au cours des deux dernières semaines de février pour rentrer d'Italie en passant par la Lombardie. Compte tenu de ce chiffre, l'arrivée en Suisse de la pandémie était prévisible dès mi-février, d'autant plus qu'un nombre important de Suisses ont fait le même voyage pour des raisons professionnelles ou privées. Même dans le cas où la Lombardie avait été préservée, d'autres flux auraient conduit au même résultat. La connaissance des comportements de mobilité est au XXI^e siècle un des éléments clés pour l'interprétation de l'évolution des épidémies, et la contribution des données des sciences sociales est précieuse.

S'INSPIRER DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE ?

Parallèlement, la crise actuelle est inspirante pour les quantitativistes des sciences sociales, car elle dépoussière certaines approches scientifiques et incite à emprunter certaines pratiques de l'épidémiologie. Trois pistes peuvent être mentionnées : le recours aux données alternatives et privées, la mise à disposition immédiate de données et la diffusion en temps réel des résultats de recherche.

Un des aspects de l'épidémiologie est l'usage étendu des *big data*. Ces applications parfois invasives, d'un point de vue de la sphère privée et soumises à de nombreuses questions éthiques, offrent des percées intéressantes pour la description et la mesure de la propagation des épidémies (*Digital Disease Detection* ; Pastorino et al. 2019). Bien que les limites méthodologiques soient nombreuses et que les résultats soient parfois discutables (voir Butler 2013 sur les

erreurs de calibration lors de l'épidémie de grippe de 2013), elles ont permis d'étendre les systèmes traditionnels de surveillance des maladies et épidémies et d'intégrer d'autres sources au système d'information sanitaire.

Les *big data* autorisent par ailleurs une analyse relativement fine et à moindre coût de la mobilité en temps de crise. Une illustration est de Pepe et al. (2020) qui, à l'aide d'informations de géolocalisation volontaire (issues de l'installation de l'application *Cuebiq* sur des smartphones), ont pu mesurer, anonymement, les déplacements des italiens pendant la mise en place des mesures de confinement en Italie, et ainsi le niveau d'adhésion aux mesures sanitaires. Grâce à leur approche, les auteurs ont pris de vitesse les grandes entreprises du Net, et suscité l'envie des chercheurs en sciences sociales travaillant dans le domaine de la mobilité.

En sciences sociales, les *big data* sont déjà considérées comme une source possible d'informations sur les phénomènes sociaux, et de nombreux développements sont en cours, notamment dans les offices de statistique. Dans des domaines tels que la migration internationale, les utilisations se multiplient, en particulier pour des suivre des phénomènes qui nécessitent des données immédiates. L'Organisation internationale pour les migrations a par exemple développé un système intitulé *Displacement Tracking Matrix* (DTM) afin de mieux gérer les déplacements massifs de personnes, en particulier des réfugiés, et d'apporter rapidement les réponses politiques et humanitaires. Des *Mobile Phone Call Detail Records* (CDR) sont utilisés régulièrement pour suivre des déplacements de personnes, par exemple après des catastrophes, comme c'était le cas en Haïti (Bengtsson et al. 2013). Des applications ont déjà eu lieu en Estonie où une équipe de chercheurs en migration évalue les comportements transnationaux en utilisant le même type de données (Ahas et al. 2017). La démographie digitale reste cependant à ses premiers balbutiements et la sociologie du *big data* émerge avec un rythme beaucoup plus frileux

que celui adopté par les épidémiologistes en début 2020, faute de la même urgence.

Une deuxième source d'inspiration fait référence au fait que l'épidémiologie a besoin de données immédiatement disponibles, pour suivre au mieux la progression de la pandémie. Les rythmes d'acquisition des données des sciences sociales et de la médecine varient. En sciences sociales, mettre en place une enquête nécessite du temps, si l'on veut respecter les critères de représentativité et de qualité. Souvent, le recueil des données est laissé à la responsabilité des offices de statistique, qui garantissent cette qualité, mais qui ont un calendrier de production dépendant de leurs priorités.

Face à l'urgence, la santé publique a besoin de données immédiates. Ses modes de collecte sont adaptées à cette situation. Les données sur l'épidémie sont mises à jour régulièrement, et pour ce qui est des mesures d'accompagnement, le recueil des informations est quasi-immédiat. En Suisse, l'Université de Bâle a créé un outil d'évaluation de l'épidémie (www.coronastress.ch), tandis que grippenet.ch, un site universitaire, a inclus des questions sur les mesures de confinement dans ses questionnaires hebdomadaires.

La pandémie met en évidence la complémentarité des deux rythmes de collecte. Recueillir des données rapidement à des fins de documentation ou d'intervention n'empêche pas de réfléchir à des stratégies de recueil à plus long terme, validés selon les critères des sciences sociales. Cependant, la réactivité des épidémiologistes et plus généralement de la santé publique devrait être source d'inspiration pour les sciences sociales.

Un troisième aspect sur lequel les sciences sociales pourraient s'inspirer fait référence à la mise à disposition immédiate des résultats et au partage des données et du matériel recueilli entre les différentes équipes de recherche. Virologues, médecins traitants et épidémiologistes ont publié quasi immédiatement les résultats de leurs analyses ou de

leurs observations sur des plateformes dédiées, avec des articles mis à jour parfois quotidiennement en fonction des nouvelles données. La pratique de diffuser après révision par les pairs a été partiellement écartée et les articles en cours de révision ont été signalés comme tels et considérés avec prudence par la communauté scientifique. Cette approche à deux vitesses a été rendue possible par l'existence de plateformes telles que l'*Open Science Framework* (OSF) ou le serveur *medrxiv* utilisé par les sciences médicales.

CONCLUSION :

FRANCHIR LES LIMITES DISCIPLINAIRES

Avec le développement de l'épidémiologie sociale à la fin du XX^e siècle – notamment à cause de l'épidémie du VIH/sida –, les ponts interdisciplinaires se sont multipliés entre médecine et sciences sociales. Cela a mené à des collaborations, et l'épidémiologie n'est plus une discipline inconnue pour les sciences sociales, surtout pour les chercheurs qui étudient la mortalité ou la santé. Dans le cadre d'une pandémie, la collaboration devient une nécessité, et les sciences sociales devront s'engager afin de rendre disponibles leurs outils et leur expertise, pour mieux comprendre les causes et les conséquences de cette pandémie.

Connaître les caractéristiques des personnes atteintes, interpréter les risques différentiels, mais aussi décrypter les comportements de la population face à des mesures de santé publique sont des éléments importants. Même avec un décalage de quelques mois, les données sociales seront essentielles. La mise à jour des connaissances sur la mobilité, sur la fréquence des contacts sociaux, sur les échanges intergénérationnels est aussi nécessaire, dans le sens où elle permettra, dans le cas d'une nouvelle pandémie, de réagir plus efficacement. Parallèlement, la contribution de l'épidémiologie aux sciences sociales paraît tout aussi importante. Il reste donc à se mettre au travail et, conjointement aux

épidémiologistes, à imaginer des outils efficaces de collecte de données.

TEXTES CITÉS

Ahas, Rein, Siiri Silm et Margus Tiru (2017). *Tracking Transnationalism Originating in Estonia Through Mobile Roaming Data*. Estonian Human Development Report 2017.

Balbo, Nicoletta, Francesco C. Billari et Alessia Melegaro (2020). *The Strength of Family Ties and COVID-19*, en ligne: <https://contexts.org/blog/structural-shocks-and-extreme-exposures/#balbo> (accès 13.04.2020).

Bengtsson, Linus, Xin Lu, Anna Thorson, Richard Garfield et Johan von Schreeb (2011). “Improved Response to Disasters and Outbreaks by Tracking Population Movements with Mobile Phone Network Data: A Post-Earthquake Geospatial Study in Haiti.” *PLOS Medicine* 8(8): e1001083.

Butler, Declan (2013). “When Google got flu wrong.” *Nature news* 494: 155–156.

Harris, Jeffrey E. (2020). *The subways seeded the massive coronavirus epidemic in New York City*. Working Paper 27021. NBER.

Hubert, Annie et Guy De Thé (1988). *Modes de vie et cancer*. Paris: Laffont.

Pastorino, Roberta, Corrado De Vito et al. (2019). “Benefits and challenges of Big Data in healthcare: an overview of the European initiatives.” *European Journal of Public Health* 29(S3): 23-27.

Pepe, Emmanuele, Paolo Bajardi et al. (2020). *COVID-19 outbreak response: first assessment of mobility changes in Italy following lockdown*. En ligne: <https://covid19mm.github.io/in-progress/2020/03/13/first-report-assessment.html> (accès 13.03.2020).

Viceconte, Giulio et Nicola Petrosillo (2020). “COVID-19 R0: Magic number or conundrum?” *Infectious Disease Reports* 12(1).

COVID-19. ÉDUCATION À LA SANTÉ ET CORESPONSABILITÉ

*Thomas Abel **

Dans la description de la peste à Oran proposée par Albert Camus, nous entendons déjà la rhétorique correspondant à l'attitude de nombreuses personnes au sujet du COVID-19. Il n'y a pas des héros ou héroïnes. Le personnel infirmier ne fait que son devoir et de nombreux « héros » de la vie quotidienne renonceraient probablement à ce statut s'ils en avaient les moyens. Une épidémie ou une pandémie ne dépend pas des actions héroïques des individus. Au contraire, chacun doit apprendre à affronter le danger (Camus 1947). **

En général, nos systèmes de santé ont toujours exigé la participation active de la population dans la lutte contre les maladies infectieuses. Elle a dû se comporter de manière appropriée dans le passé, par exemple en adoptant des mesures d'hygiène dans la vie quotidienne pour interrompre les chaînes d'infection, décharger les systèmes d'approvisionnement ou anticiper le pire.

L'implication et la connaissance de tous sont également exigées, surtout dans les sociétés libérales, comme le montre clairement le discours à la nation d'Angela Merkel :

« Nous sommes une démocratie. Nous ne vivons pas par la force, mais par le partage des connaissances et la participation » (Angela Merkel, discours télévisé à la nation, 18.03.2020).

Pourtant, la situation est différente aujourd'hui. Jamais auparavant nous n'avons disposé d'autant d'informations librement accessibles sur la santé et le risque de maladie. Jamais auparavant l'exigence technocratique n'a été aussi forte : la santé serait liée à nos choix et nous pourrions tout

contrôler, y compris la maladie. Cette idée répandue selon laquelle « la santé est un choix » et « la maladie est contrôlable » se heurte actuellement à des connaissances particulièrement vagues sur la menace du COVID-19. Il en résulte une incertitude généralisée et un comportement irrationnel : nous avons observé des achats exagérés de provisions, mais aussi un mépris naïf, voire provocateur, des règles de conduite les plus simples. Au début de l'épidémie, nous avons remarqué des phénomènes de discrimination implicite ou explicite : par exemple, des regards critiques sur les groupes de touristes asiatiques, la baisse de fréquentation des restaurants asiatiques et même des déclarations ouvertement racistes de la part de groupes appartenant à la droite radicale.

CONNAISSANCES EN MATIÈRE DE SANTÉ

La menace du COVID-19 soulève de nombreuses questions sur le comportement individuel et collectif de la population. L'une d'entre elles se fonde sur les connaissances des individus en matière de santé, autrement dit sur l'éducation à la santé. Elle désigne la capacité de la population à :

- a. acquérir et comprendre des informations pertinentes pour sa santé – il s'agit de l'alphabétisation fonctionnelle en matière de santé – ;
- b. acquérir et échanger des informations sur la santé de manière interactive – il s'agit de l'alphabétisation interactive en matière de santé – ;
- c. évaluer les informations sur la santé et les transférer dans son propre contexte – il s'agit de l'alphabétisation critique en matière de santé (Abel et Sommerhalder 2015).

Dans le cadre de la crise du COVID-19, cette compétence critique en matière de santé devient particulièrement importante : nous ne devons plus seulement acquérir des

connaissances, mais aussi et surtout affronter l'incertitude et agir. L'incertitude concernant le coronavirus reste considérable : nous possédons encore peu de données scientifiques, les politiques avancent pas à pas et de manière partiellement incohérente, les médias inondent la population de « faits et de fictions » sur le COVID-19.

Les sciences médicales, en particulier la virologie et l'épidémiologie, ont besoin de temps pour obtenir des résultats fiables : il faut que la population soit clairement informée de cette durée et ne pas en être surprise. Les politiques effectuent des tâches extrêmement complexes : ils doivent réagir rapidement au changement permanent des connaissances scientifiques tout en tenant compte des besoins et exigences sociales et économiques. Une politique holistique qui rassemble toutes ces données est difficile à mettre en œuvre, en particulier dans les sociétés libérales où les systèmes de santé sont décentralisés et où l'équilibre entre la coercition et la liberté de l'individu doit être toujours préservé. Les médias contribuent à des degrés divers au succès ou à l'échec de la stratégie contre le coronavirus : en créant un espace public critique, ils se heurtent au problème de l'incertitude des connaissances et risquent d'engendrer un autre virus, celui de la peur et de la spéculation infondées (voir l'article de Sébastien Salerno).

Ces institutions que sont la science, la politique et les médias ne peuvent pas encore donner d'image claire du coronavirus et de ces effets. En communiquant parfois de manière peu adéquate, elles augmentent inévitablement et considérablement l'incertitude au sein de la population. Ce qui ressort de cette crise est la place essentielle que doit occuper l'éducation sanitaire dans nos sociétés. Il est notamment important que les individus puissent accepter l'incertitude de leurs connaissances, évaluer et critiquer les informations et, enfin, réfléchir au rôle de la politique et à leur propre comportement.

Pour promouvoir l'éducation à la santé et les comportements appropriés au sein de la population, nous nous référons souvent aujourd'hui au concept de responsabilité personnelle. L'accent unilatéral mis sur la responsabilité personnelle est problématique : pour de nombreux individus, les mots « responsabilité personnelle » signifient avant tout « responsable de soi-même » et insistent donc sur l'intérêt personnel. Dans les cas de menaces d'infections par contacts comme celui du COVID-19, l'individu n'est pas seulement responsable de lui-même, mais des autres. La majeure partie de la population n'appartient effectivement pas aux groupes à risque. C'est pourquoi il est difficile de faire comprendre à chacun que sa responsabilité implique avant tout les autres. À l'époque du coronavirus, l'individu doit combiner intérêt personnel et responsabilité du bien commun et avoir conscience de cette obligation.

LA RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

La responsabilité du bien commun est une notion abstraite relativement difficile à expliquer. Le concept de coresponsabilité ou de responsabilité partagée semble mieux convenir à la communication scientifique ou politique à destination du public dans les médias. Il décrit l'attitude qu'il faut prendre en cas de crise pandémique pour éviter de solliciter excessivement les services médicaux, pour se protéger et protéger les autres en adoptant un comportement approprié. Parler plus souvent de responsabilité partagée permettrait également l'intégration de valeurs sociales, fondamentales pour notre système de santé, telles que la solidarité dans les discussions actuelles et futures sur les épidémies et les pandémies.

Cette coresponsabilité doit être mise en pratique. C'est ainsi que le COVID-19 nous apporte une expérience et une connaissance concrète. La « distanciation sociale » – con-

cept problématique, car on demande surtout à la population de garder une distance *physique* avec autrui (Abel et McQueen 2020) – et la fermeture des espaces publics prouve peut-être que la coresponsabilité de l'individu est nécessaire pour trouver de meilleures solutions : garder une distance de sécurité suffisante avec les autres êtres humains est l'un des moyens les plus efficaces de briser les chaînes de transmission du COVID-19. La mise en œuvre de mesures adéquates, par exemple la fermeture de parcs entiers, repose sur l'hypothèse que des personnes se rencontreront toujours dans ces lieux où ils ne respecteront pas la distance de sécurité.

Cependant, la probabilité que ces personnes se retrouvent dans un autre endroit est très élevée. L'alternative la plus efficace consisterait donc à laisser le parc ouvert et permettre à chacun de se promener et de rencontrer d'autres personnes en gardant une certaine distance physique. Dans un tel scénario de responsabilisation à la place de l'interdiction, il pourrait être nécessaire et même souhaitable de limiter le nombre de visiteurs, mais aussi, par exemple dans les parcs, d'engager du personnel qui contrôlerait la conduite de chacun et, le cas échéant, fournirait cordialement sur place des informations qui contribueraient à l'éducation sanitaire.

Toutefois, ces politiques de bon sens atteignent leurs limites lorsque les directives en matière de comportements ne peuvent plus être respectées au niveau de la structure. Que se passe-t-il dans les maisons surpeuplées dont les habitants ne trouvent pas de conditions de vie plus confortables ou séjournent illégalement dans un pays dont ils ne peuvent s'échapper et qui ne leur offre pas de travail ? Que signifie « garder ses distances » pour ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale ? Comment transmettre les informations sanitaires habituelles à ceux qui ne les comprennent pas et ne saisissent qu'un langage simple ou la langue des signes ?

Outre ces obstacles à la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre l'épidémie de COVID-19, cette crise met en évidence d'autres faiblesses des systèmes sanitaires et sociaux, notamment la question primordiale de l'accès à ces services : nombre d'entre eux ne sont ouverts qu'aux assurés ou aux résidents. En outre, seuls ceux qui disposent de revenus suffisants ou d'une aide sociale peuvent acheter des désinfectants ou des médicaments.

CONCLUSION

La stratégie contre la propagation du COVID-19 s'appuie à juste titre sur la responsabilité personnelle et collective. Toutefois, cette stratégie révèle également les faiblesses structurelles qui surviennent lorsque le comportement individuel est le seul facteur sur lequel on peut influencer. Au début de la pandémie, alors que ni la gravité de la maladie ni le potentiel d'infection très élevé du virus n'étaient connus, le risque d'infection ne s'accompagnait pas d'une différenciation sociale : tout le monde semblait exposé au même risque. Au fur et à mesure de la diffusion du COVID-19, les différences de classes, d'origines, de modes de vie, de santé et bien d'autres sont apparues et ont rendu problématique la stratégie basée sur un seul message que doivent suivre tous les individus. À cet égard, Amartya Sen explique depuis longtemps que ce n'est pas une unique mesure pour tous, mais des mesures spécifiques qui permettent de réduire les inégalités et les injustices (Sen 2009). Il en va de même pour les désavantages causés par la crise de COVID-19.

Si nous ne pouvons ni ne voulons réglementer tous les comportements des personnes relevant du COVID-19, nous devons fixer des règles de conduite, mais aussi nous attaquer à nos institutions. Nous avons sans doute besoin de la collaboration de la population qui, idéalement, comprendrait les mesures de prévention et, tout en respectant

les règles de base importantes pour éviter une infection (par exemple, garder ses distances dans la mesure du possible et se laver souvent les mains), s'engagerait à appliquer ces règles dans son contexte de vie spécifique et assumerait ainsi sa coresponsabilité.

Dans la situation de crise actuelle, la première préoccupation doit être l'information ciblée de la population, qui, grâce à son comportement adéquat, contribuera à briser les chaînes d'infection et à surmonter la crise actuelle. À l'avenir, nous affronterons probablement d'autres crises similaires impliquant des infections semblables au COVID-19.

Il est également nécessaire d'investir pour que la population acquière des compétences sanitaires suffisantes en particulier pour comprendre et critiquer la surabondance d'informations, la désinformation et la manipulation, cette *infodémie*. En effet, disposer de ces aptitudes nous servira davantage à une époque sans doute caractérisée par des connaissances incertaines et des mesures complexes à mettre en œuvre. Ces compétences en matière de santé doivent être acquises. La société se chargera d'établir de bonnes conditions à cet effet, par exemple en adaptant en conséquence le contenu de l'apprentissage dans les écoles. L'éducation sanitaire devra également favoriser l'esprit critique en encourageant la participation constructive aux choix de santé individuels et collectifs. Les domaines d'application sont, par exemple, la co-conception de lieux de travail ou de lotissements qui concernent la santé. Les projets relevant du domaine des « expériences rapportées par les patients » augmentent également la co-conception, les expériences des patients dans le système de soins étant systématiquement recueillies et utilisées pour améliorer le système.

Des leçons peuvent et doivent être tirées de la dynamique sociale de la crise que nous vivons à cause du COVID-19. Comment les institutions et les citoyens ont-ils réagi face à cette situation menaçante ? Quels sont les potentiels positifs, parfois surprenants, qui sont devenus visibles

à différents niveaux ? Comment et pourquoi, par exemple, des initiatives citoyennes locales ont-elles vu le jour dans les domaines de l'aide et du partage des responsabilités ? Les expériences de la population doivent être prises au sérieux et systématiquement traitées pour anticiper des situations d'urgence similaires : ces expériences fourniront le contenu des compétences sanitaires et serviront lors de nouvelles crises de cet ordre.

* L'auteur remercie Sandro Cattacin pour ses précieuses suggestions.

** Le texte suivant utilise des extraits d'une publication antérieure (Abel 2020).

TEXTES CITÉS

Abel, Thomas et Kathrin Sommerhalder (2015). "Gesundheitskompetenz/health literacy." *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz* 58(9): 923-929.

Abel, Thomas et David McQueen (2020). "The COVID-19 pandemic calls for spatial distancing and social closeness: not for social distancing!" *International Journal of Public Health* 65(3), 231.

Abel, Thomas (2020). "Gesundheitskompetenz und die Corona-Krise [editorial]." *Das Gesundheitswesen* 82(4): 301-302.

Camus, Albert (1947). *La Peste*. Paris: Gallimard.

Sen, Amartya Kumar (2009). *The Idea of Justice*. Cambridge, MA: The Belknap Press of Harvard University Press.

PANDÉMIE ET FRONTIÈRES : À LA RECHERCHE DU COUPABLE

Toni Ricciardi

Cette pandémie nous montre que les frontières n'existent pas. Il semble paradoxal que, depuis leur fermeture, la liberté de circulation au sein de l'espace européen Schengen ait été interrompue pour la première fois de son histoire et que de nombreux États aient centralisé les décisions entre les mains des exécutifs et, de fait, affaibli les assemblées législatives. Un principe clé de la Confédération suisse, le fédéralisme, a également fait l'objet de diverses tensions entre le pouvoir central et les cantons au cours des derniers mois. L'objet du différend consistait à savoir qui détenait le droit de décider pour un territoire donné, pour sa population et sur les mesures à prendre. Le même phénomène s'est produit au niveau mondial entre les États. Soudain, on a eu l'impression que dans un monde hyperconnecté, où l'on peut savoir ce qui se passe en temps réel dans les coins les plus reculés, des barrières et des murs s'étaient dressés. Ces « lieux de démarcation – territoriale et symbolique –, auxquels est assignée la reconnaissance des États-nations » (Salvatici 2005 : 7), nous sont apparus comme la solution la plus rassurante à nos craintes.

Nous omettons ici sciemment la discussion sur les *border studies*, les *hidden frontier* (Cole et Wolf 1974), les *border regions* et la coopération transfrontalière (Anderson 1982), ainsi que celle sur la *frontier thesis* de Frederick J. Turner (Turner et Bogue 2010), car ces sujets ne font pas l'objet de la présente réflexion. Dans notre cas, nous utiliserons le concept de frontière comme une délimitation reconnue par les instances politiques, visant à la limitation, au contrôle ou, dans les cas extrêmes, à la défense contre les dangers extérieurs.

En fait, dans le cas du COVID-19, dès que l'opinion publique a eu connaissance de la nouvelle quant à l'épidémie chinoise (1^{er} janvier 2020), la discussion s'est amorcée dans les différents pays sur la manière de procéder. Fallait-il rester ouverts, fallait-il fermer, continuer à travailler, bloquer les vols, vérifier les passeports, les permis ? Puis, dans une succession croissante de craintes et d'incertitudes, se sont fait entendre des déclarations telles que « nous ne voulons plus de Chinois parce que le virus vient de là », « non aux Italiens qui infectent toute l'Europe à cause de leur désorganisation » ou « non aux Européens » par certains États africains. Et bien d'autres encore que nous pourrions citer. De même, une autre question s'est posée : comment est-il possible de rejeter « l'autre », si « l'autre » est encore utile ? Ces derniers mois, chaque pays a essayé d'adopter les mesures les plus appropriées, de les diversifier et de les adapter à son propre contexte socio-économique. Néanmoins, les difficultés n'ont pas manqué et ne manqueront probablement pas.

Comme en Suisse, par exemple. Le débat sur l'opportunité de bloquer ou non les frontaliers a constitué l'un des premiers sujets à l'ordre du jour, près de 400 000 personnes entrant et sortant du pays chaque jour. Certains ont proposé de n'autoriser les transferts quotidiens qu'aux personnes travaillant dans le secteur de la santé, à savoir les infirmiers, les médecins et le personnel paramédical. En effet, les soins sont essentiels, comme dans le secteur primaire où il s'avère nécessaire que la production agricole et sa chaîne d'approvisionnement continuent à garantir l'alimentation. Nous ne pouvons pas renoncer à la main-d'œuvre frontalière et immigrée, qu'elle soit d'origine italienne – surtout dans le premier cas –, albanaise, polonaise ou de toute autre nationalité. Nous pourrions énumérer de nombreux autres exemples ou questions, mais les variables à prendre en considération sont si nombreuses, que les disséquer individuellement nous égarerait. Cependant, une question reste sans réponse. Comme dans d'autres phases

de l'histoire, la même interrogation subsiste : à qui la faute ? Qui est le contaminateur ? Qui est responsable ?

LE PATIENT ZÉRO DEVIENT L'OBJET DE PRÉJUGÉS

Les dénominations orientale, russe, asiatique, espagnole, indienne, napolitaine, porcine, bovine et bien d'autres encore ont caractérisé l'histoire des épidémies et des pandémies au fil des siècles, générant, comme on pouvait s'y attendre, une aversion et des préjugés à l'égard des contaminateurs, qu'ils soient humains ou animaliers. Le maintien de cette condition a incité l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à publier les *Best Practices for the Naming of New Human Infectious Diseases* :

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS), en consultation et en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), a identifié les meilleures pratiques pour la dénomination de nouvelles maladies humaines, dans le but de minimiser l'impact négatif inutile des noms de maladies sur le commerce, les voyages, le tourisme ou le bien-être des animaux, et d'éviter d'offenser tout groupe culturel, social, national, régional, professionnel ou ethnique » (WHO 2015 : 1).

Le but consistait à limiter autant que possible l'émergence de préjugés, qui auraient endommagé commercialement et financièrement les territoires et les secteurs productifs du secteur alimentaire. La discussion s'est avérée longue et la solution n'a pas été facile à trouver, surtout au vu des récentes désignations qui, bien qu'elles aient paru tout à fait inoffensives, avaient suscité du mécontentement. Par exemple, le SRAS (Syndrome respiratoire aigu sévère),

apparu en 2003, semblait représenter une dénomination inoffensive à l'époque, ce qui en réalité n'a pas été le cas.

En fait, à cet égard, les habitants de Hong Kong, l'un des premiers foyers de l'épidémie, n'ont pas apprécié l'acronyme, similaire au nom officiel du territoire autonome lui-même, composé du suffixe SAR (*Special administrative region*). Avec l'épidémie d'Ebola en 2014, un problème similaire s'est posé, bien que la matrice s'avérait géographique et non politique. En réalité, lorsque la maladie a été rebaptisée, peu de gens savaient qu'un fleuve important de la République démocratique du Congo, de 250 km, portait ce nom. Après les dénominations nationales, politiques et géographiques, le groupe de travail a imaginé utiliser celles des dieux grecs ou la terminologie encore employée de nos jours pour nommer les ouragans. Finalement, selon toute vraisemblance, le système de numération chinois des années 1960 a été adopté (par exemple H1N1), afin d'éviter la panique au sein de la population et, surtout, de ne pas pénaliser la consommation de certaines espèces animales (Spinney 2017).

Pourtant, malgré ces précautions, comme nous l'avons précédemment mentionné, la chasse au porteur de l'infection a été déclenchée au début du COVID-19 et, en fait, la querelle se poursuit.

Qui sait si, dans un avenir proche, le COVID-19, ou coronavirus dans le sens moins technique, mais plus populaire, sera un jour associé à un *mal de vivre*, comme cela s'est produit avec la tuberculose, la *peste blanche* (Madkour et al. 2004) ? On a défini une *maladie romantique* – à comprendre comme la maladie du Romantisme – à tel point qu'on en trouve des traces dans les classiques de l'époque, comme *Les Misérables* de Victor Hugo. Cependant, nous pouvons presque affirmer que nous continuerons à chercher le sujet porteur de l'infection, ou plutôt le patient zéro. Néanmoins, cette pandémie a dû connaître un point de départ ; il serait sans aucun doute important de le découvrir, afin de reconstituer toutes les étapes de sa propagation. Toutefois,

l'espoir demeure que les erreurs grossières du passé seront à l'avenir évitées.

LA GRIPPE ESPAGNOLE QUI N'ÉTAIT PAS ESPAGNOLE

Selon toute vraisemblance, la première véritable pandémie de la grippe, une épidémie qui s'est étendue sur plusieurs continents, a éclaté en Asie à la fin du 16^e siècle, puis s'est étendue à l'Afrique, à l'Europe et aux Amériques (Potter 2001). À l'époque, on utilisait encore le mot *influenza*, un terme forgé en Italie au XIV^e siècle. Grâce à la Renaissance et à la superpuissance mondiale déjà séculaire de l'époque Venise, les expressions dans le domaine médical se sont déclinées en latin, comme dans ce cas, et possèdent des origines grecques et latines, langues parlées au sud de l'Europe. Sur le plan technique, à savoir l'application des outils statistiques, il a fallu attendre l'influence *russe* de 1889, grâce à laquelle les scientifiques ont compris l'utilité de l'épidémiologie – c'est-à-dire, le comptage des cas – pour lutter contre ce genre de maladies. Si des mesures ont été prises pour les surveiller quantitativement, les virus sont restés un mystère jusqu'à l'aube du XX^e siècle (Schneidel 2018). Et c'est précisément au cours du siècle passé que l'un des plus grands faux pas de l'histoire s'est probablement produit.

À l'époque de la grippe espagnole, l'Europe était aux prises avec les derniers mois de la Grande Guerre ; la communication de masse était répandue et la propagande représentait l'une des armes les plus sophistiquées de la période. Les pays en guerre, essayant de justifier ce qui se passait avec l'intention claire de polariser le choc entre le bien et le mal, ont commencé à blâmer les ennemis des armes comme étant les agents de cette épidémie incontrôlable. Comme la Suisse, l'Espagne est restée neutre face au conflit mondial ; or, comme la Confédération, elle n'a pas été épargnée par la contagion. La grippe est apparue en mai 1918. Le premier

cas, vraisemblablement, a été découvert en mars de la même année aux États-Unis et quelques semaines plus tard en France. À l'époque, les pays en guerre ne diffusaient pas de telles nouvelles, car la presse était soumise à la censure et il n'était pas jugé utile d'aggraver le sentiment de peur en ajoutant aux reportages des tranchées ceux relatant des morts mystérieuses. Alors pourquoi cette maladie a-t-elle été rebaptisée grippe espagnole et quand ?

Le 29 juin 1918, le directeur de l'autorité sanitaire, Martín Salazar, informe l'Académie royale de médecine de Madrid de n'avoir reçu aucune nouvelle quant à cette maladie dans le reste de l'Europe (Müller 1998). Ce label, que les Espagnols savaient collé par erreur, s'est répandu par l'entremise du spectacle le plus célèbre de l'époque ibérique, *La canción del olvido* (Le chant de l'oubli), qui contenait dans son intrigue une petite chanson, que nous appellerions aujourd'hui populaire nationale, intitulée *il soldato napoletano*. C'est ainsi que les Madrilènes baptisèrent le mal noir qui les infectait (Chiaberge 2016).

La presse espagnole a fait le reste. En quelques semaines, Madrid a été contaminée aux deux tiers et, ce que les Britanniques appelaient le PUO (Pyrexia of Unknown Origin – Pyrexie d'origine inconnue), les Américains la *fièvre des trois jours*, les Italiens la *fièvre des moustiques*, les Allemands dans les tranchées *Blitzkatarrh* (catarrhe-éclair) ou *Lungenpest* (peste pulmonaire) et les Français la *grippe du napolitain*, est devenue universellement la grippe espagnole. En fait, à y regarder de plus près, les sources espagnoles de l'époque n'en mentionnaient pas la définition (Müller 1998 ; Phillips et Killingray 2003). Cependant, cette nouvelle épidémie, qui s'est alors transformée en pandémie, a revigoré l'ancienne propagande anti-espagnole – la Légende noire – née au XVI^e siècle avec la conquête des Amériques par les puissances rivales de l'époque (Chiaberge 2016). Comme nous venons de le dire, en quelques mois, l'épidémie est rapidement devenue une pandémie touchant le monde entier et chacun en justifiait sa propre appellation. Pour les Polonais,

elle est devenue la maladie *bolchevique* ; en Perse, la faute en revenait au colonialisme anglais ; pour les Japonais, les lutteurs de sumo en détenaient la responsabilité ; au Sénégal, elle a été rebaptisée *grippe brésilienne*, tandis qu'au Brésil, il s'agissait de la *grippe allemande* (Müller 1998 ; Phillips et Killingley 2003 ; Chiaberge 2016 ; Spinney 2017). Et nous pourrions donner d'autres exemples. En fin de compte, lorsqu'il est apparu clairement que, dans leurs dénominations diverses, toutes ces variantes territoriales s'avéraient similaires, il a fallu leur donner un nom unique pour que la maladie soit reconnue universellement.

Il faut attendre 1998, lors de la rencontre des meilleurs experts de la grippe espagnole au Cap à l'occasion de la conférence *The Spanish Flu after 80 Years*, pour comprendre sa signification et reconstruire le chemin du patient zéro introuvable (Müller 1998). Les travaux des historiens sur la Première Guerre mondiale ont contribué, en partie, à augmenter ou à corroborer les hypothèses sur le terrain.

En 2017, Laura Spinney dans *Pale rider* propose à nouveau une synthèse efficace, reconstituée en se référant à certains dialogues privés d'historiens, qui nous semble intéressante au vu des pistes proposées.

La première hypothèse nous dit que le virus est parti, hier comme aujourd'hui, de la Chine. En 1916, lors d'une opération secrète, plus de 135 000 *coolies* ont été transportés pour être utilisés en France et en Belgique comme ouvriers pour creuser des tranchées, et autant sinon plus en Russie. Le virus a été trouvé dans toutes les régions d'où ils provenaient.

La seconde hypothèse conduit, indirectement, à Rouen, ville française où Jeanne d'Arc, *la pucelle d'Orléans*, a été condamnée au bûcher. À cet endroit a été créé l'un des hôpitaux militaires des troupes britanniques, dans lequel sont apparus plusieurs cas de grippe espagnole provenant de différents camps militaires. Ces malades ne se reflètent cependant pas dans les taux d'infection de la population du Nord de la France.

De France, nous nous rendons de l'autre côté de l'Atlantique, au Kansas, dans un camp d'entraînement militaire, où les recrues sont formées, puis partent pour l'Europe en 1917. Le patient zéro serait un jeune fermier appelé aux armes au service des États-Unis, qui s'apprêtaient à entrer en guerre.

Selon la troisième hypothèse, tout a commencé dans un minuscule village agricole en Chine, où il est supposé qu'un fermier aurait abandonné le mode de vie de ses ancêtres et que, en conséquence, son corps aurait réagi en tombant malade.

Probablement aucune de ces hypothèses n'est réelle ni scientifiquement démontrable, mais elles conservent sans doute leur attrait et confirment que, quelle que soit la cause, il faut un « autre » coupable. La recherche de l'autre comme coupable peine à s'éteindre, au-delà des théories de conspiration que nous appelons de nos jours *fake news*. Pourquoi ?

LA TRICHERIE DE LA RACE AVANT LA RACE

Revenons en arrière, à un siècle de ce que nous continuons d'appeler la grippe espagnole par commodité. Début 1817, le choléra arrive en Inde, se propage au Sri Lanka, atteint la Thaïlande et l'Indonésie, jusqu'à ce qu'il touche la Chine et enfin le Japon en 1822. Une dizaine d'années plus tard, le même agent pathogène se propage de la Grande-Bretagne au Canada, frappant la ville de New York en 1831 et atteignant le Mexique et Cuba. Il faudra attendre plus d'un siècle pour l'attaque de Pearl Harbour, mais, aux États-Unis, la chasse à l'Américain sale, propagateur du virus et aux yeux bridés, est ouverte.

Les cas de lynchages se répandent comme une traînée de poudre, à tel point que les chroniques de l'époque rapportent les faits d'un homme blanc, qui aurait apostrophé une femme asiatique *malade* avant de la battre. À Los Angeles, la plus grande communauté asiatique du pays aurait

vécu pareil événement, où une femme thaïlandaise aurait été apostrophée par de *sale chinoise*. Au même moment, une campagne de presse féroce contre les *marchés humides* et les pratiques de la médecine traditionnelle chinoise se développe, prétendant causer la propagation du choléra (Jain 2020). De même, voulant démontrer la supériorité des soins anglo-saxons en matière d'hygiène et d'utilisation appropriée, des affiches et des dépliants présentant les soins médicaux à appliquer et à suivre scrupuleusement se multiplient rapidement (voir Document 1).

Déjà avant la grippe espagnole, l'épidémie servait à nourrir le germe immortel du racisme, même si à cette époque cette idéologie n'apparaissait pas encore dans la théorie explicative. En fait, au XIX^e siècle, les Occidentaux, en particulier les Anglais, ont utilisé le choléra asiatique pour décrire une nouvelle maladie en provenance d'Inde et de Chine, due à la saleté de leurs habitants et qui se répandait dans leurs villes. Ils avaient seulement oublié que le choléra, dans sa version moderne, avait été découvert trois siècles plus tôt, laissant de côté les descriptions que Thucydide en avait faites au IV^e siècle av. J.-C. De plus, les principales capitales européennes de l'époque ne brillaient pas en matière d'hygiène.

La contextualisation historique s'avère utile pour mieux comprendre ces épisodes. Nous sommes dans la première moitié du XIX^e siècle, au cours de laquelle seront jetées les bases d'un monde qui tiendra, de manière différenciée selon les régions, pendant un peu moins d'un siècle. Nous nous trouvons au début de la deuxième révolution industrielle et le démantèlement progressif de la traite des esclaves a définitivement ouvert les portes de la migration coloniale (Appleyard 1991 ; Cohen 1991), qui est devenue à son tour *The Age of Migration* (Castles et Miller 2009).

D'un point de vue démographique, entre 1800 et 1850, l'Europe est passée de 195 à près de 290 millions d'habitants, qui en 1900 ont dépassé les 420 millions. Ce boom démographique, qui a touché tous les pays européens, s'est

avéré nettement plus important en Grande-Bretagne, où, au cours du XIX^e siècle, la population a plus que triplé.

Document 1 : Mise en garde sur les symptômes du choléra en Inde et recommandations de remèdes

**TO THE INHABITANTS OF THE PARISH OF
CLERKENWELL.**

His Majesty's Privy Council having approved of precautions proposed by the Board of Health in London, on the alarming approach
OF THE
INDIAN CHOLERA

It is deemed proper to call the attention of the Inhabitants to some of the Symptoms and Remedies mentioned by them as printed, and now in circulation.

Symptoms of the Disorder;

Giddiness, sickness, nervous agitation, slow pulse, cramp beginning at the fingers and toes and rapidly approaching the trunk, change of colour to a leaden blue, purple, black or brown; the skin dreadfully cold, and often damp, the tongue moist and loaded but flabby and chilly, the voice much affected, and respiration quick and irregular.

REMEDIES:

All means tending to restore circulation and to maintain the warmth of the body should be had recourse to without the least delay.

The patient should be immediately put to bed, wrapped up in hot blankets, and warmth should be sustained by other external applications, such as repeated frictions with flannels and camphorated spirits, poultices of mustard and luscous (equal parts) to the stomach, particularly where pain and vomiting exist, and similar poultices to the feet and legs to restore their warmth. The returning heat of the body may be promoted by bags containing hot salt or bran applied to different parts, and for the same purpose of restoring and sustaining the circulation white wine with spice, hot brandy and water, or salvolatile in a dose of a tea spoon full in hot water, frequently repeated; or from 5 to 20 drops of some of the essential oils, as peppermint, cloves or cayenne, in a wine glass of water may be administered with the same view. Where the stomach will bear it, warm broth with spice may be employed. In every severe case or where medical aid is difficult to be obtained, from 20 to 40 drops of laudanum may be given in any of the warm drinks previously recommended.

These simple means are proposed as resources in the incipient stages of the Disease, until Medical aid can be had.

THOS. KEY, GEO. TINDALL, } *Churchwardens.*

Sir GILBERT BLANE, Bart. in a pamphlet written by him on the subject of this Disease, recommends persons to guard against its approach by moderate and temperate living, and to have in readiness the prescribed remedies; and in case of attack to resort thereto immediately but the great preventative he states, is found to consist in a due regard to Cleanliness and Ventilation.

N.B. It is particularly requested that this Paper may be preserved, and that the Lametes generally, in the House where it is left may be made acquainted with its contents.

NOV. 1st, 1831.

T. GOODE, PRINTER, CROSS STREET, WILDERNESS ROW.

Source : Clerkenwell, London, by Thos. Key and Geo. Tindall : Church wardenes. London 1831.

Toutefois, il est intéressant de noter que, bien que la prospérité et la longévité aient augmenté régulièrement, l'Europe n'a pas connu une croissance aussi rapide dans la

seconde moitié du XIX^e siècle que dans celle du siècle précédent. Pourtant, peu de véritables guerres sont survenues et les épidémies sont restées moins fréquentes qu'au cours des siècles précédents. L'affaiblissement de cette croissance semble la conséquence directe du contrôle des naissances, des migrations de masse et probablement, comme on le voit, de la succession d'épidémies de toutes sortes.

Ce nouvel appareil complexe ainsi que la croissance progressive des instruments de communication de masse nécessitaient que les opinions publiques, qui coexistaient soudainement avec un monde en effervescence et en pleine accélération, puissent entrevoir des théories, des lois explicatives, de nouveaux espoirs et des solutions. Si jusqu'à la Révolution française, compte tenu du déficit démographique, l'immigration s'avérait la véritable ressource à préserver au détriment de l'émigration, à partir de la seconde moitié du XIX^e siècle, il a fallu nourrir et justifier exactement le contraire. De même, il était nécessaire de clarifier les raisons de l'utilisation de tant de ressources pour la conquête et le contrôle militaire et économique de terres lointaines (Ricciardi 2020). En fait, nous ne pouvons parler de coïncidence, si la codification et l'analyse de ces phénomènes par les sciences sociales – qui se sont extrêmement bien développées au cours du positivisme du XIX^e siècle, les assimilant presque aux sciences naturelles – ont tenté d'expliquer l'origine et le bien-fondé de ce changement de paradigme. Si, d'une part, *L'origine des espèces* de Darwin – publié en 1859, soit après les événements du choléra indien – a produit le *darwinisme social* qui, comme nous l'avons vu, présentait déjà un terrain fertile, il a également alimenté, dans son sens impropre, l'horreur de l'eugénisme qui a servi à justifier le *Scramble for Africa*. Sur le plan économique, le remaniement du moins connu *De la raison d'État* de Giovanni Botero, combiné à la théorie malthusienne du rapport entre les ressources de subsistance et la croissance démographique, a fait le reste. À partir de la seconde moitié du XIX^e siècle, il existe autant de théories sur les migrations que d'écoles de pensée et ce

n'est probablement pas un hasard, si les premières lois sociologiques sur les migrations (Ravenstein 1885) ont vu le jour dans cette phase spécifique de l'histoire.

LES PARADOXES DE L'HISTOIRE OU LA CONTINUITÉ SUPPOSÉE ?

Les dates historiques ne photographient pas un événement et ne créent pas un avant ou un après, mais elles permettent de déterminer des coordonnées à partir desquelles on peut identifier un point de départ. Le 29 juin 1918 a moins décrété l'adoption du terme grippe espagnole que les événements qui ont suivi et qui n'avaient rien ou peu à voir avec la pandémie. Dans la longue liste des dates, des moments épidémiques qui ont marqué les pays et les territoires, nous voulons nous souvenir d'une date italienne, ou plutôt, d'une du sud de l'Italie.

Le 27 août 1973, alors que l'Italie entre dans les années du plomb, les années du terrorisme, à Torre del Greco – qui avait abrité les ateliers de la marine du Royaume de Bourbon et dont l'embarquement sur des navires de charge et de tourisme représentait l'activité principale – la femme d'un marin est infectée par le choléra. En quelques jours, la maladie se répand dans la ville de Naples, dans l'une des zones urbaines les plus densément peuplées d'Europe. Ainsi, la honte de l'épidémie est réapparue dans cette ville après plus d'un siècle. 47 jours plus tard, le 12 octobre 1973, lorsque l'OMS déclare la région libre, ne subissant plus l'épidémie, les chiffres officiels nous donnent le bilan final. Du 27 août au 12 octobre 1973, 127 cas ont été confirmés du point de vue bactériologique et 12 décès sont survenus (Soscia 2014). Durant cette période, un million de vaccins ont été effectués, entre Naples et la province, avec une mobilisation sans précédent des associations, des partis et des mouvements politiques.

Cet épisode est entré dans l'histoire non pas pour les chiffres ni même pour les causes qui l'ont déclenché, mais par hasard, sous prétexte de raisons accessoires, comme pour la grippe espagnole. En effet, Naples représentait la carte postale parfaite de la combinaison de la pizza, du soleil, de la mandoline et de la saleté. Pourtant, personne ne se souvient qu'à la même époque, presque aux mêmes semaines, le choléra a frappé Bari, Cagliari, Palerme et Barcelone. En dehors des chroniques de l'époque, ces villes, comme Naples, n'ont pas été touchées par le choléra en raison de leurs conditions hygiéniques et sanitaires ou socio-économiques ni de leurs habitudes gastronomiques. Le choléra a atteint ces villes maritimes par la mer, à cause d'une livraison de moules infectées en provenance de Tunisie, après avoir effectué un parcours qui, inversement, a touché dans l'ordre la Turquie, le Sénégal et le Nigeria. Les conséquences ont été dévastatrices ; le secteur local de la production de moules a été détruit. La consommation de crustacés a été interdite pendant des années, comme si ces mêmes traditions culinaires ne se retrouvaient pas dans une grande partie de l'Europe et du monde, et, surtout, on a nourri le récit eugénique de la prétendue infériorité des habitants du sud de l'Europe.

L'histoire, comme nous le savons, ne suit pas des chemins linéaires. Parfois, nous pensons assister à des faits incroyables, mais si nous nous attardons davantage sur les détails, sur les parcours historiques qui se déversent dans l'histoire générale, peut-être en tirerons-nous des leçons. Il serait facile dans ce cas, et probablement paternaliste, de rappeler les pages sur Naples dans *Le voyage en Italie* de Goethe, comme tout théorème ou théorie sur l'égalité des personnes. Pourtant, à l'époque du COVID-19, en Italie affectée par cette pandémie, comme en Europe et dans le reste du monde, où les systèmes de santé se sont approchés de l'effondrement, il convient de mentionner une anecdote appartenant à la grande mosaïque de cette histoire. L'un des hôpitaux d'Europe les plus performants, aux meilleures

stratégies opérationnelles, dans lequel aucune pénurie de matériel pour les opérateurs n'a été constatée et qui a pu garantir une contagion zéro à son personnel médical, n'est autre que l'hôpital Cotugno à Naples. Cela semble paradoxal, presque un oxymore, mais une fois de plus l'histoire nous apporte des enseignements. Cet hôpital n'a pas eu plus de chance que les autres ni s'est avéré meilleur, il a simplement appris de son expérience du choléra de 1973 et des épidémies qui ont touché le monde ces dernières décennies.

Cet épisode restera gravé dans les mémoires, au cas où il subsisterait encore des disciples de la théorie climatique de Montesquieu. Quant au risque très probable et latent qu'après cette pandémie les mêmes craintes envers l'autre se reproduisent, encore plus grandes que par le passé, nous devrions tirer les leçons de ce virus qui, comme les précédents, ne fait aucune différence de statut ou de nationalité. C'est pourquoi nous ne pouvons pas hisser le drapeau communautaire et vouloir ensuite l'adopter à discrétion. Nous avons le sentiment d'appartenir à notre communauté, à nos coutumes, à nos croyances, à notre façon d'être. Cela est vrai dans la mesure où nous comprenons que notre communauté est l'humanité. Car ce qui est en jeu ici, ce n'est pas la civilisation de l'un par rapport à l'autre, seules une civilisation et une race demeurent : la civilisation humaine. Afin de comprendre, avec un doute raisonnable, si la leçon est acquise, comme on dit à Naples, *adda passà a nuttata* (la nuit devra passer).

TEXTES CITÉS

Anderson, Malcom (1982). *Frontier Regions in Western Europe*. London: Frank Cass.

Appleyard, Reginald T. (1991). *International Migration: Challenge for the Nineties*. Genève: International Organization for Migration.

Castles, Stephen et Mark J. Miller (2009). *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World*. New York; London: The Guilford Press.

Chiaberge, Riccardo (2016). *1918 La grande epidemia. Quindici storie della febbre spagnola*. Novara: Utet.

Cohen, Robin (1991). "East-West and European Migration in a Global Context". *New Community* XVIII(1): 9-26.

Cole, John W. et Eric R. Wolf (1974). *The Hidden Frontier. Ecology and Ethnicity in an Alpine Valley*. New York, London: Academic Press.

Jain, Sagarre (2020). "Anti-Asian Racism in the 1817 Cholera Pandemic. We should learn from, instead of repeating, the racist assignments of the past". *Jstore Daily*, en ligne : https://daily.jstor.org/anti-asian-racism-in-the-1817-cholera-pandemic/?utm_term=Anti-Asian%20Racism%20in%20the%201817%20Cholera%20Pandemic&utm_campaign=jstordaily_04232020&utm_content=email&utm_source=Act-On+Software&utm_medium=email (accès 30.04.2020).

Müller, Jürgen (1998). "What's in a Name? Spanish Influenza in Africa and What Local Names Say about the Perception of this Pandemic", *Reflections on the Spanish flu pandemic after 80 years: causes, course & consequences*. Cape Town.

Phillips, Howard and David Killingray (éds) (2003). *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19. New Perspectives*. London; New York: Routledge.

Potter, Christofer (2001). "A history of influenza". *Journal of Applied Microbiology* 91: 572-579.

Ravenstein, Ernst G. (1889). "The laws of migration". *Journal of the royal statistical society* 52(2): 241-305.

Ricciardi, Toni (2020). "The transition from colonialism to the migration policies in Europe", dans Laschi, Giuliana, Valeria Deplano et Alessandro Pes (éds). *Europe between Migrations, Decolonization and Integration (1945-1992)*. London: Routledge, p. 28-38.

Salvatici, Silva (éd) (2005). *Confini: costruzioni, attraversamenti, rappresentazioni*. Soveria Mannelli: Rubbettino Editore.

- Scheidel, Walter (2018). *The great leveler: Violence and the history of inequality from the stone age to the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press.
- Soscia, Mario (2014). “Tra storia e letteratura. Il colera in Italia e a Napoli”. *Sinestesi* 10: 7-28.
- Spinney, Laura (2017). *Pale rider: the Spanish flu of 1918 and how it changed the world*. London: Jonathan Cape.
- Turner, Frederick J. (2010 [1920]). *The frontier in American history*. New York: Dover Publication.
- WHO (2015). *World Health Organization Best Practices for the Naming of New Human Infectious Diseases*. Genève: WHO. En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163636/1/WHO_HSE_FOS_15.1_eng.pdf?ua=1 (accès 30.04.2020).

PARTIE E : CONCLUSION

SCIENCES SOCIALES ET HUMAINES COMME SCIENCES DE L'ORIENTATION

*Fiorenza Gamba, Sandro Cattacin,
Toni Ricciardi, Marco Nardone*

Quelle aide peut apporter le regard des sciences sociales et humaines à l'analyse et à la connaissance et donc à la gestion de la pandémie du COVID-19 ? Quel rôle spécifique peuvent jouer ces disciplines différentes et complémentaires des sciences de la vie et de leurs approches biomédicales ? À en voir les gouvernements en lutte contre le COVID-19, les sciences sociales et humaines n'ont aucun rôle. Les gouvernements ont pris leurs décisions en suivant, parfois en rejetant, les avis d'expert·es dans les domaines de la biologie et de la médecine, les rapports rédigés par des *task forces* pour la plupart composées de médecins, immunologues et virologues choisis *ad hoc*. Plusieurs pays ont jugé nécessaire de constituer ces *task forces* et de s'appuyer sur eux pendant que les sciences sociales et humaines se sont retrouvées en marge des processus décisionnels. En outre, les financements exceptionnels pour la recherche sur le COVID-19 ne semblent concerner que les sciences de la vie. Cette disparité de considérations entre disciplines scientifiques est à l'origine de ce livre et nous invite à fournir, en guise de conclusion, quelques réflexions.

LE RETOUR DES EXPERT·ES

Au préalable, nous observons un rapide changement d'attitude des politiques et des gouvernements à l'encontre des expert·es. Jusqu'à la veille de l'explosion de la pandémie, l'autre grande émergence, celle du changement climatique,

avait vu les expert·es jouer un rôle secondaire et plutôt interlocutoire, ce qui a avantage la personnalité d'une adolescente, Greta Thunberg, qui a sans doute reçu une audience mondiale et sensibilisé l'opinion publique, mais n'a eu qu'un impact minimal sur la politique et les gouvernements. Au contraire, l'émergence du COVID-19 a marqué la recherche : des gouvernements tant nationaux que régionaux et aux styles, certes, variés ont accepté de manière inconditionnée le rôle des expert·es, mais ont aussi multiplié de manière incontrôlée les avis.

Le choix des différents expert·es traitant du COVID-19 repose sur une synecdoque qui, selon une acception commune, rétrécit l'attribution de scientificité à la biologie et à la médecine. Dans l'urgence de la pandémie, elles sont, sans aucun doute, fondamentales pour soigner, connaître et contraster le virus. Leur tâche est capitale, mais non exhaustive, parce que l'épidémie touche non pas une, mais plusieurs sociétés et parce que les nombreux pays atteints par une pandémie ne sont pas des laboratoires, mais un univers vivant de réactions, d'interactions, d'interdépendances, d'émotions, d'inégalités et de différences situées dans un environnement habité non seulement par les hommes et les femmes, mais aussi par d'autres vivants, tels que les animaux et les plantes. Cette complexité, la politique, et ses institutions semblent l'avoir oubliée ou, du moins, laissée en suspens.

Comment expliquer ces diverses attitudes ? Qu'est-ce qui rend une menace moins dangereuse qu'une autre toute aussi réelle ? Et qu'est-ce qui rend des connaissances plus exploitables et efficaces que d'autres ?

MENACES ET CONNAISSANCES

À première vue, la menace semble réductible à une question de perception du danger. Un virus représente une menace imminente et circonscrite, dont les effets visibles sont très

simples à constater : symptômes, maladie, mort ou guérison. Il s'agit d'effets perçus, quelle que soit l'ampleur de la diffusion, y compris en cas de pandémie. En revanche, le changement climatique est considéré comme une menace diluée dans le temps : ses effets paraissent indifférenciés et probables, mais pas immédiatement visibles et quantifiables, du moins pour les êtres humains.

Toutefois, si l'on s'attache à démontrer ces représentations, comme le font les auteur·es dans ce livre, l'on se retrouve face à deux émergences aussi graves l'une que l'autre, mais pas pour les mêmes raisons. Les deux impliquent des responsabilités et un exercice du pouvoir différent. Pour les changements climatiques, il s'agit du pouvoir d'exploitation infinie d'un bien tenu pour inépuisable dont les humains se considèrent comme les propriétaires. Et en raison de leur modalité spécifique d'existence, à savoir d'être quelque part et d'être des « êtres gravés » dans la terre, comme dirait Augustin Berque (2000), les humains n'arrivent pas à reconnaître leurs propres responsabilités et, bien plus, à changer leur comportement.

Le COVID-19, quant à lui, crée l'imaginaire d'une altérité dangereuse, un ennemi – le virus – qui, au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie et de la variation du contexte géographique, s'incarne dans plusieurs figures stigmatisées comme le montrent d'ailleurs les contributions de ce livre. La culpabilité de la contagion est attribuée à quelques boucs émissaires : le Chinois et la chauve-souris pour les Européens et les Américains ; le patient zéro allemand pour les Européens ; l'Italien pour les Suisses, les Français et les Anglais ; le Lombard et en général l'Italien du Nord pour les Italiens du Sud ; le Blanc pour les Africains ; le *runner* ou le promeneur pour les personnes qui ne sortent absolument pas de chez eux ; le non-porteur de masque pour les porteurs de masques. Limitons la liste à ces quelques exemples, mais cette stigmatisation de l'altérité a produit une narration nourrie par les métaphores militaires ou du killer

comme lors d'épidémies précédentes, par exemple celles du SARS ou du VIH/sida (Wallis et Nerlich 2005).

Les connaissances et leur réception diverse au cours de l'émergence du COVID-19 rappellent les querelles sur la méthode des sciences sociales et humaines, par exemple lors du *Methodenstreit*, en raison notamment de la distinction avancée par Wilhelm Dilthey entre les sciences de la nature et les sciences de l'esprit (1883). Elles évoquent aussi l'incompréhension entre la science et les autres formes de connaissances que Charles Peirce Snow définit comme la contraposition entre « deux cultures » (1963 ; Porter 1994).

Néanmoins, dans le cadre actuel, cette différente attribution d'autorité et d'efficacité a des effets qui dépassent la sphère formelle de toute querelle sur la méthode. Le confinement a été appliqué en forme plus ou moins contraignante par plusieurs pays suite aux indications des expert·es : épidémiologues, virologues, biologistes. Sans juger la validité de cette solution sanitaire, nous constatons qu'elle a eu des répercussions sociales très lourdes, car, pour nous protéger, elle a neutralisé les souffrances et les malaises qu'elle a provoqués. Autrement dit, elle a effacé les différences et intensifié les inégalités qui se sont manifestées de manière aiguë comme le montrent les auteur·es dans la partie C de ce livre.

La gestion par des expert·es du COVID-19 révèle aussi un paradoxe de la science que Jürgen Habermas a récemment résumé en une phrase :

« Jamais auparavant il n'y a eu autant de connaissances sur notre ignorance et sur la contrainte de devoir agir et vivre dans l'incertitude » (*Frankfurter Rundschau* 10/04/2020).

D'un côté, la pandémie confirme le succès des systèmes experts comme la biologie et la médecine, succès d'ailleurs légitimé par le système des médias ; de l'autre, elle déclenche leur court-circuit en raison de la multiplication des positions et des solutions proposées, totalement opposées

entre elles. Cette situation est loin d'être nouvelle. Elle reflète l'efficacité des systèmes experts qui repose sur la confiance leur accordée en raison de la garantie de leur fiabilité, même si cette dernière n'est pas vérifiée. Cette fiabilité rassure les individus, face à leurs inquiétudes permanentes, et contribue à leur donner un appui dans la recherche d'une sécurité ontologique (Giddens 1990). Il n'en reste pas moins que la multiplication des autorités détenant les connaissances, à savoir les systèmes experts, a produit un catalogue d'offres et de possibilités impliquant pour l'individu une liberté contraignante et réflexive – il ne peut pas choisir de ne pas choisir – et de définir ainsi sa trajectoire biographique. Si cette multiplication d'offres témoigne d'une grande liberté individuelle, elle implique aussi une responsabilité totale : toutes les questions, gérées dans l'après-guerre par l'État social et ses institutions, sont aujourd'hui du ressort de l'individu (Bauman 1995, Gross 1994). La santé, entendue dans le sens ample de l'OMS non seulement en tant qu'absence de maladie, mais aussi en tant que bien-être, est un exemple de ce processus d'individualisation et de privatisation : l'individu agit sur sa propre santé selon ses initiatives et surtout selon ses ressources économiques.

Pourtant, l'urgence sanitaire a révélé des contradictions profondes dans l'équilibre des systèmes experts en raison de leur multiplication et de la remise en cause de leur crédibilité. D'une part, la liberté individuelle a été révoquée et la responsabilité des choix confiée entièrement aux institutions qui ont décrété une série de mesures dont le confinement est l'exemple le plus accablant, bien que sa pratique varie selon les pays.

D'autre part, la communauté scientifique des expert·es consulté·es, à savoir les virologues, épidémiologues et biologistes, a montré un désaccord interne totale au sujet de ses spécialités : sur la propagation du virus, en émettant une succession d'affirmations contradictoires sur le temps de survie du virus, notamment en relation à des surfaces plus

ou moins problématiques ; sur les médicaments à utiliser, un riche éventail de choix thérapeutiques comprenant, entre autres, les traitements contre le paludisme, le VIH/sida, l'Ebola, la sclérose ou l'utilisation du plasma des individus guéris; sur les mesures de protection, le cas du port du masque étant emblématique. En soi, ces débats et incohérences ne surprennent pas : la multiplicité des positions qui s'affrontent, les hypothèses qui s'opposent, les compétitions féroces, la réfutation des résultats sont des éléments constitutifs de la science notamment dans un contexte démocratique. Inédite serait sa constellation actuelle : une surexposition médiatique des expert·es et de leurs contradictions, unifiées dans une narration solennelle derrière laquelle les politiques ont tendance à se cacher pour préparer le retour à la Eichmann : nous n'avons fait que ce que les expert·es nous ont dit de faire. Cette attitude est probablement prépondérante dans les pays ayant appliqué des mesures de confinement plus strictes, par exemple en Italie, alors qu'en Suisse ou en Suède, dès le début, un choix politique clair a pondéré l'expertise scientifique avec des aspects économiques (comme le maintien, autant que possible, de la production industrielle) ou sociaux (comme la garde d'enfants dans les pays avec un taux d'emploi féminin élevé).

Mais au-delà des variations locales, sur fond de données inquiétantes sur la pandémie, les contradictions des systèmes experts et les incohérences politiques ont favorisé une incertitude et un désarroi, exacerbés dans les territoires où les mesures de confinement ont été imposées sans suffisamment d'explications. S'il est vrai que dans une situation de crise, ce sont les institutions et non les individus qui prennent des décisions de vie ou de mort (Douglas 1986), il est d'autant plus vrai que ces décisions ne reflètent pas toujours une pensée partagée par les membres d'une société, mais témoignent plutôt des conflits et des négociations pour l'obtention d'une hégémonie (Hall 1980). La renonciation à la certitude pour une liberté majeure, d'après

Zygmunt Bauman, le « malaise de la postmodernité » (1999), ne peut devenir, dans sa version moderne, la renonciation à la liberté pour acquérir une certitude, surtout si au sacrifice de la liberté ne correspond aucun avantage en matière de certitude. Ce désarroi a entraîné dans les destinataires du confinement deux attitudes différentes :

- Soit l'adoption sans réserve des mesures de confinement jusqu'à arriver à leur prolongation volontaire, comme mécanisme de défense contre l'anxiété, en refoulant l'absence objective de certitude de ces mesures. Ce qui atteint chez certaines personnes la stigmatisation, voire la censure, de tout comportement autre ou le risque de développer de véritables troubles du comportement, comme le syndrome de la cabane, la peur et l'angoisse ressenties face au déconfinement pouvant aller jusqu'au refus de sortir de chez soi.
- Soit l'élaboration d'une critique, exprimée à travers la contestation, aux limitations qui ne montrent pas une justification logique comme l'interdiction de pratiquer des activités sportives en solitaire en respectant la distance requise ou, dans ladite « phase deux », la permission de se rendre chez un membre de sa famille jusqu'au sixième degré, mais l'interdiction de voir ses amis, pour ne prendre que l'exemple de deux mesures adoptées en Italie.

Si la contestation a souvent abouti à la transgression des mesures de confinement, elle s'est appuyée, parfois, sur une argumentation logique pour déconstruire ces mesures et réclamer le droit à la reconnaissance de la responsabilité des citoyens et leur droit à la liberté. Tel est le cas du philosophe et *runner* Riccardo Manzotti, professeur à l'IULM de Milan et habitant de Lavagna, qui, dans ses cercles sur Facebook et à partir de sa passion sportive, a entamé une critique vertueuse en expliquant ses critiques et ses requêtes et en invi-

tant les individus à ne pas arrêter de penser pendant la pandémie. Des interventions qui ont dépassé les bornes du réseau social, et rejoint les institutions locales et les médias.

LIBERTÉ ET VIE PRIVÉE

Les demandes de sauvegarde des libertés individuelles, de reconnaissance du sens des responsabilités des citoyens et du respect de la dignité humaine attirent l'attention sur des aspects de la pandémie pas suffisamment thématiques. La narration du COVID-19 porte sur des thèmes sanitaires tels que le nombre de mortes, d'hospitalisées, de malades et de guérisons ou sur des sujets économiques tels que les effets économiques de la crise et les financements à dispenser, mais elle évite de s'étendre sur tous les aspects liés à la liberté et à la vie privée.

L'évacuation de cette thématique soulève une question. En cas de grave menace pour la santé publique, est-il légitime de supprimer ou limiter fortement le droit à la liberté et à la vie privée comme l'a fait en premier la Chine ? À un niveau formel, la réponse est oui : l'état d'urgence est prévu par les constitutions de plusieurs pays, bien qu'il n'obéisse pas aux mêmes règles partout. Cependant, à quel point peut-il s'appliquer ? En d'autres termes, cette mesure peut-elle devenir arbitraire ? La compression des libertés personnelles de mouvement et de réunion ne peut pas être incontrôlée : en principe, elle est clairement reconnue et encadrée. Tel est le cas de deux associations de défense de libertés, *La Ligue des droits de l'homme* (LDH) et *La Quadrature du Net*, qui ont entamé une action en justice pour mettre fin à la surveillance de la préfecture de Paris qui utilise les images captées par des drones pour contrôler l'application des mesures de confinement. Que se passe-t-il quand il est menacé, de manière non complètement transparente, le

droit à la vie privée (Warren et Brandeis 1890) dont la déclinasion numérique occupe une place importante dans la vie des individus, y compris durant l'épidémie ?

Le traçage numérique pour suivre les cas de contagion est un bon exemple de menace d'un droit personnel, menace qui peut être inaperçue par les personnes concernées. Cette initiative, inenvisageable dans les pays européens il y a seulement quelques mois, est devenue l'objet d'un débat intense : elle serait indispensable pour enrayer le COVID-19. Cette mesure soulève pourtant de fortes inquiétudes liées au respect de la vie privée et bien des doutes par rapport à son efficacité réelle. Utilisée sans autorisation en Chine et en Corée du Sud, l'application devrait, en revanche, en Europe, être activée seulement de manière volontaire en garantissant l'anonymat et la protection des données. S'agit-il d'un « oxymore dangereux » comme l'a signalé un groupe de spécialistes de la cryptographie (Bonnetain et al. 2020) ? Est-elle vraiment efficace si elle n'est pas associée à un traçage manuel ? En raison de ces risques, plusieurs pays, comme la France, la Belgique, l'Italie, la Suisse ou l'Allemagne, retardent actuellement son lancement.

Cependant, outre cette suspension de liberté, le traçage numérique lié à la pandémie du COVID-19 ne risque-t-il pas d'encourager l'extension de la surveillance et sa normalisation légitimant ainsi une globalisation de la surveillance (Mattelart 2020) qui n'aurait plus besoin de demeurer occulte ? Cette question n'est pas seulement relative à la pandémie du COVID-19. En effet, l'Europe s'interroge depuis longtemps sur la protection de la vie privée de ses citoyens et notamment sur leurs données numériques, car, que nous en soyons conscients ou non et que nous l'acceptons ou non, nous sommes tous et toutes concerné·es par les risques de violation de nos données personnelles quand nous utilisons des dispositifs et des plateformes numériques. La protection de la vie privée apparaît clairement comme un enjeu tant éthique que de gouvernance, car la

vie des citoyens ne peut plus être séparée entre vie *online* et vie *offline*, justement elle est une vie *onlife* (Floridi 2015). Ce sont les raisons pour lesquelles l'Union européenne a promulgué la loi du droit à l'oubli le 13 mai 2014 et le Règlement général sur la protection des données (la directive RGPD) le 28 mai 2018 sans, toutefois, atteindre totalement ses objectifs.

Le COVID-19 a mis en évidence toutes les difficultés que l'Europe rencontre dans la définition d'une éthique numérique et de sa gouvernance. Le point essentiel du débat porte sur une différence fondamentale pour le contexte européen, celle entre *soft ethics* et *hard ethics*, telle que l'a défini Luciano Floridi. L'éthique *hard*, s'exprimant sur ce qui est moral ou immoral dans la formulation des lois ; l'éthique *soft*, ce que l'on doit faire ou non lors de l'application de règlements qui existent déjà (Floridi 2018). Du fait de cette spécificité, l'éthique *soft* ne donne de résultats que si la réglementation du numérique satisfait au préalable à des principes moraux acceptables.

À cet égard, la spécificité européenne de l'éthique numérique *soft* est particulièrement intéressante si on la compare à celle d'autres pays où la gouvernance des TIC se heurte aux principes fondamentaux déjà validés par l'éthique *hard*. Dans des pays comme la Chine, la Corée du Nord ou la Russie, les plus élémentaires des principes moraux, par exemple les droits humains, ne figurent pas encore dans l'agenda du débat éthique et la gestion de la gouvernance numérique ne peut donc suivre une éthique *soft*. En revanche, cette gouvernance représente un objectif prioritaire en Europe où les droits essentiels sont garantis et où la technologie numérique est autant présente dans les domaines à haute spécialisation que dans la vie quotidienne.

Néanmoins, l'émergence de la pandémie et la nécessité de trouver des mesures d'endiguement efficaces rend difficile la conservation de cette spécificité européenne, à savoir une gouvernance de la vie privée où les principes de l'éthique numérique sont totalement garantis. En revanche,

cette urgence sanitaire montre l'absence d'une orientation commune au sujet d'une éthique numérique et d'une gouvernance visant à la protection de la vie privée des citoyen·nes dans une situation d'émergence. Ce qui confirme qu'actuellement, l'Europe n'est pas encore une « communauté de destin » (Grin 2020).

QUELLE LEÇON TIRER DE L'ANALYSE DU COVID-19 ?

Plutôt que de donner des recettes et des prévisions sur les scénarios futurs, les sciences sociales et humaines reflètent les leçons à tirer de cette expérience. Elles se demandent comment cette expérience peut devenir un outil d'orientation dans le futur ou, en d'autres termes, comment la sédimentation en mémoire sociale. Dans ces jours, certain·es intellectuel·les et expert·es, très présent·es dans l'arène médiatique, jouent les Cassandre ou s'engagent comme les thuriféraires d'un nouvel ordre communautaire avec la seule utilité d'augmenter l'incertitude et la peur de la population. Le temps se prononcera sur l'exactitude de leurs analyses et de leurs prévisions.

Pour l'instant, la pandémie du COVID-19 nous a montré une nouvelle fois que nous vivons dans un monde complexe, mais surtout fragile et que l'on peut parvenir à mieux comprendre la complexité et la fragilité, et leur faire face, par le biais de la contribution d'une pluralité des connaissances scientifiques.

Cependant, la connaissance scientifique à elle seule, ou pour le dire autrement, les systèmes experts ne suffisent pas à résoudre une crise. Mais aussi la politique montre des limites dans la gestion de la pandémie. Sous cet angle, l'expérience du COVID-19 montre que les voies de la prévention et de la responsabilité individuelle sont plus appropriées aux sociétés complexes que l'ingérence de l'État dans

les libertés individuelles. En effet, la peur de perdre ses libertés engendre une méfiance à l'égard des institutions et conduit des individus à transgresser ou ignorer des mesures excessivement restrictives. Par exemple, en Suède, en Allemagne ou en Suisse, les mesures de confinement se sont appuyées sur la responsabilité de citoyen·nes contrairement à la Chine ou à la Hongrie où une loi permettant de gouverner sans restriction parlementaire et pour un temps illimité vient d'être promulguée. Une position encore différente est celle de l'Italie, où la validité de la constitution n'a pas été remise en cause, mais ont été adoptées des mesures fortement contraignantes la responsabilité et la liberté personnelles.

Cette émergence nous invite à ne pas oublier que les individus destinataires des mesures de confinement ne sont pas seulement les objets de cette pandémie, mais aussi les acteurs impliqués directement dans ce processus. La gestion d'une crise sanitaire nécessite la participation de tous les individus qu'elle affecte (Callon et al. 2001). Dans cette perspective, le Conseil fédéral suisse vient de lancer la plateforme *Point de contact Société Civile COVID-19* afin de :

« Impliquer la société civile dans la gestion de la crise du coronavirus ; faciliter et améliorer les échanges entre l'administration et la société civile ; mieux exploiter le potentiel des initiatives de la société civile ; contribuer à gérer la crise du coronavirus ».

Il s'agit d'un formulaire où l'on peut déposer des questions et des suggestions. Cependant, il n'arrive qu'au début de la phase de déconfinement alors que toutes les mesures de confinement ont déjà été prises. Cette initiative est très simple par rapport aux forums hybrides où se déroulent de véritables échanges. Elle possède néanmoins une valeur symbolique, témoigne d'une possibilité de dialogue et, peut-être, d'une ouverture démocratique dès le début de la gestion d'une pandémie. Les systèmes experts, même avec

l'apport des sciences sociales et humaines, ne peuvent pas faire l'impasse de la démocratie, le risque étant le retour dans la technocratie aveugle.

TEXTES CITÉS

Bauman, Zygmunt (1995). *Life in Fragments. Essays in Postmodern Morality*. Oxford: Blackwell.

Bauman, Zygmunt (1999). *La società dell'incertezza*. Bologna: Il Mulino.

Berque, Augustin (2000). *Écoumène. Introduction à l'étude des milieux humains*. Paris: Belin.

Bonnetain, Xavier, et alii (2020). *Le traçage anonyme, dangereux oxymore*. En ligne: <https://risques-tracage.fr/> (accès 15.05.2020).

Callon, Michel, Pierre Lascoumes et Yannick Barthe (2001). *Agir dans un monde incertain : essai sur la démocratie technique*. Paris: Seuil.

Dilthey, Wilhelm (1883). *Einleitung in die Geisteswissenschaften: Versuch einer Grundlegung für das Studium der Gesellschaft und ihrer Geschichte* (Band 1). Leipzig: Duncker & Humblot.

Douglas, Mary (1986). *How institutions think*. Syracuse, N.Y.: Syracuse University Press.

Floridi, Luciano (éd) (2015). *The onlife manifesto. Being human in a hyperconnected era*. Cham: Springer.

Floridi, Luciano (2018). "Soft Ethics and the Governance of the Digital." *Philosophy & Technology* 31(1): 1-8.

Giddens, Anthony (1990). *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.

Grin, Gilles (2020). L'Europe n'est pas encore une communauté de destin où l'essentiel peut s'y traiter en cas de tempête. *swissinfo.ch*. En ligne : www.swissinfo.ch/fre/coronavirus_gilles-grin---l-europe-n-est-pas-encore-une-communauté-de-destin--où-les-enjeux-essentiels-peuvent-s-y-traiter-en-cas-de-tempête-/45639196 (accès 26.03.2020).

Gross, Peter (1994). *Die Multioptionengesellschaft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Hall, Stuart (1980). "Encoding / Decoding", dans Hall, Stuart, Dorothy Hobson, Andrew Lowe et Paul Willis (éds). *Culture, Media, Language: Working Papers in Cultural Studies, 1972–79*. London: Hutchinson, p. 128–138.

Mattelart, Armand (2020). *La globalisation de la surveillance : aux origines de l'ordre sécuritaire*. Paris: La Découverte.

Porter, Roy (1994). "The Two Cultures Revisited." *Cambridge Review* 115(2324): 74-80.

Snow, Charles Peirce (1963). *The Two Cultures: A Second Look*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wallis, Patrick et Brigitte Nerlich (2005). "Disease metaphors in new epidemics: the UK media framing of the 2003 SARS epidemic." *Social science & medicine*, 60(11): 2629-2639.

Warren, Samuel D. et Louis D. Brandeis (1890). "Right to privacy." *Harvard Law Review* 4(5): 193-220.

AUTEUR·ES

Thomas ABEL est professeur de santé publique à l'Université de Berne.

Antonio ABELLÁN GARCÍA est professeur au Departamento de Población, Instituto de Economía, Geografía y Demografía IEGD CSIC de Madrid.

Jean-Michel BONVIN est professeur de socioéconomie à l'Université de Genève.

Mathilde BOURRIER est professeure de sociologie des organisations à l'Université de Genève.

Claudine BURTON-JEANGROS est professeure de sociologie de la santé à l'Université de Genève.

Sandro CATTACIN est professeur de sociologie à l'Université de Genève spécialisé dans les domaines de la santé, de la migration et de la ville.

Nicola CIANFERONI est chercheur en sociologie du travail à l'Université de Genève et à l'Université de Neuchâtel.

Ruxandra Oana CIOBANU est professeure en sociologie des migrations à l'Université de Genève et membre du *Pôle national de recherche LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie.*

Bernard DEBARBIEUX est professeur de géographie à l'Université de Genève.

Vera DE BEL, sociologue, est chercheuse post-doc au Centre Interfacultaire de Gérontologie et d'Études des Vulnérabilités (CIGEV) et au Département de sociologie de l'Université de Genève.

Maxime FELDER est chercheur en sociologie urbaine au Laboratoire de sociologie urbaine de l'École polytechnique fédérale de Lausanne.

Fiorenza GAMBA est professeure de sociologie des pratiques culturelles et de la communication à l'Université de Sassari et chercheuse à l'Institut de recherche sociologique de l'Université de Genève.

Olga GANJOUR, sociologue, est collaboratrice scientifique à l'Observatoire des familles de l'Institut de recherches sociologiques (IRS) de l'Université de Genève et membre du *Pôle national de recherche LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie*.

Myriam GIRARDIN, sociologue, est collaboratrice scientifique au Centre Interfacultaire de Gériatologie et d'Études des Vulnérabilités (CIGEV) de l'Université de Genève et membre du *Pôle national de recherche LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie*.

Marco NARDONE est chercheur en histoire sociale et sociologie à l'Université de Genève.

Michel ORIS est professeur de démographie à l'Université de Genève. Il est membre du Pôle national de recherche *LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie* et du projet Longpop.

Loïc PIGNOLO est chercheur en sociologie économique à l'Université de Genève.

Rogelio PUJOL RODRÍGUEZ est chef de section des statistiques de la santé à l'Instituto Nacional de Estadística de Madrid.

Diego RAMIRO FARINAS est chercheur au Departamento de Población, Instituto de Economía, Geografía y Demografía IEGD CSIC de Madrid, et coordinateur du projet Longpop.

Toni RICCIARDI est historien des migrations et chercheur à l'Institut de recherche sociologique de l'Université de Genève.

Emilie ROSENSTEIN est maître-assistante en sociologie du handicap et des politiques sociales à l'Université de Genève.

Marlyne SAHAKIAN est professeure en sociologie de la consommation à l'Université de Genève.

Sébastien SALERNO est chargé de cours en sociologie des médias numériques à l'Université de Genève et membre de Medi@Lab.

Daniel STOECKLIN est professeur en sociologie de l'enfance à l'Université de Genève.

Philippe WANNER est professeur en démographie à l'Université de Genève.

Eric WIDMER, sociologue, est professeur à l'Université de Genève, directeur de l'Observatoire des familles et co-directeur du Pôle national de recherche *LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie.*

Marie-Ève ZUFFEREY, politologue, est adjointe scientifique à l'Observatoire des familles de l'Institut de recherches sociologiques (IRS) de l'Université de Genève et membre du Pôle national de recherche *LIVES. Surmonter la vulnérabilité. Perspectives du parcours de vie.*

Les sciences sociales analysent les défis que pose le COVID-19 en les insérant dans les dynamiques de nos sociétés. Avec le recul qui les caractérise, ces sciences sont particulièrement adaptées pour comprendre les dynamiques sociales, économiques et politiques d'une maladie qui, pour certain·es, a les traits du diable, et pour d'autres, ceux d'une banale grippe. Ce livre décrypte comment les individus, les organisations et les communautés font face, souffrent et réagissent au COVID-19.

27 chercheur·ses s'y penchent et proposent un ensemble d'éclairages inédits.