

Thanatopolitique du Covid-19

Zacharie Boubli, Enka Blanchard, Charlotte Lemaistre

A l'occasion des centaines de milliers de morts soudaines du Covid-19, la réalité tangible de la mort s'impose à nouveau à toute la société, après des siècles de mise à distance, jusque dans nos quotidiens confinés¹. Alors que nous vivons de mémoire d'homme sous le régime de la mort interdite, nous voyons resurgir le temps de la mort familière. C'est elle que l'on cherche à conjurer en aplatissant la courbe pour éviter de *voir* la saturation des systèmes sanitaires et funéraires. Il n'empêche que l'énormité de l'événement est en train de suspendre le rapport ordinaire que nous entretenons avec la mort.

En suivant les morts tués par le coronavirus, on découvre également que cette mortalité a un effet révélateur sur la société, en reportant les apories et les inégalités. Le politique retrouve des objets de discours oubliés et doit trouver les moyens de mettre en récit le décès de centaines de milliers de personnes.

1. Le retour brutal de la Mort dans les consciences

Tout d'abord, il faut établir l'étendue réelle de cette mortalité. C'est une tâche qui ne sera possible qu'après la pandémie, et qui souffre déjà de problèmes méthodologiques graves liés au décompte des décès non diagnostiqués. En l'absence de dépistage complet – des vivants comme des défunts – permettant de catégoriser précisément la cause des décès, on ne peut que se rabattre sur la surmortalité comparée aux années précédentes. Cette méthode a l'avantage de prendre en compte les [décès indirectement liés au Covid-19](#), notamment ceux liés à l'accès² réduit aux soins et à l'aide sociale pendant la pandémie. Elle est cependant imprécise, comme en témoignent les [courbes](#) de variations inter-annuelles de la mortalité. De plus, le confinement affecte aussi la mortalité, notamment par la diminution des [accidents de la route](#). Ce n'est pas tant la mortalité du virus qui affole – les chiffres du mois de mars ne montrant pas d'anomalie statistique globale par rapport aux années précédentes – mais l'attribution de ces morts à une cause unique, et la perspective que cette surmortalité puisse augmenter de manière exponentielle.

Ainsi, le bilan humain prévisionnel de la pandémie est significatif mais n'a pas la dimension exorbitante de la mortalité des pestes antiques ou médiévales, ou l'impact statistique de la mortalité routière. Par rapport aux autres causes de mortalité que l'État s'efforce de réduire, celle du Covid-19 a comme différence d'être concentrée, et surtout d'avoir potentiellement un effet cascade en saturant les systèmes de santé. Ce qui rend ces pertes intolérables, c'est qu'elles soient un enjeu collectif et donc un [problème d'État par excellence](#). Et le caractère massif, critique et suivi de ces pertes va aussi permettre d'évaluer la réponse étatique, en reliant visiblement les décès à des décisions politiques.

¹ Philippe Ariès, *L'Homme devant la mort*.

² Cet accès réduit peut être lié à une surcharge du système de santé – alors même qu'une partie grandissante du personnel soignant est malade – mais aussi à un calcul coût/bénéfice de patients n'osant pas consulter de médecin par peur de la contagion.

C'est ainsi cette attribution causale, et le fait que le confinement imposé par les autorités soit la seule mesure prophylactique efficace, qui amène à considérer la mortalité comme un échec politique. Beaucoup d'États sont d'ores et déjà accusés de négligence et regrettent les économies réalisées sur certains stocks sanitaires et le temps perdu à arbitrer entre mesures préventives et impact sur l'activité économique. Les mesures que prend l'État sont donc scrutées comme un test de dignité et de crédibilité. Elles peuvent être utilisées comme preuve que tel État ment sur le chiffre réel des décès, [comme en Iran](#) où les photos satellitaires montrent le creusement hâtif de tranchées afin d'accueillir bien plus de défunts que ce qu'admettent les chiffres officiels. Tout est fait pour éviter de réveiller l'image mentale de corps entassés pêle-mêle dans des fosses communes. La nécropolitique³ des États se manifeste donc "en creux", par l'inadéquation de la réponse à un agent exogène.

Si l'enjeu de la saturation du système hospitalier est primordial matériellement, celui de la saturation du système funéraire est également important sur le plan symbolique. D'autant que la saturation funéraire est cumulative, les morts s'ajoutant aux morts tandis que les malades peuvent guérir. L'échec imputable aux autorités se lit donc aussi dans l'impossibilité de détourner pudiquement le regard de la question des corps des victimes. Elle se pose comme un problème pratique qui nous signifierait une défaite de la société, qui doit empiler les morts dans des hangars ou des camions réfrigérés et faire tourner les crématoriums à plein régime.

On peut prendre l'exemple typique de New York : si un corps à la morgue n'est pas récupéré sous 30 jours – en mandatant obligatoirement un thanatopracteur – il est alors inhumé dans l'une des fosses communes d'Hart Island. Les morgues de la ville, dont la capacité de 900 corps est déjà temporairement quadruplée par l'utilisation de camions frigorifiques, ont dû baisser le délai de conservation à 14 jours, et le manque de thanatopracteurs fait que la plupart des défunts se retrouvent à Hart Island. Malgré la promesse du maire qu'il n'y aurait pas d'inhumation de masse et que chaque mort serait traité individuellement, des [photos](#) montrent des prisonniers⁴ creusant de longues tranchées afin d'y ranger des cercueils par dizaines. Un [registre](#) précis permet de situer les défunts, mais les services funéraires estiment qu'exhumer les morts de cette crise pour leur donner des tombes individuelles prendrait [plusieurs années](#). Après avoir été l'île où sont enterrées les victimes du sida, dont la prise en charge avait été [refusée](#) par l'association des thanatopracteurs de l'État de New York, Hart Island deviendra donc probablement pour les new-yorkais le cimetière des victimes Covid-19.

Même si elles ont une large couverture médiatique, ces pratiques parfois choquantes ne sont qu'un facteur dans la présence constante de la mort dans nos pensées. La pratique du confinement – obligatoire ou volontaire – constitue une expérience commune dont les effets sont ressentis par tous les membres de la société. Afin de savoir quand s'arrêtera cette restriction de liberté, qui dépend de l'évolution du nombre de cas et de morts, de

³ Notion proposée par Achille Mbembé à partir du biopolitique foucauldien, elle désigne une lecture de la souveraineté comme étant en définitive la capacité de dire qui peut vivre et qui doit mourir.

⁴ Malgré le risque lié à la manipulation des défunts, les prisonniers de la prison de Rikers Island sont probablement attirés par la rémunération de 6\$ de l'heure, près de 10 fois le taux moyen pour le travail carcéral.

nombreuses personnes consultent chaque jour les chiffres d'évolution de la pandémie⁵. On a donc une conscientisation beaucoup plus grande de la mort – même si elle ne reste souvent qu'une statistique lue le matin.

On a ainsi une population entière suivant de près l'évolution de la crise, qui se fait sentir dans les médias, les conversations, et jusqu'aux habitudes quotidiennes. Le travail du discours public qui cherche à minimiser ce danger se heurte aux conséquences visibles et vécues d'un cataclysme affectant chaque membre de la société. Les pertes humaines, tout comme les pertes économiques, sont socialisées et politisées sous l'effet de la communauté de destin créée par la pandémie. La prise en charge de cette mortalité touche aux fondements même du contrat social d'une démocratie libérale. L'échange liberté/sécurité auquel les individus sont réputés consentir semble avoir été réaffirmé pour toute la société, mais il montre surtout les limites de cette abstraction philosophique. Nous ne sommes pas égaux face à l'autolimitation des libertés et nous n'avons pas tous accès au même degré de sécurité. Dans les marges de la République, on peut de plus avoir l'impression d'être particulièrement ciblé par ces contraintes⁶. Aux Etats-Unis, les [manifestations d'inspiration libertarienne](#) contre le confinement montrent qu'il existe bel et bien une attitude de [refus absolu d'accepter la contrainte](#) pour le bien des autres.

2. La suspension du deuil ordinaire

A l'échelle sociale, le Covid-19 impose donc la présence de la mort comme expérience commune. À l'échelle individuelle, il a paradoxalement l'effet inverse de soustraire l'expérience intime de la mort de soi et de ses proches. Les maisons de retraite et EHPAD, sans les visites des proches, sont désormais assimilables à des mouiroirs. Les malades en réanimation succombent isolés, dans le sommeil du coma artificiel. Les corps malades deviennent un risque sanitaire inquiétant les thanatopracteurs, il faut confiner les morts autant que les vivants. Les rites funéraires, qui marquent la première étape de la procédure sociale du deuil, sont désormais impraticables⁷. Les règles particulières liées aux pratiques religieuses sont elles aussi mises de côté. Les endeuillés sont expropriés du deuil, arraché à la sphère individuelle et familiale pour concerner toute la société. C'est ce que l'on a pu lire dans [l'indignation](#) soulevée par la facturation aux familles du stockage des corps dans une morgue provisoire à Rungis. Si on les compare aux tarifs courants des pompes funèbres, ces montants n'ont rien d'extraordinaire, et passent d'habitude au second plan pour les familles endeuillées. C'est la perception d'un échec des pouvoirs publics à prévenir ces morts puis à traiter ces défunts avec dignité qui a suscité un tollé ayant abouti au [retrait](#) de la facturation du séjour dans les hangars.

⁵ [Un des sites](#) répertoriant les statistiques du Covid-19 est ainsi devenu en quelques semaines l'un des 50 sites les plus visités au monde.

⁶ Certains rapportent une présence policière accrue menant à des contrôles (et des contraventions) presque systématiques, avec des [critères arbitraires](#), dans les [quartiers](#) où on a le moins de [moyen de supporter le confinement](#). Ces chiffres n'étant pas publics, il est naturellement impossible de vérifier la véracité de ce biais potentiel.

⁷ Il ne nous est pas paru approprié de solliciter des témoignages de personnes ayant perdu des proches dans la pandémie, mais un reportage sur un enterrement en temps de confinement est disponible [ici](#).

La saturation du système funéraire a enfin un effet à l'échelle des [minorités diasporiques](#) : la pandémie empêche de remplir le souhait fréquent d'être enterré dans sa terre d'origine. En Afrique, seule l'Algérie accepte encore de rapatrier les corps de ses ressortissants morts à l'étranger (sur présentation d'un certificat de non-contamination). La situation met en lumière l'impossibilité de choisir sa sépulture, un crève-coeur pour certaines familles. Elle attire aussi l'attention sur des disparités pratiques, comme le [manque de carrés musulmans](#) dans les cimetières français.

3. Le pacte républicain à l'épreuve de la mort de masse

Si la santé publique a pu convaincre la plupart des citoyens de renoncer provisoirement à certaines libertés, cette suspension est compensée par une plus grande sensibilité au principe d'égalité. L'afflux des [délations](#) sur les entorses au confinement ou l'indignation sur réseaux sociaux envers les "accapareurs"⁸ contemporains montrent que l'adversité est d'autant mieux tolérée qu'elle est également répartie. Les pertes humaines comme économiques de la crise du Covid-19 ont ainsi vocation à être socialisées. Le devoir de protection de la société incombe alors à l'État.

Ceux qui sont privés de la protection d'un État et d'un contrat social subissent beaucoup plus gravement les effets de la pandémie. À la frontière américano-mexicaine, 2500 demandeurs d'asile⁹ sont confinés dans [un camp à Matamoros](#), et seules les quelques associations humanitaires restantes fournissent des soins et des vivres. C'est sans doute un désastre qui se prépare pour les populations en suspens.

En France, en attend donc du pacte républicain qu'il soit rien moins que réitéré et régénéré par l'aiguillon de la mort de masse. Or nous avons vu que cette mortalité et ses conséquences affectent différemment les individus selon de nombreux facteurs. Le coronavirus a été propagé par la mondialisation et touche certes d'abord les pays riches, mais les stocks limités d'équipements de protection médicale y sont aussi concentrés. Au sein de ces pays, cependant, les plus pauvres et les plus fragiles meurent en bien plus grande proportion. Les lieux d'internement (hôpitaux psychiatriques, [EHPAD](#), prisons...) en ont fourni un cruel et prévisible exemple en devenant des incubateurs à virus avec de fait des situations de déni de soin.

Comme l'a rappelé Emmanuel Macron dans son discours du 13 avril 2020, en citant la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, "les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité publique". Voilà pourquoi on ne peut fournir des masques ou tester à l'échelle de toute la population en l'absence de la possibilité d'appliquer les mesures également. Voilà pourquoi on rationne les stocks disponibles avec l'utilité publique comme seul critère. Voilà pourquoi un système de santé républicain doit tout faire pour

⁸ Sur le modèle de la colère contre les spéculateurs pendant la Révolution Française.

⁹ En vertu d'une nouvelle politique de l'administration Trump, les demandeurs d'asile arrivant par la frontière mexicaine ne peuvent plus entrer aux États-Unis pour y demander l'asile (comme le droit international les y autorise) mais doivent rester au Mexique pour attendre leur audition à la frontière. Le temps d'attente est de plusieurs mois, passés dans un camp de fortune ravitaillé par les associations humanitaires. Les auditions ont depuis été suspendues en raison de la crise.

éviter le tri entre patients ou réserver tel ou tel traitement sur des critères arbitraires. La confiance limitée envers la capacité – et la volonté – des gouvernants à respecter ce pacte est aussi un facteur supplémentaire affectant indirectement les populations vulnérables. Prenons par exemple le cas de la chloroquine, dont les mérites sont encore débattus¹⁰. Entre [Donald Trump](#) vantant ses mérites et d'autres gouvernements restant plus circonspects, et sur fond d'intérêts pharmaceutiques, les complotistes peuvent s'en donner à coeur joie. Et la population – peu importe son niveau d'éducation – peut légitimement [croire](#) à l'efficacité du médicament, mettant de côté ses [dangers potentiels](#).

On se retrouve ainsi avec une situation presque symétrique à la crise des anti-vaccins. Ceux qui convainquent les médecins autour d'eux de leur prescrire de la chloroquine, [parfois de manière illégale](#), ne sont pas les seuls affectés. En dehors de la surcharge potentielle des services d'urgence à cause de prises [non supervisées](#) ou abusives, l'augmentation soudaine de la demande crée surtout une [pénurie](#). Les personnes qui dépendent de ces médicaments pour leur vie quotidienne (notamment celles qui souffrent de lupus) se retrouvent ainsi démunies et en péril (ce qui contribue aussi à la surcharge hospitalière à moyen terme). Et même si elles sont une petite minorité, les 1.5 millions de personnes concernées [n'apprécient guère](#) qu'on leur refuse des soins vitaux tout en les remerciant pour un sacrifice auquel elles n'ont pas consenti.

4. Les discours socio-politique de la mort

Cette rhétorique sacrificielle n'est qu'un aspect du tragique qui imprègne désormais les discours. Ceux des gouvernements et de la société civile convergent sur l'héroïsation des soignants et des travailleurs essentiels. C'est un héroïsme sacrificiel au sens littéral : par leur abnégation (en l'occurrence l'acceptation du risque de la contamination), ils mériteraient d'être considérés comme sacrés.

Mais les soignants de 2020 ne sont pas des moines ayant fait le voeu de soigner les gens pour mériter une récompense céleste. Ce sont des citoyens dotés de droits et des travailleurs employés par une structure. La pandémie ne change pas fondamentalement la dette morale de la société envers eux, elle en fait simplement prendre conscience. Du côté des soignants, on reste conscient que "les compliments ne débordent pas des poches" et on préfère se rappeler que les politiques de santé n'ont pas attendu le coronavirus pour provoquer des morts. Or s'il semble naturel que l'État réinvestisse dans la santé publique, une grève est désormais presque unimaginable¹¹, vu ses conséquences mortifères directes.

Il se dessine ainsi une masse masquée de protecteurs anonymes. À la faveur des circonstances, des individualités émergent, convoquant d'autres figures héroïques comme le Martyr ou le Sauveur. Alors que le gouvernement chinois niait encore la possibilité que le

¹⁰ Nous ne cherchons pas ici à prendre position sur ses vertus, juste à rappeler l'inadéquation actuelle de la recherche par rapport aux protocoles établis de validation de médicaments.

¹¹ La culpabilisation des soignants limitait déjà fréquemment les actions de grève au port d'un brassards. Une des rares options restantes d'action directe serait une sorte de grève du zèle ciblant exclusivement les personnes politiques tout en assurant un service normal au reste de la population. À défaut d'être éthique elle ne serait au moins pas forcément impopulaire.

virus puisse se transmettre, le Docteur Li Wenliang, ophtalmologue à Wuhan, a commencé à alerter ses proches dès le 30 décembre 2019. Arrêté pour “diffusion de fausses informations”, il a été vite relaxé quand l’évolution de l’épidémie lui donna raison. Malheureusement, Li Wenliang a été contaminé par le coronavirus et en est mort le 7 février. Son décès a provoqué un grand émoi, et le mur Weibo de Li Wenliang est devenu un [mausolée électronique](#), où les internautes chinois lui rendent hommage et lui confient leurs problèmes. Érigé en objet de culte, Li Wenliang permet même aux Chinois d’exprimer relativement librement des reproches envers le gouvernement, qui ne peut décentement faire clore ce compte. Par son action providentielle (il a aidé à prendre conscience plus tôt de la menace), il a ainsi acquis une stature martyrologique (il a choisi de souffrir pour le Bien). Derrière l’héroïsation de tels individus se joue en fait la recherche de figures capables de conjurer la peur de la mort. C’est ainsi qu’après avoir trouvé des martyrs, on se cherche des sauveurs.

Le discours de l’héroïsme est ainsi destiné en fait à la société tout entière pour la convaincre par le tragique de l’importance du moment. Nous ne sommes pas tant en guerre qu’en temps de guerre, c’est à dire dans le temps singulier d’une société devant consacrer toute son énergie à combattre une menace mortifère.

Concernant les travailleurs exposés, tous les cas de figure ne sont pas les mêmes. Pour les salariés, la pandémie ne suspend pas le droit à travailler dans une sécurité satisfaisante et reporte donc sur les entreprises et les autorités l’obligation de moyens de cette sécurité (au premier chef en fournissant assez d’équipement de protection). Pour les salariés exposés déjà décédés du Covid-19, la question sera logiquement celle d’une éventuelle responsabilité pénale de l’État¹² ou de [l’employeur](#) (y compris pour les éventuelles séquelles des survivants).

Les entrepreneurs qui peuvent rester ouverts pendant la pandémie (épiciers, restaurateurs...) sont quant à eux placés devant le dilemme de risquer leur propre mort ou celle de leur affaire, la deuxième pouvant apparaître comme bien plus probable. C’est donc ici la capacité de l’État à maintenir à flot ces petites entreprises tout en les dissuadant de rouvrir qui permettra de réduire le nombre de morts. Quant aux travailleurs précaires ou informels, [en l’absence d’une protection sociale](#) couvrant la perte de revenu et l’équipement de protection, ils se retrouvent obligés de continuer de s’exposer et d’exposer leurs proches pour pouvoir subsister. Dans des pays comme les États-Unis ou le Brésil où cette protection sociale est sciemment refusée, on peut les qualifier d’otages économiques.

Ce discours de l’héroïsation des travailleurs essentiels vaut en fait avant tout pour son effet sur la société : dans le cas français, il complète [le recours à l’imaginaire de la Grande Guerre](#) qui entretient la mobilisation des énergies contre la menace collective¹³. Il peut aussi être compris comme un chantage moral. Dans tous les cas, ce discours donne du sens aux pertes massives en les définissant comme tribut imposé par l’adversité. Continuer le combat

¹² Malgré différents procès actuels, notamment concernant la pollution, d’un point de vue juridique, l’État est [pénalement irresponsable](#).

¹³ Parlant des soignants, Emmanuel Macron a par exemple repris les mots de Georges Clemenceau parlant des anciens combattants de la Grande Guerre “ils ont des droits sur nous”.

devient une nécessité tragique pour que toutes ces morts n'aient pas été en vain. Or, en rendant la perte acceptable, on permet de la rationaliser dans le cadre de la réflexion sur le meilleur moyen de vaincre l'adversité. La réflexion sur l'allocation des ressources, le tri des malades et la priorisation de l'aide repose sur l'idée d'un possible contrôle des pertes si on accepte de s'en accommoder. En se donnant l'impression de reprendre le contrôle sur la mortalité, on la rend en fait acceptable. Et on peut réfléchir au déconfinement en évaluant les coûts et bénéfices de la fermeture des activités économiques, qui cause également des morts.

La mort de masse est ainsi devenue un objet de discussion et de réflexion. Sur la place publique apparaissent des discours divers, dont certains sont carrément apocalyptiques, montrant l'existence d'une véritable tentation nécropolitique. Un premier exemple en sont les lectures providentialistes du Covid-19 comme une étape de jugement. On voit notamment cela chez les adeptes de la [théologie de la prospérité](#), à qui l'on promet la richesse ou le paradis s'ils [ignorent le Covid-19](#). Cette désobéissance a des conséquences graves, que ce soit en [Corée](#) ou en [Israël](#). On a aussi des discours relevant plus du [darwinisme social](#), où la perte n'est pas juste [acceptable](#) mais [souhaitable](#), car elle élimine les membres les plus "faibles" de la société (c'est-à-dire les personnes pauvres, handicapées ou marginalisées). Cela s'inscrit également dans des courants à tendance écologiques, où l'on voit de nombreuses [paraboles](#) interprétant le Covid-19 comme une revanche de la nature. Même si ceux qui diffusent ces interprétations n'ont probablement pas cela en tête, ces discours participent indirectement à une montée de l'[eco-fascisme](#). Il faut toutefois tempérer ces thèses eschatologiques sur la fin de la civilisation et le retour à la nature, certains [travaux](#) semblant indiquer que les foyers de population les plus denses ne seraient justement pas toujours les plus touchés.

La pandémie et ses conséquences peuvent donc être lues comme une effraction du tragique dans la normalité, qui oblige à redéfinir cette dernière. En psychologie, cette définition est celle de l'événement traumatique, qui ébranle les certitudes et oblige à réapprendre à vivre avec la conscience de la perte de l'avant. Il est déjà certain que des pathologies psychologiques se multiplient, induites par le confinement et la peur de la pandémie. Les nouveaux modes de socialisation jouent à cet égard un rôle ambigu, entre diffusion de l'angoisse et stratégie de protection.

La prise en charge des conséquences psychologiques de la pandémie se jouera à la fois à l'échelle individuelle et à l'échelle collective. Les nouveaux modes de socialisation et d'interaction contraints par le confinement ne disparaîtront probablement pas avec celui-ci, et il sera intéressant de se demander dans quel mesure ils resteront associés à ce temps de guerre. Quant au politique, il devra trouver les mots justes pour faire oublier les erreurs dans la gestion de la crise. Il faudra aussi réfléchir à la façon dont cet épisode s'insère dans la mémoire nationale. C'est ainsi que les morts du Covid-19 gouverneront les vivants.