



La vie, la mort, à l'heure du coronavirus

L'anthropologue et penseur de la médecine Didier Fassin explore nos peurs, nos contraintes et nos dilemmes face à une pandémie hors norme. Entretien.

RICHE DE SES TROIS SPÉCIALITÉS – il est anthropologue, sociologue et médecin –, Didier Fassin analyse la manière dont les sociétés conçoivent la santé publique, et leur approche de la vie humaine*. La pandémie du coronavirus, souligne ce professeur à l'Institute for Advanced Study de Princeton, également titulaire de la Chaire annuelle de santé publique au Collège de France, a pour effet de resserrer notre espace physique et mental de façon inédite. Son dernier livre, *Mort d'un voyageur. Une contre-enquête*, sort ces jours-ci au Seuil.

Nos sociétés modernes se débattent aujourd'hui face à la violence brute d'un virus inconnu. Le plus angoissant, n'est-ce pas cette stupéfiante vulnérabilité, qui semble gommer des siècles de progrès ?

Didier Fassin L'épidémie met le monde devant une double difficulté : l'incertitude et l'impuissance. Incertitude, car des modèles épidémiologiques et des projections statistiques, comme celles élaborées par les Centers for Disease Control and Prevention aux Etats-Unis, donnent des nombres de personnes contaminées ou décédées très différents selon les hypothèses faites en termes de contagiosité ou de gravité : certains scénarios font état de 200 000 à 1,7 million de morts pour ce seul pays. Impuissance, car il n'y a pas encore de traitement ou de vaccin, ce qui réduit l'intervention publique à la mise en œuvre de mesures qui ne sont guère différentes de celles qu'on utilisait déjà au XIV^e siècle, au moment de la peste noire en Europe : on isole les malades, on réduit l'activité et la mobilité des personnes, voire on établit des cordons sanitaires autour des zones contaminées. Mais notre vulnérabilité est peut-être moins celle de nos corps face au virus que celle de nos esprits face à la crise. Les oscillations entre le déni et la peur, entre la minimisation de l'épidémie et la maximalisation de la réponse, sont des indices de cette vulnérabilité de sociétés confrontées pour la première fois depuis au moins un siècle à un phénomène d'une telle ampleur.

Certains voient déjà dans cette pandémie une sorte de châtement naturel. Nous serions sanctionnés pour avoir trop mondialisé nos économies, trop exploité notre environnement, trop cru en notre toute-puissance. Un vieux réflexe anthropologique ?

On peut voir, en effet, dans certaines interprétations critiques, une sorte de version laïque du thème religieux – voire mythologique – de la punition divine contre les entreprises démiurgiques qui défient les dieux. Plus prosaïquement, il est certain que la mondialisation des circulations humaines joue un rôle essentiel dans la diffusion du coronavirus. C'était déjà le cas, à un moindre degré, en 1830, lorsque le choléra, jusqu'alors plutôt limité à l'Inde, a atteint pour la première fois l'Europe, y faisant de nombreuses

victimes. Aujourd'hui, les infections se déplacent plus vite. Quant à l'exploitation de l'environnement, elle est réelle, mais son rôle dans le développement de la pandémie ne me semble pas établi. Plus avéré est le rôle de la relation homme-animal, notamment sur les marchés asiatiques, et du franchissement de la barrière entre les espèces, au départ de l'épidémie.

Doit-on craindre une sorte de « retour de l'archaïque » dans nos rapports sociaux ? Rejet viscéral de l'étranger, repli sur soi, panique, darwinisme...

La réaction la plus remarquable est une forme de repli sur soi, ce qui est assez paradoxal s'agissant d'un phénomène mondial. Une fois l'insouciance passée et la prise de conscience actée, on assiste à une fermeture des mondes sociaux, à l'échelle d'une institution, d'une ville, d'un pays. Les centaines de milliers de Syriens qui fuient les bombardements d'Idlib et survivent dans des conditions effroyables ont disparu des radars médiatiques, tout comme les millions de Yéménites en situation d'insécurité nutritionnelle en raison de la guerre. Chaque jour, en revanche, s'égrènent les nouvelles concernant les quelques dizaines ou centaines de nouveaux cas apparus dans le pays depuis la veille. Le coronavirus absorbe toute l'économie de l'attention. Plus rien d'autre n'est audible. Et ce, d'autant plus que l'isolement mêlé à l'angoisse crée une dépendance à l'égard de l'information qui concerne chacun. Cet égoïsme n'est pas nécessairement un égoïsme. Il s'accompagne même relativement peu de xénophobie, alors qu'on pourrait s'attendre à ce que l'hostilité envers l'étranger se développe. Certes, on a vu des manifestations d'agressivité à l'encontre des Chinois, en France par exemple, et on a entendu des responsables politiques stigmatiser les immigrants, Donald Trump notamment. Mais ces réactions demeurent limitées par rapport à ce qui a pu se produire dans le passé. Le fait essentiel est le rétrécissement et le resserrement de l'espace physique et social.

Le virus est « universel », il peut frapper tout le monde. Mais ne risque-t-il pas de creuser les inégalités ?

L'égalité devant l'épidémie n'existe pas, même si, évidemment, tout le monde peut être infecté. Mais, d'une part, certains se trouvent davantage exposés au virus à cause de leur confinement forcé. C'est le cas des prisonniers, surtout ceux qui purgent de courtes peines ou qui sont en détention provisoire, dans l'attente de leur procès, car les établissements correspondants sont souvent surpeuplés. C'est aussi le cas des migrants ou des demandeurs d'asile, enfermés dans des centres de rétention ou des camps, selon les pays. D'autre part, les personnes de condition modeste, voire les sans domicile fixe, et les étrangers en situation irrégulière n'ont généralement ni la protection sociale

ni les moyens financiers pour se soigner, la situation dépendant là encore des contextes nationaux. Ainsi, aux Etats-Unis, environ 20 millions de personnes se trouvent sans assurance maladie et 67 millions supplémentaires n'ont qu'une couverture très incomplète. A la fin, lorsque les épidémiologistes feront les comptes, on verra combien le prix payé en termes de mortalité diffère en fonction des catégories socio-économiques, ethnoraciales et nationales.



Une affiche de l'artiste Salvatore Benintende, alias « TVBOY », à Barcelone.

L'égalité devant l'épidémie n'existe pas, même si, évidemment, tout le monde peut être infecté. [...] À la fin, lorsque les épidémiologistes feront les comptes, on verra combien le prix payé en termes de mortalité diffère en fonction des catégories socio-économiques, ethno-raciales et nationales.

Par le passé, d'autres épidémies, comme Ebola ou le VIH, ont mis en évidence l'intérêt d'une coordination planétaire. Pourquoi celle-ci n'a pas été au rendez-vous lors de la crise du coronavirus ?

La collaboration internationale a existé dans le domaine biologique, avec la mise en ligne du génome du virus par les chercheurs chinois dès le début du mois de janvier. Elle s'est manifestée aussi dans le domaine médical, avec le partage des données cliniques via des publications ayant été extrêmement rapides. Elle s'est même développée un peu dans le domaine de la santé publique, avec la distribution par l'OMS de tests à une soixantaine de pays. Ce qui résiste, c'est la coordination des politiques en matière de confinement des populations et de fermeture des frontières. Ce sont là des domaines réservés de la souveraineté nationale, qui s'affirment de la manière la plus explicite lorsqu'il s'agit de nationalisme régional, comme on le voit en Catalogne.

Est-on condamné à passer à une éthique de guerre, où les médecins soigneraient les malades ayant des chances de s'en sortir et délaisseraient les autres, selon la philosophie utilitariste ?

Le fait que les médecins sélectionnent les malades auxquels ils offrent les soins les plus sophistiqués a beaucoup choqué, mais ce qu'on appelle le « triage » est banal et quotidien. C'est ce que les sociologues ont depuis longtemps théorisé sous le nom

de « choix tragiques ». Il s'agit de décisions ayant des conséquences vitales dans le contexte de ressources rares, comme des greffes d'organes, des dialyses rénales, des médicaments coûteux ou, ici, des lits de réanimation. Avec le coronavirus, ce phénomène se produit à une plus grande échelle et dans une plus grande urgence.

Que dit cette crise de nos systèmes de santé et du rôle de l'hôpital ?

En raison du vieillissement de la population et des avancées technologiques, les dépenses de santé s'accroissent plus vite que le produit intérieur brut. Les gouvernements successifs ont cru que la réponse était d'imposer une cure d'austérité à l'hôpital public, avec une diminution des lits et des personnels. Déjà aux limites de leur possibilité, les systèmes de soins sont aujourd'hui asphyxiés, montrant aux autorités qu'on ne peut appliquer à la santé les mêmes règles comptables et les mêmes principes néolibéraux qu'aux autres secteurs d'activité. C'est en effet parce que les hôpitaux sont débordés que les mesures les plus contraignantes s'avèrent nécessaires pour retarder plutôt que pour diminuer l'épidémie. On redécouvre que la santé n'est pas seulement une affaire privée, mais qu'elle est un bien public.

La Chine, qui a vite pris des mesures radicales, semble avoir endigué le fléau.

Les pays occidentaux ont été moins brutaux. Le coronavirus remet-il aussi en question notre culture démocratique ?

L'application de mesures drastiques est plus aisée dans des régimes autoritaires. En Chine, le pouvoir peut non seulement déployer toute la rigueur nécessaire, mais aussi recourir au dispositif de surveillance numérique le plus perfectionné du monde. Israël, dont les frontières sont déjà étanches à certains étrangers et où les droits fondamentaux sont très fragilisés, n'a pas de difficulté à renforcer son dispositif. Les démocraties européennes sont moins habituées à ces contraintes. Il n'en est pas moins remarquable qu'elles parviennent à mettre en place des mesures progressives de confinement. Mais une telle interruption de toutes les activités peut-elle se maintenir pendant plusieurs mois que durera la pandémie ? *

PROPOS RECUEILLIS PAR CLAIRE CHARTIER

* *La Vie. Mode d'emploi critique* (Seuil).