

Pour en finir avec le confinement collectivement et de façon réfléchie



Une image de confinement : Salo, ou les 120 Journées de Sodome de Pier Paolo Pasolini.

Pour en finir avec le confinement collectivement et de façon réfléchie

On le dit d'emblée et on le redira pour éviter tout malentendu : l'épidémie de covid-19 n'est pas une petite affaire, elle nécessite une réaction collective et la seule qui ait été disponible immédiatement est celle qui a été imposée par Macron et son gouvernement, le confinement généralisé. Ce n'est pas pour autant qu'il s'agit d'une bonne solution. Si elle est acceptée par presque tout le monde, c'est notamment à cause de l'effet de sidération que crée le phénomène de l'épidémie, mais aussi à cause d'une stratégie de la peur entretenue par l'exécutif et les médias. La puissance fantasmagique de l'invasion virale nous renvoie aux images de cinéma (*World war Z*, *Je suis une légende*, etc.), aux craintes de nos vies électro-connectées (hacking, rançongiciels, cyberattaques) et peut-être encore à quel chose de plus profond, l'expérience, décrite par Foucault, de la dilution des centres de pouvoirs, qui s'éparpillent sur toute la surface sociale, s'infiltrant dans nos existences par tous les bouts pour les transformer et les défigurer selon les normes sociales dominantes. Dans ces conditions, il devient difficile de penser l'épidémie pour elle-même, en essayant d'être le plus matérialiste possible, et ainsi de réfléchir le choix du confinement général comme un choix politique et non comme un pur geste technique. C'est cette réflexion à laquelle on va essayer de contribuer ici, pour voir en quoi le confinement est la pire des décisions au plan sanitaire comme au plan social et politique ; et pour voir peut-être les moyens d'en sortir, non pas par un mouvement de simples refus individuels mais bien par l'imposition d'une autre stratégie collective.

T'es rock, coco ?

La stratégie de la peur s'appuie d'abord sur une méconnaissance de la maladie, de son fonctionnement, de sa dangerosité réelle. La profusion de discours à ce sujet dans les médias entretient cette méconnaissance, comme on pouvait s'y attendre. Deux types d'arguments en faveur de la dangerosité de la covid-19 y contribuent particulièrement. Les uns consistent à annoncer les chiffres bruts du nombre de cas recensés, du nombre de malades, et surtout du nombre de morts : « 400 morts », « 600 morts », « 1000 morts », « l'Italie a dépassé les X milliers de victimes », « 500 cas à New York », etc. Ces chiffres n'ont évidemment pas grand sens en n'étant rapportés ni à la population concernée, ni au nombre réel de cas, et ils ont pour principale qualité de dramatiser la progression de l'épidémie, comme dans tout bon spectacle. C'est aussi le cas de l'autre type d'arguments, l'exemple singulier ou le témoignage : « 20 morts dans un Ehpad des Vosges », « Son père est mort du coronavirus, elle témoigne ». Rien de faux dans tout cela, ni une volonté cachée de manipuler l'opinion publique en la soumettant au règne de l'émotion. Ce n'est au fond que le régime normal de médias qui ont mis au placard leur devoir d'information et ne croit plus qu'en l'attraction spectaculaire pour soutenir la concurrence avec leurs adversaires en termes de parts de marché. Rien de faux, mais rien non plus pour réfléchir.

Reprenons quelques éléments de ce qu'on sait de l'épidémie. Elle est due à un virus nommé sars-cov-2, qui a un taux de contagion approximatif $R_0 = 3$ [\[1\]](#), ce qui signifie qu'une personne contaminée par le sars-cov-2 pourra le transmettre à 3 personnes. Un fait intéressant est que le sars-cov-2 n'a jamais tué personne ! Les victimes de la maladie, la covid-19[\[2\]](#), n'ont pas succombé directement au virus mais à l'emballement de leur système immunitaire du à l'infection par le virus. C'est cet affolement qui, s'il se poursuit trop longtemps, finit par créer des lésions aux poumons initialement, qui entraînent dans un certain nombre de cas la mort des patients les plus fragiles. Car il y a aussi un profil-type des victimes de la covid-19, qui sont dans leur très grande majorité des personnes âgées et/ou souffrant de pathologies chroniques comme des maladies cardio-vasculaires, diabètes, asthmes sévères, etc[\[3\]](#). La mort d'une adolescente dont on a beaucoup entendu parler ces derniers jours, est un drame pour sa famille, mais elle est un bruit statistique dans l'évaluation de la maladie (environ 1 % de décès de patients entre 18 et 60 ans). Pas de quoi se réjouir pour autant : les vieux et vieilles sont 13 millions en France, les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires à peu près autant, les diabétiques 3,3 millions[\[4\]](#). Tout ça fait quand même beaucoup de personnes concernées.

Il est difficile d'estimer ce que serait le taux de létalité du covid-19, c'est-à-dire le nombre de morts par rapport au nombre de personnes infectées. À partir du taux de contamination $R_0 = 3$, le virologue allemand Christian Drosten suggère un seuil d'immunisation grégaire, ou d'immunisation de groupe, de 70 % ; c'est-à-dire que, selon lui, il faudrait que 70 % d'une population aient été infectés par le virus et s'en soient immunisés pour que ce virus ne circule plus et pour que l'épidémie soit éteinte. Partant de ce chiffre et d'une estimation du nombre de contaminations non dépistées, Drosten évalue le nombre des décès à environ 0,5 % des personnes contaminées – soit, pour l'Allemagne, 280 000[\[5\]](#) et pour la France, 225 000. Mais il ne s'agit là que d'une estimation très spéculative et qui est remise en cause par différents scientifiques envisageant un taux de létalité plus ou moins élevé. En admettant une estimation deux fois inférieure, on obtient dans les 100 000 victimes en France ; avec une estimation deux fois supérieure (soit 1 %, une hypothèse défendue par certains chercheurs), presque 500 000 victimes. On est loin de l'apocalypse que promettent certains.[\[6\]](#) Mais on est également loin d'une maladie anodine et la nécessité d'action reste entière.

Vivre, ou survivre

L'action, aujourd'hui, c'est le confinement décidé unilatéralement par l'exécutif avec l'assentiment de toutes les forces politiques et syndicales institutionnelles, et qui devrait durer 6 à 7 semaines. En l'absence d'autre stratégie, ce confinement est une nécessité sanitaire, comme on le sait, pour aplanir le pic de l'épidémie, atténuer un peu l'engorgement des services d'urgence et de réanimation et permettre aux soignant.e.s de sauver le maximum de monde. On ne va pas en rajouter ici sur l'état de déliquescence de l'hôpital public qui rend cette tâche presque impossible et condamne finalement le personnel hospitalier à mettre en place un triage entre ceux et celles à qui on va essayer de sauver la vie, et ceux et celles qu'on devra laisser mourir[7]. On fera quand même remarquer que, si la responsabilité de cette faillite hospitalière repose d'abord sur les épaules des gouvernements qui attaquent la Sécurité sociale sans relâche depuis 70 ans, nul.le d'entre nous ne peut s'en exonérer totalement puisque nous nous sommes montré.e.s incapables de la défendre[8].

Le confinement actuel est général, puisque personne n'est censé y échapper, mais on sait qu'il est partiel puisque les entreprises continuent de tourner y compris dans les secteurs non essentiels. Il est normal que certains soignant.e.s demandent un confinement total pour avoir le temps de faire leur travail mais la mesure ne fait pas l'unanimité chez les médecins et les scientifiques. Un confinement total aboutirait à une éradication du virus du territoire français sans que l'immunisation de groupe soit atteinte. Or, l'Institut allemand Robert Koch estime que la pandémie devrait durer deux ans, rebondissant d'un bout à l'autre de la planète[9], et il faut s'attendre à plusieurs retours du virus ce qui, à défaut d'immunisation suffisante, se traduirait par un retour de l'épidémie et un retour du confinement. Il faut alors accepter plusieurs fois 6 ou 7 semaines de confinement total dans les deux ans à venir, ou bien donner raison à Macron-Philippe et opter pour un confinement partiel qui nous conduira à l'immunisation grégaire avec le minimum de dégâts.

La première solution – un confinement total, long et récurrent – est peut-être la plus généreuse mais elle n'est pas sans danger du point de vue psycho-social. Déjà, les personnes correctement logées et disposant d'un grand capital culturel (lectures et films pour s'occuper et rester psychiquement actif) et social (amis, famille et connaissances à qui téléphoner) peuvent commencer à ressentir un certain ennui. Le repli sur soi a ses plaisirs mais ils ne compensent qu'imparfaitement le besoin d'interactions sociales directes. Pour les plus pauvres, mal logé.e.s, privé.e.s de capital culturel et social autant que de capital financier, la situation peut vite tourner à l'enfer. Pour tout le monde, le stress impossible à évacuer à l'extérieur va s'inviter à domicile et réveiller de vieux démons. On peut parier sur une montée des violences domestiques au fil du temps, dont les femmes et les enfants seront les premières victimes, et sur l'installation de nouvelles pathologies avec l'intériorisation des frustrations. Et la possibilité d'une explosion du confinement avant son terme, sous ces pressions, ne peut pas être évacuées, faisant repartir l'épidémie de plus belle. On est peut-être en train de lutter contre une catastrophe sanitaire en en préparant une autre.

Mais le confinement n'est pas discutable que sur le plan social, il l'est aussi d'un point de vue sanitaire. Comme on l'a dit, les cas graves ne sont pas dus directement au virus mais à l'affolement du système immunitaire qui provoque une multiplicité de symptômes morbides. Et dans une stratégie de confinement, la plupart des malades sont invités à rester chez eux jusqu'à ce que leurs cas soient graves. Mais ils sont alors beaucoup plus difficiles à soigner car la maladie est de développement galopant l'hôpital, dans ces conditions, ne peut être pour eux qu'une antichambre de la mort. Au final, plutôt qu'une lutte sans merci contre la

mortalité, le confinement implique surtout une gestion des décès. Sa logique de ce point de vue ressemble beaucoup au traitement moyenâgeux de la peste : chacun reste chez soi et la voirie récupère les cadavres.

La tactique du gendarme

La seule légitimité du confinement est l'idée qu'il n'y aurait pas d'autre solution. C'est une erreur. Deux pays au moins, Taiwan et la Corée du Sud, ont adopté des mesures très différentes : « prévention, information, transparence, dépistage, isolement des cas suspects, production de matériel de protection et recherche.[\[10\]](#) » Concrètement, plutôt que le confinement généralisé que nous subissons, avec son lot de problèmes politiques et sanitaires, ces deux pays ont privilégié le dépistage sur grande échelle, le confinement des personnes contaminées, la reconstitution des déplacements de ces personnes avant leur confinement par le traçage de leurs téléphones portables, enfin la désinfection des lieux publics plusieurs fois par jour. Il faut ajouter, au moins pour la Corée du Sud, qu'elle bénéficiait au début de la crise d'un nombre de lits médicalisés par habitant bien supérieur à ce qu'il est en Europe. Résultat : 100 cas de contaminations à Taiwan pour 23 millions de Taiwanais et, en Corée, un taux de létalité à 0,6 %, très inférieur à ce qu'il est dans l'ensemble en Italie ou en France. Bien que ces solutions ont également leur lot de problèmes politiques (l'utilisation non encadrée du big data, en particulier), elles montrent que des stratégies alternatives au confinement sont possibles. Surtout que des résultats approchants sont constatables dans certains lieux en France et en Italie sans en passer par le traçage. À Marseille, où une politique dépistage très active est appliquée, le taux de létalité est également à 0,6 % (13 morts pour 1988 cas le dimanche 30 mars à midi[\[11\]](#)). Et dans la petite ville de Vò Euganeo, en Vénétie, où 3300 personnes ont été testées à plusieurs reprises sur... 3300 habitants, le virus est éradiqué en même temps que l'Italie annonce la progression constante des nouveaux cas[\[12\]](#).

On sait que l'exécutif a refusé ce genre de mesures. La seule production de masques pour le personnel soignant à donner lieu à deux semaines de tergiversations[\[13\]](#) et le dépistage sur grande échelle a été formellement exclu par le Premier ministre le 19 mars[\[14\]](#). La décision récente, après 4 semaines de crise, de porter le nombre de tests à 100 000 par jours d'ici fin juin[\[15\]](#) est concernante : non seulement ce nombre reste insuffisant en période de flambée de l'épidémie, comme maintenant, mais rien ne justifie qu'il faille trois mois pour mettre en place les moyens d'une production massive de tests. Sur ces points, tout se passe comme s'il importait d'abord de nous garder confinés.e.s. C'est d'ailleurs la seule explication censée de la conduite du gouvernement et du Président Macron, prévenus l'un et l'autre de la gravité probable de la covid-19 dès le mois de janvier, selon Agnès Buzyn[\[16\]](#), mais inactifs jusque début mars et allant jusqu'à maintenir le premier tour des Municipales à la mi-mars, assurant ainsi *de facto* la propagation d'une épidémie qu'ils n'avaient rien fait pour atténuer par ailleurs. Le terrain était prêt pour imposer une solution autoritaire à ce qui reste pourtant une crise sanitaire.

La polémique autour de la chloroquine est un exemple assez éloquent de cette volonté de lenteur. On ne va pas décider ici si la chloroquine est ou n'est pas le médicament idéal contre le sars-cov-2, c'est là affaire de médecins. Mais le fait est que le Professeur Raoult a informé la tête de l'État de l'existence possible d'un traitement rapide et sûr dès le 26 février, en s'appuyant sur une étude chinoise portant sur une centaine de patients[\[17\]](#). On aurait donc pu s'attendre à la mise en place rapide d'une évaluation du médicament selon les protocoles scientifiques établis (étude en double ou simple aveugle randomisée) qui nous permettrait peut-être d'avoir d'ores et déjà un traitement efficace à moindre coût. Les Québécois ont été

capables de mettre en place une étude de ce genre en 6 jours, en utilisant la colchicine, médicament de référence contre la goutte qui pourrait aider à lutter contre la détresse respiratoire liée à la covid 19[18]. Cette réactivité aurait dû servir de modèle – au lieu de quoi, le Ministre de la santé a, encore une fois, tergiversé plusieurs semaines, et c'est uniquement grâce aux déclarations publiques de Raoult et à la poussée de l'opinion publique que l'usage de la chloroquine a été accepté par le Haut conseil de la santé publique – mais seulement à titre compassionnel et pour les cas graves[19] alors qu'on sait que son effet, s'il est avéré, n'est positif que pour les cas modérés à sévères[20]. Autrement dit, les instances étatiques n'acceptent la chloroquine que là où elle a le moins de chance d'être efficace. Mais ce n'est pas tout : la chloroquine a finalement été incluse dans les essais cliniques Discovery « à la suite des résultats préliminaires mais prometteurs communiqués » par Raoult[21], mais elle n'y est associée qu'à des « soins standards », au mépris du protocole ayant abouti à ces résultats prometteurs et dans lequel la chloroquine est associée à de l'azithromycine[22]. En tout cela, la seule priorité semble de décrédibiliser un traitement potentiel et rapidement disponible et s'assurer, là encore, qu'elle ne viendra pas mettre un terme prématuré au confinement.

Il faut dire que ce confinement est au grand bénéfice de l'exécutif. Philippe, avec la loi sur l'État d'urgence sanitaire entrée en vigueur le 23 mars, s'est octroyé des pouvoirs de police élargis pour une durée de deux mois renouvelables autant que de besoin – alors même que, redisons-le, l'épidémie risque de durer deux ans d'après l'OMS. Il en a profité au passage pour remettre en cause les 35 heures, que chaque patron peut à présent supprimer à sa guise, et la cinquième semaine de congés payés dont les dates pourront être fixées par les employeurs sur simple accord d'entreprise – autrement dit, dans le rapport de forces existant au sein de la plupart des entreprises, que chaque patron pourra imposer comme il l'entend. Certains patrons n'ont même pas attendu la promulgation de la loi pour profiter de leur nouvelle prérogative[23].

Au plan économique, le confinement provoquerait une contraction de 3 % du PIB environ[24]. C'est dérisoire compte-tenu de la crise financière du début du mois durant laquelle les indicateurs boursiers ont perdu jusqu'à 46 % – bien au-delà des pertes de la crise de 2008 et dans le même ordre d'idée que la crise de 1929[25]. Cette crise, la Banque centrale européenne tente de la juguler, permettant un rebond des bourses, mais qui reste inférieur à leur chute, par le prêt de 1000 milliards d'euros aux marchés financiers. Autant d'argent qui ne redescendra pas dans l'économie réelle mais qu'il nous faudra rembourser d'une manière ou d'une autre – et avec d'autant plus de difficultés que le chômage connaît une croissance exponentielle. Et on nous expliquera doctement (c'est déjà commencé) que la crise, que tous les économistes préoyaient imminente depuis un an, est due à la covid-19, qu'elle est un coup du sort et que nous devons nous soumettre devant l'inévitable comme nous nous sommes soumis au confinement. Il s'agit d'une reprise, *mutatis mutandis*, de la stratégie du choc expérimentée de nombreuses fois, par exemple à l'occasion du passage du cyclone Katrina sur la Nouvelle Orléans. Ni le grand capital, ni Georges Bush junior n'ont créé le cyclone, mais ce sont bien le grand capital et Georges Bush junior qui ont rebâti la ville exactement selon les besoins des capitalistes.

De telles mesures en faveur de la banque et de la finance et au mépris de l'économie réelle auraient sans aucun doute déclenché de grandes vagues de protestation, surtout qu'était en cours le grand mouvement social que l'on sait, qui était en France le fruit d'une longue construction collective commencée dès les luttes contre la première Loi travail de 2015. Le mouvement marquait sans doute un peu le pas mais il pouvait reprendre et surtout changer de

nature et trouver son second souffle dans une radicalisation des revendications. On ne le saura jamais : le confinement a mis un terme à toute possibilité de protester, de revendiquer, en nous cloîtrant tous et toutes à la maison. Pas question pour autant d'arrêter de produire : celle et ceux qui en ont la possibilité vont pouvoir s'acclimater au télétravail tant chéri des patrons et les autres continueront à diffuser largement le virus. Et une fois la crise passée, calculera-t-on combien de morts prématurées résulteront de toutes ces mesures de régression sociale ?

Aux armes, etc...

Le tableau qu'on vient de faire n'est pas exhaustif. Le gain politique et social du confinement pour Macron-Philippe et, à travers eux, pour la Bourgeoisie est gigantesque. On lit beaucoup sur internet que l'exécutif est composé d'une bande d'amateurs, de nuls, et que leur gestion de la crise est une gabegie parce qu'ils ne savent pas ce qu'ils font. On entendait dire la même chose à propos de la réforme des retraites, qui est finalement suspendue pour quelques semaines, juste le temps du confinement, mais qui ne manquera pas, comme la réforme de l'Assurance chômage, d'aller à son terme dès le plus gros de la crise passé. Pourtant, depuis son arrivée au gouvernement sous la présidence Hollande, dans une situation parlementaire moins univoque qu'aujourd'hui, Macron a vu tous ses projets couronnés de succès. Et la domination législative de LREM a permis à son gouvernement de passer toutes les réformes qu'il a voulues contre toutes les oppositions qui se sont manifestées. Même la crise des Gilets Jaunes n'a pas fait trembler l'exécutif qui a pu la résoudre avec des mesures dont tout le monde savait qu'elles étaient factices[26]. Pour des amateurs, ces gens s'en sortent remarquablement bien.

Ou bien nous sommes les amateurs, et pas eux : des activistes clownesques et des révolutionnaires à la mie de pain, incapables de comprendre ce que nos adversaires manigancent. Pendant qu'ils s'ingénient à se faire passer pour des imbéciles, nous nous laissons conduire par le bout du nez sur le terrain qu'ils ont choisi. Nous acceptons toujours les prémisses de leurs analyses et les problèmes qui en découlent, et nous discutons ensuite du bien fondé des solutions mises en œuvre. Nous acceptons l'analyse selon laquelle les cotisations sociales sont une ponction sur la production, et qu'il y a donc un problème de financement, mais nous en demandons plus au nom d'une morale solidaire[27]. Nous acceptons l'analyse selon laquelle le confinement est inévitable, et qu'il faut donc l'organiser, mais nous en demandons plus, toujours au nom de la même morale. Ce faisant, nous reconnaissons implicitement le bien-fondé de la gestion autoritaire de la présente crise sanitaire, nous regrettons même que cette autorité ne s'impose pas à l'ensemble de la société : plutôt que de remettre en cause la validité de l'autoritarisme que nous subissons, nous revendiquons son application aux entreprises qui y échappent. En demandant l'arrêt des entreprises et le confinement pour tous plutôt qu'un changement de la stratégie de lutte contre l'épidémie, nous nous mettons nous-mêmes la corde au cou : nous allons encore plus vite que l'extrême-droite qui voit déjà très bien le parti qu'elle peut tirer de la situation[28].

Il serait temps de produire nos propres analyses, de définir nos propres problèmes, qui seront différents des leurs. Il serait temps d'assumer pleinement que la phrase : « nous ne vivons pas dans le même monde qu'eux », n'est pas juste une métaphore, qu'elle est l'expression de la réalité la plus concrète où, sous les ors de l'Élysée et des réunions de gros actionnaires, non seulement les lois sociales mais la nature humaine même sont différentes de celles que nous expérimentons dans nos ateliers et nos bureaux. Si le Bourgeois est humain, alors je ne le suis pas, et inversement[29].

Pour ce qui est de la covid-19, refuser l'analyse bourgeoise, c'est-à-dire l'analyse qui pose les problèmes dont la solution sera de toute façon en faveur de la Bourgeoisie, c'est d'abord refuser l'inévitabilité *a priori* du confinement à long terme. Répétons-le pour éviter les malentendus : le confinement est nécessaire, temporairement, eu égard à notre impréparation et tant qu'aucune autre stratégie n'est mise en place. Mais c'est en même temps une catastrophe sanitaire, sociale et économique, qui est en train de faire des milliers de morts, de permettre des régressions dramatiques de la condition des travailleurs – régressions qui, à leur tour, entraîneront la mort prématurée de milliers de personnes. Il est urgent d'y mettre un terme collectivement et de manière organisée. Et comme il n'y a aucune chance que Macron-Philippe changent leur fusil d'épaule avant qu'il soit trop tard pour nous, il nous faut prendre les choses en main sans attendre – les choses en question étant la mise en place immédiate de la production de tout le matériel nécessaire à la sortie la plus rapide possible du confinement : tests pour dépistage à très grande échelle, appareils d'assistance respiratoire, oxygène médical, production de médicaments dès qu'un traitement rencontrera un consensus suffisant du corps médical. Il nous faut aussi poser la question du traçage des portables et de l'utilisation du big data, à la façon coréenne ou taiwanaise, au moins sous deux formes. Comme une question politique, en mettant en balance la catastrophe sanitaire et politique que représente le confinement et les dangers démocratiques du traçage, et en réfléchissant en même temps aux moyens de limiter ces dangers, notamment en mettant l'utilisation des données sous contrôle des travailleurs et en s'assurant de leur destruction une fois la crise passée. Mais aussi comme une question technique, portant sur la possibilité de se passer du traçage en redoublant d'efforts, par exemple en multipliant les tests de dépistage comme il s'est fait à Vò'Euganeo.

Nous devons prendre en main les choix de lutte contre la covid-19 collectivement et sans attendre le bon vouloir de l'État. Dans ce processus, les collectifs de lutte existant (structures syndicales, politiques, écologistes, collectifs Gilets Jaunes ou autonomes, etc.) ont un rôle important pour budgétiser les besoins, identifier les entreprises susceptibles de produire le matériel voulu, évaluer le temps que prendra le passage d'une stratégie à l'autre. Les sections d'entreprises et territoriales et les fédérations syndicales non collaborationnistes doivent rentrer dans l'action sans attendre le réveil de leurs directions nationales, et les militants politiques doivent faire pression sur les leurs pour les obliger à prendre position. Des milliers de vies peuvent encore être sauvées mais il est trop tard pour seulement s'indigner, pour crier à la vengeance pour « après », pour quand tout sera joué et les effets néfastes du confinement bien ancrés. L'heure n'est plus à l'indignation vertueuse et attentiste : l'heure est à l'insurrection mûrement réfléchie.

Stéphane Pichelin, LR et Willy

[1] $R_0 = 2,5$ d'après l'Institut Pasteur de Lille (« Fiche Maladie du Covid-19 » sur le site de l'Institut Pasteur de Lille, page mise à jour le 20 mars 2020, consultée le 26 mars 2020, URL : <https://www.pasteur-lille.fr/recherche-medicale/les-thematiques-de-recherche/maladies-infectieuses-et-inflammatoires/coronavirus-fiche-maladie/>).

[2] COVID : CoronaVirus Disease, en français : maladie à coronavirus – un féminin grammatical, sans aucun doute. : « la » covid plutôt que « le » covid comme on le voit souvent.

[3] Voir Fei Hong, Ting Yu, Ronghui Du et alii, « Clinical course and risk factors of adult inpatients with COBDI-19 in Wuhan, China : a retrospective cohort study » *The Lancet* en

ligne, publié le 9 mars 2020, consulté le 26 mars 2020, DOI : [https://doi.org/10.1016/S0140-673\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-673(20)30566-3).

[4]Horia Mustapha Douine, « La démographie française en 5 graphiques, *Le Figaro* en ligne, publié le 14 janvier 2020, consulté le 26 mars 2020, URL : <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/la-demographie-francaise-en-5-graphiques-20200114> ; « Etat de santé des personnes diabétiques en France », site de Santé publique France, mis en ligne le 14 mars 2019, consulté le 26 mars 2020, URL : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2019/etat-de-sante-des-personnes-diabetiques-en-france> ; « Maladies cardiovasculaires », site du Ministère de la Santé et des Solidarités, mis en ligne le 14 mai 2019, consulté le 26 mars 2020, URL : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/maladies-cardiovasculaires>.

[5]Jacques Pezet, « Est-il vrai qu'un virologue respecté estime que le Covid-19 tuera près de 300 000 personnes en Allemagne », *Libération* en ligne, publié le 13 mars 2020, consulté le 20 mars 2020, URL : https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/13/covid-19-est-il-vrai-qu-un-virologue-respecte-estime-que-le-virus-tuera-pres-de-300-000-personnes-en_1781459.

[6]On pourra toujours comparer ces 100 à 500 000 morts aux 20 000 000 de morts annuelles dans le monde dues à la famine et à la sous-nutrition, des enfants en majorité.

[7]Olivia Elkaim, « Le « tri » des patients du coronavirus, ce difficile choix éthique », *La Vie* en ligne, mis en ligne le 24 mars 2020, consulté le 26 mars 2020, URL : http://www.lavie.fr/actualite/bioethique/le-tri-des-patients-du-coronavirus-ce-difficile-choix-ethique-24-03-2020-104855_394.php.

[8]Pour une reprise de la lutte pour le maintien et l'extension de la Sécurité sociale, voir l'Appel pour reprendre la Sécurité sociale (www.reprendrelasecu.fr).

[9]Saskia Bucker, « Macht die Infektion mit dem Coronavirus immun ? », site RND, mis en ligne le 26 mars 2020, consulté le 26 mars 2020, URL : <https://www.rnd.de/gesundheit/corona-immunitat-macht-die-infektion-immun-34NAL2W25VFWHCMIBMFAGIZDXU.html>.

[10]Frédéric Koller, « Pandémie Covid-19 : et si l'OMS avait écouté Taiwan ? », site *Europe Solidaire Sans Frontière*, mis en ligne le 20 mars 2020, consulté le 28 mars 2020, URL : <http://www.europe-solidaire.org/spip.php?article52614>. Voir aussi « Corée du Sud : surveiller et guérir », site *Les Crises*, mis en ligne le 17 mars 2020, consulté le 24 mars 2020, URL : <https://www.les-crises.fr/coree-du-sud-surveiller-et-guerir/>.

[11]D'après la veille épidémiologique en temps réel de l'IHU Méditerranée Infection, URL : <https://www.mediterranee-infection.com/covid-19/>.

[12]Lorenzo Tondo, « Épidémie de coronavirus : les scientifiques disent que des tests de masse dans une ville italienne ont arrêté le coronavirus », site *Anti-K*, mis en ligne le 18 mars 2020, consulté le 28 mars 2020, URL : <https://www.anti-k.org/2020/03/24/epidemie-de-coronavirus-les-scientifiques-disent-que-des-tests-de-masse-dans-une-ville-italienne-ont-arrete-covid-19/>. Voir aussi Gaël De Santis, « Avec le dépistage de masse, ce village italien d'où est partie l'épidémie a presque éradiqué la maladie », *L'Humanité* en ligne, mis en ligne

le 23 mars 2020, consulté le 28 mars 2020, URL : <https://www.humanite.fr/avec-le-depistage-de-masse-ce-village-italien-dou-est-partie-lepidemie-presque-eradique-la-maladie>.

[13] La question est évoquée à l'Assemblée nationale dès le 3 mars, la décision de production intervient le 18 (Sophie Chapelle, « Pénurie de masques face au Covid-19 : la faillite des gouvernements successifs dans la gestion des stocks » sur le site *Bastamag*, mis en ligne le 19 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://www.bastamag.net/masques-chirurgicaux-FFP2-stocks-penurie-Covid19-malades-hopitaux-medecins-generalistes>).

[14] Reuters, « Coronavirus – Dépistage généralisé : Édouard Philippe écarte sa mise en place », sur le site *L'Indépendant*, mis en ligne le 19 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://www.lindependant.fr/2020/03/19/coronavirus-depistage-generalise-edouard-philippe-ecarte-sa-mise-en-place,8808933.php>.

[15] M.J., « Un milliard de masques et 50.000 tests par jour avant fin avril, assure Véran », site *Egora*, mis en ligne le 30 mars 2020, consulté le 30 mars 2020, URL : <https://www.egora.fr/actus-pro/sante-publique/58651-1-milliard-de-masques-et-50000-tests-par-jour-avant-fin-avril-promet>.

[16] Michel Soudais, « Covid-19 : Agnès Buzyn accable la macronie », *Politis* en ligne, mis en ligne le 17 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://www.politis.fr/articles/2020/03/covid-19-agnes-buzyn-accable-la-macronie-41494/>.

[17] Didier Raoult, « Chloroquine : pourquoi les chinois se tromperaient-ils », vidéo sur le site de l'IHU Méditerranée Infection, mise en ligne le 28 février 2020, consultée le 14 mars 2020, URL : <https://www.mediterranee-infection.com/chloroquine-pourquoi-les-chinois-se-tromperaient-ils/>.

[18] Philippe Mercure, « Des chercheurs québécois testeront un médicament contre les complications graves », *La Presse* en ligne, mis en ligne le 22 mars 2020, consulté le 30 mars 2020, URL : <https://www.lapresse.ca/covid-19/202003/22/01-5265931-des-chercheurs-quebecois-testeront-un-medicament-contre-les-complications-graves.php>

[19] « Coronavirus sars-cov-2 : recommandations thérapeutiques », site du Haut conseil pour la santé publique, mis en ligne le 24 mars 2020, consulté le 25 mars 2020, URL : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=785>. C'est bien le cadre du décret pris par le Ministre de la santé pour autoriser la prescription de chloroquine (Romain Herreros, « L'hydroxychloroquine autorisée (mais encadrée) en traitement du Covid-19 », *Huffington Post* en ligne, le 26 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : https://www.huffingtonpost.fr/entry/lhydroxychloroquine-autorisee-mais-encadree-en-traitement-du-covid-19_fr_5e7cc7c8c5b6256a7a262dbe). Voir aussi, en vidéos, les réactions à la décision du Haut conseil à la santé publique par Didier Raoult (<https://www.mediterranee-infection.com/coronavirus-remerciements-toxicite-des-traitements-mortalite/>) et par Christian Perronne, Chef du service d'infectiologie de l'hôpital de Garches (<https://www.youtube.com/watch?v=NuNUVbz7Y5o>).

[20] Hugo Jalinière, « La chloroquine est-elle un bon traitement contre le coronavirus Covid-19 ? », *Science et avenir* en ligne, mis en ligne le 2 mars 2020, consulté le 14 mars 2020, URL : https://www.sciencesetavenir.fr/sante/la-chloroquine-est-elle-un-bon-traitement-contre-le-coronavirus_141893.

[21]Damien Coulomb, « Covid-19 : l'hydroxychloroquine s'invite dans l'essai clinique européen Discovery », *Le Quotidien du médecin* en ligne, publié le 23 mars 2020, consulté le 30 mars 2020, URL : <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/recherche-science/covid-19-lhydroxychloroquine-sinvite-dans-lessai-clinique-europeen-discovery>.

[22]Position encore réaffirmée par l'équipe de l'IHU Méditerranée Infection dans son communiqué en date du 22 mars 2020 (P. Brouqui, J.-C. Lagier, M. Million, P. Parola, D. Raoult et M. Hocquart, « Épidémie à coronavirus Covid-19 » site de l'IHU Méditerranée Infection, mis en ligne le 22 mars 2020, consulté le 29 mars 2020, URL : <https://www.mediterranee-infection.com/epidemie-a-coronavirus-covid-19/>).

[23]Paul Morao, « À Neuhauser, la loi d'urgence déjà appliquée : fini les 35 heures ! », publié le 21 mars 2020 par Révolution Permanente, consulté le 22 mars 2020, URL : <https://revolutionpermanente.fr/A-Neuhauser-la-loi-d-urgence-deja-appliquee-fini-les-35-heures>.

[24]AFP, « France : un mois de confinement grèverait le PIB de 2,6 points sur un an, selon l'OFCE », sur le site *Boursorama*, mis en ligne le 30 mars 2020, consulté le 30 mars 2020, URL : <https://www.boursorama.com/actualite-economique/actualites/france-un-mois-de-confinement-greverait-le-pib-de-2-6-points-sur-un-an-selon-l-ofce-fb83c883e1847b3aec78ee283a14787b>.

[25]Rémi Grumel, « Récession mondiale : où va la crise du coronavirus ? », site du NPA, mis en ligne le 27 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://npa2009.org/actualite/economie/recession-mondiale-ou-va-la-crise-du-coronavirus>.

[26]Rémy Prud'homme, « « 10 milliards de cadeaux » : la com' du Père Noël Macron », site *Contrepoints*, mis en ligne le 23 décembre 2018, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://www.contrepoints.org/2018/12/23/333169-10-milliards-de-cadeaux-la-com-du-pere-noel-macron>.

[27]« Moraline » : calmant moralisateur chez Nietzsche. Pour une analyse des cotisations sociales comme investissements et non comme ponction, voir le travaux de Bernard Friot.

[28]Voir par exemple Philippe Olivier, « Covid-19 : et s'ils avaient écouté Marine Le Pen ? (VIDEO) », site *Nouvelles de France*, mis en ligne le 24 mars 2020, consulté le 27 mars 2020, URL : <https://www.ndf.fr/histoire-de-comprendre/24-03-2020/covid-19-et-sils-avaient-ecoute-marine-le-pen-video/>.

[29]Question de perspective et non d'essence ; voir Édouardo Viveiros de Castro, *Métaphysiques cannibales. Lignes d'anthropologie post-structurales*, Paris, Presses Universitaires de France, 2013.