

G. Boëtsch & D. Chevé, 2021, « Dispositifs biopolitiques, savoir expert et doxa au prisme de l'anthropologie de l'épidémie : de la peste au SARS-CàV-2 », in Arnaud Lami, *La Pandémie de Covid-19. Les systèmes juridiques à l'épreuve de la crise sanitaire*, Bruxelles, Editions Bruylant (coll : A la croisée des droits), pp. 81-98.

## **Dispositifs biopolitiques, savoir expert et doxa au prisme de l'anthropologie de l'épidémie : de la peste au SARS-CoV-2**

Gilles Boëtsch<sup>1</sup>,  
Dominique Chevé<sup>2</sup>

Dans un article récent (19/06/2020), publié dans la Revue *AOC*, Mathieu Potte-Bonneville écrit : « *Ainsi commis à la distanciation sociale de manière, on s'en souvient, à "aplatir la courbe" des contaminations et éviter la saturation des hôpitaux, les citoyens du monde entier ont vu leur quotidien gouverné par une idée foucaldienne : une épidémie ne relève pas seulement de la fatalité naturelle, dont les propriétés intrinsèques du virus SARSCOV-2 décideraient de l'allure ; elle implique un certain rapport entre le taux de prévalence de la maladie à un instant donné et les capacités d'absorption du système de soins. En d'autres termes, sa gravité est une construction sociale, ce qui ne retire rien à sa sinistre réalité* ». L'événement épidémique ne s'épuise bien évidemment pas dans son étiologie naturelle complexe biologique, écologique et/ou animale, mais, d'emblée, en s'abattant sur les populations, les confronte au mal, au sort et à la mort, comme elle rebat les cartes des pouvoirs, des « corps de la contagion »<sup>3</sup>, des socialités et des savoirs. Non seulement « sa gravité » comme l'écrit Mathieu Potte-Bonneville ici, mais l'épidémie en elle-même est une « construction sociale » et bio-culturelle complexe (Chevé, 2003).

Que l'épidémie soit un choc anthropologique majeur est une certitude. Au plan anthropologique, holistique, qui traite de la globalité des états, des pratiques et des comportements humains comme des représentations, du symbolique accompagnant toutes les activités humaines, sans pour autant négliger le factuel, l'épidémie paraît constituer l'archétype de la catastrophe en ce qu'elle engage toute une population menacée ou atteinte, confrontée à la mort et produit une profusion de représentations de la crise, attestant son impact dans les mentalités. En effet, la catastrophe dans sa dimension historique et géographique, diachronique et synchronique, contextualisée et particularisée relève toujours de représentations collectives (sociales et culturelles) et engage les hommes et leurs rapports à la nature, au monde, aux autres. Il n'y a en ce sens de catastrophe qu'humaine, exclusivement humaine. C'est à ce titre qu'elle est d'ailleurs un objet privilégié de l'anthropologie bio-culturelle (Chevé, 2008)<sup>4</sup> : catastrophes épidémiques, sépultures de catastrophe, représentations des catastrophes, effets et réponses des populations, constructions

---

<sup>1</sup> BOETSCH Gilles, IRL ESS 3189, CNRS, UCAD (Sénégal), UGB (Sénégal), USTTB (Mali), CNRST (Burkina Faso)

<sup>2</sup> CHEVE Dominique, IRL ESS 3189, CNRS, UCAD (Sénégal), UGB (Sénégal), USTTB (Mali), CNRST (Burkina Fas), Pôle France, Marseille.

<sup>3</sup> Expression titre de la thèse de D. Chevé : Chevé, D. (2003). *Les Corps de la Contagion. Etude anthropologique des représentations iconographiques de la peste (XVIème – XXème siècles en Europe)*. Thèse de doctorat, Université de la Méditerranée : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00011965>

<sup>4</sup> Chevé, D. (2008). De l'épidémie comme prisme anthropologique des catastrophes ? Lecture anthropologique de quelques images de peste. In : L. Buchet & I. Seguy (Eds), *¶ Vers une anthropologie des catastrophes*, Actes des 9èmes Journées d'Anthropologie de Valbonne, Antibes : Editions APDCA , pp. 279-296.

symboliques et rituels particuliers, etc. La catastrophe épidémique, quelles que soient les époques, est vécue - est réellement, parce que les représentations et les discours font réalité - sous les modes de l'irruption imprévisible ou du surgissement de l'archaïque, de l'horreur, de l'obscur, du chaos, du règne de l'irrationnel.

Pour l'anthropologue, il s'agit de comprendre la crise dans sa globalité, du biologique au social, non pas comme deux couches superposées, mais bien comme un entrelacs bio-culturel. Comment ce type d'événement est vécu, traité et quelles logiques causales plurielles sont à l'œuvre dans les populations, quels usages sociaux en font-elles ? Telle est l'approche anthropo-bioculturelle des épidémies.<sup>5</sup>

La crise épidémique, pandémique, depuis décembre 2020 par une diffusion, depuis Wuhan en Chine (Wu *et al.*, 2020)<sup>6</sup>, dont la célérité a fait inmanquablement penser à celle de la Peste noire qui a sévi en Europe du XIV<sup>ème</sup> au XVIII<sup>ème</sup> siècles (Barry & Gualde, 2007 ; Signoli, 2018 ; Chevé & Boetsch, 2020 ; Costedoat *et al.*, 2020)<sup>7</sup>, a provoqué la mise en œuvre de dispositifs biopolitiques transnationaux, une « pan-biopolitique » en quelque sorte. Qu'elle ait constitué et constitue encore un choc anthropologique majeur (Chevé, 2008)<sup>8</sup>, comme toutes les épidémies dans le passé, est devenu une certitude doxique.<sup>9</sup> Que les processus de la vie soient l'objet des dispositifs de pouvoir et de savoir qui les modifient et les contrôlent (Foucault, 2004 [1978])<sup>10</sup>, mais également les gèrent ou tentent de le faire, la pandémie actuelle due au SARS-CoV-2 le montre sans conteste. Au reste, c'est à une autre pandémie que se réfère Michel Foucault dans ses travaux, la peste, qui demeurera l'épreuve paradigmatique où les pouvoirs disciplinaires et biopolitiques s'exercent et idéalement pourraient se contempler (Foucault, 2006 (1975) : 230-232)<sup>11</sup>. La vie et ses processus sont devenus progressivement un enjeu politique, ce que montre Michel Foucault à travers une analyse fine des rapports entre savoir et pouvoir. La notion de biopolitique, très largement

---

<sup>5</sup> Outre les références de nos travaux notamment sur la peste ici parfois mobilisés, voir l'article-entretien d'Alain Epelboin, qui déclare : « *À l'inverse — et / ou de façon croisée —, il peut également s'agir d'utiliser un virus, une bactérie ou un parasite, comme un objet maussien : un marqueur des parcours physiques, temporels et sociaux des individus ; un indicateur des usages matériels et symboliques des micro et macro écosystèmes appréhendés par un individu et sa (ses) société(s) ; des révélateurs des relations mises en place entre l'individu, la société et un environnement, à la fois écologique et fantasmagorique.* » (Epelboin A., « L'anthropologue dans la réponse aux épidémies : science, savoir-faire ou placebo ? », *Bulletin Amades* [En ligne], 78 | 2009, mis en ligne le 01 septembre 2010, URL : <http://journals.openedition.org/amades/1060> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/amades.1060>)

<sup>6</sup> Wu, J.T., Leung, K., Leung, G.M. (2020). "Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study". *The Lancet*, 395,10225: 689-697.

<sup>7</sup> Barry, S., Gualde, N. (2007). *La Peste noire dans l'Occident chrétien et musulman 1347 – 1353*. Talence : Ausonius ; Signoli, M. (2018). *La Peste Noire*. Paris : PUF (coll. Que Sais-je ?) ; Chevé D. et Boëtsch G. (2020), « L'épidémie, désordre nécessaire à la légitimation des pouvoirs », *Recherches & éducations* [En ligne], HS | Juillet 2020, URL : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/8901> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.8901> ; Costedoat C., Lami A., Signoli M. et Chevé D., « 2020 en temps d'épidémie : la peste en filigrane ? », *Recherches & éducations* [En ligne], HS | Juillet 2020, URL : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/9586> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.9586>.

<sup>8</sup> Chevé D. (2008), *op. cit.*

<sup>9</sup> Le président de la République française déclare ainsi dans une interview au *Financial Times* le 16 avril 2020 que la pandémie du Covid-19 est : « un choc anthropologique très profond : on a mis la moitié de la planète à l'arrêt pour sauver des vies ».

<sup>10</sup> Foucault, M. (2004 [1978]). *Pouvoir et corps. Quel corps ?* Paris : Maspéro. n° 207.

<sup>11</sup> Les textes de Michel Foucault mentionnant la peste se trouvent dans *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard, 2006 (1975) (coll. Tel), pp. 228-233, dans le « Cours du 15 janvier 1975 », *Les Anormaux. Cours au Collège de France. 1974-1975*, Paris, Gallimard/Le Seuil, 1999 (coll. Hautes Études) pp. 40-44, dans la 2<sup>ème</sup> Conférence prononcée dans le cadre du cours de médecine sociale à l'Université d'Etat de Rio de Janeiro, octobre 1974 et re-publiée dans la Revue *Hermès*. Ils auront un rôle majeur pour forger sa notion de biopouvoir.

mobilisée, notamment en S.H.S. et particulièrement ces derniers mois à l'occasion de la pandémie de Covid-19, est l'un des « outils » de la fameuse « boîte à outils » foucauldienne, selon le vœu même de l'auteur<sup>12</sup> ; elle paraît fort pertinente dans la situation de crise actuelle, dans la mesure où c'est bien essentiellement la réalité paradigmatique de l'épidémie qui sert de creuset à sa construction.

A cet égard, dans le ballet médiatique des premiers mois de l'année 2020, les prestations des médecins, virologues, infectiologues et épidémiologistes, biologistes, réanimateurs, écologues et autres spécialistes ont été omniprésentes. Les discours des politiques comme leurs décisions s'y sont adossés très largement, au milieu d'un certain nombre de controverses ayant agité le monde médical et devenues des conflits en grande partie en raison de la caisse de résonance médiatique. Mais cette alliance est-elle nouvelle ou bien est-elle la manifestation contemporaine d'une collusion biopolitique ancienne? Cette situation du savoir éclairant mais également permettant les décisions politiques existait, nous le verrons avec le paradigme de la peste en France. Mais cet entrelacs permanent de l'expertise et de la parole politique au cœur de l'épidémie, de leur surexposition dans et par les médias, a peut-être instauré une situation nouvelle à la faveur de la modernité récente notamment techno-scientifique et médiatique : celle d'une collusion où le pouvoir politique se légitime auprès de l'opinion, en même temps que le discours savant expert devient acteur au cœur de l'espace public, au risque d'une politisation qui le piège. Ainsi, en France, dans une vidéo, Bernardette Bensaude-Vincent<sup>13</sup> évoque l'hydroxychloroquine comme une « molécule politisée » alors que les responsables politiques invoquent la caution des 11 membres du Conseil scientifique pour rendre raison de leurs décisions, comme le fit en son temps Bonaparte en écoutant leur avis mais en se réservant le pouvoir décisionnel (Jeanneney, 2020)<sup>14</sup>.

En effet, un nouveau facteur est apparu dans la construction sociale et bio-culturelle de l'épidémie, celui de l'opinion commune médiatisée et médiatique, qui fait son miel parfois fantaisiste des déclarations des experts, vit en direct le choc épidémique et voudrait que les affirmations scientifiques soient définitives et assurées, assiste décontenancée aux errances des décisions politiques parfois contradictoires, croit, tremble dans une atmosphère anxiogène, s'exprime et agit comme un opérateur biopolitique elle-même, comme nous le verrons.

## SECTION 1.

### Crise épidémique et dispositifs biopolitiques : de la peste à la Covid-19

Foucault souligne que les épidémies du moyen-âge comme celles de l'époque moderne laissent le pouvoir politique désarmé face au fléau décimant les populations. Pour lui, les pandémies du XVII<sup>ème</sup> siècle étaient des maladies qui perduraient dans les populations. De ce fait, le rôle du bio-pouvoir est la lutte contre « la soustraction des forces, diminution du temps de travail, baisses d'énergie, coûts économiques. Bref, la maladie comme phénomène

---

<sup>12</sup> L'expression « boîte à outils » est introduite par Gilles Deleuze, en 1972, au cours d'une discussion avec Michel Foucault : « Les Intellectuels et le pouvoir », dans Foucault M. *Dits et écrits. 1954-1988*, Paris, Gallimard, 1994, t. 2 (texte 106), p. 306-315 : « C'est ça une théorie, c'est exactement comme une boîte à outils. Rien à voir avec le signifiant. Il faut que ça serve, il faut que cela fonctionne. Et pas pour soi-même » (citation p. 309). Elle deviendra l'un des poncifs de référence des articles et ouvrages mobilisant les notions foucauliennes. Reste que ces usages n'ont pas tous la même rigueur, que leur inflation nécessiteraient quelques précisions qui ne relèvent pas ici de notre article (voir notamment « Les Usages du biopolitique », F. Keck, 2008/3, Editions EHESS, *L'Homme*, n°187-188, p. 295-314).

<sup>13</sup> Bensaude-Vincent B. (2020) « Science, pouvoir et opinion en temps d'épidémie », 12 mai 2020, <https://www.inrae.fr/actualites/replay-science-pouvoir-opinion-temps-pandemie>

<sup>14</sup> Jeanneney J.N. « Les savants et les politiques », *L'histoire*, 2020, 475 : 50-52.

de population ; non plus comme la mort qui s'abat sur la vie » (Foucault, 1997 [1976]: 217)<sup>15</sup>, comme ce fut le cas au moyen-âge. La biopolitique à partir des XVII<sup>ème</sup> et XVIII<sup>ème</sup> siècles devient une sorte d'axe permanent du pouvoir<sup>16</sup>, dans le triptyque vie-santé-population, la médicalisation de nos vies, les dispositifs multiples et de plus en plus complexes de surveillance, de contrôle, de mesure statistique, de régulation, de quadrillage, notamment. Ainsi par exemple, lors des pestes, les modèles du lazaret et celui de la quarantaine s'instaurent, auxquels s'ajoutera celui du confinement, paraissant archaïque à certains scientifiques<sup>17</sup> et incroyablement coercitif, improbable au XXI<sup>ème</sup> siècle, mais ayant concerné la moitié de la planète en 2020. Ces dispositions actives perdurent, recommandées par les experts, hier comme aujourd'hui.

Ainsi, par exemple, dans le cas de la peste de Florence de 1348 sommairement décrite dans *Le Décaméron* de Giovanni Boccaccio (1349 – 1353), on constate : une réponse de politique sanitaire - « *faire purger la ville d'une quantité d'immondices par des officiers désignés, d'y interdire l'entrée à tout malade, d'y prodiguer force conseils pour la préservation de la santé* » (1994 : 38) - ; une réponse théologique - « *faire d'humbles supplications lors de processions, ainsi que des prières adressées à Dieu* » (1994 : 38) - ; une absence de réponse thérapeutique - « *Pour soigner ces maladies, il n'y avait ni diagnostic de médecin, ni vertu de médicament qui parût efficace ou portât profit* » (1994 : 39) - ; pas de réponse scientifique : « *Soit que la nature de la maladie ne permis pas, soit que l'ignorance des praticiens les empêchât de déceler l'origine du mal et, partant, d'appliquer le remède approprié* » (1994 : 39). En l'absence de savoir, le pouvoir tente de gérer empiriquement. Les réponses des habitants de Florence pestiférée relèvent d'un entrelacs du bon sens empirique également, des croyances et des peurs, des représentations en fonction de l'appétence à vivre et se sauver. « *Naquirent diverses peurs et imaginations chez ceux qui restaient en vie, et presque tous tendaient cruellement à éviter et fuir les malades ainsi que leurs affaires : chacun, de cette manière, croyait assurer son propre salut. Certains pensaient que vivre avec modération et se gardant de tout excès constituait un bon moyen de résister au fléau* » (1994 : 40) ; « *D'autres, à l'opposé, estimaient que face à un si grand mal, nul remède n'était plus sûr que boire beaucoup, se donner du bon temps, aller chantant et s'amusant alentour, tenter de satisfaire toutes ses envies, rire et se moquer de ce qui se passait : ils s'efforçaient d'agir comme ils disaient, courant jour et nuit de taverne en taverne, buvant sans règles ni mesures* » (1994 : 40) ; « *Quelques-uns, d'un avis plus cruel mais peut-être plus sûr, disaient qu'aucun remède n'était meilleur ni aussi bon contre les pestilences que de fuir devant elle. Poussés par cet argument, n'ayant souci que d'eux-mêmes, beaucoup d'hommes et de femmes abandonnèrent leur ville, leurs maisons, leurs quartiers, leurs parents et leurs biens partant pour des campagnes étrangères ou au moins pour la leur* » (1994 : 41). Reprenant ainsi l'ordre d'Hippocrate « *Cito, longue fugas et tarde redas* » (*Pars vite, loin et reviens tard*).

Au XVIII<sup>ème</sup> siècle, la peste comme « anomie », temps de désordre et d'excès de tous ordres, véritable « abcès social et moral », pour reprendre l'expression d'Antonin Artaud<sup>18</sup> se produit alors que l'instauration d'un nouveau type de société fondé sur l'ordre hygiénique,

---

<sup>15</sup> Foucault M. (1997 [1976]) « *Il faut défendre la société* » - Cours au collège de France, 1976. Paris, Hautes Etudes/Seuil/Gallimard, 1997.

<sup>16</sup> Sur les questions complexes des rapports chez Foucault entre pouvoir lié à la souveraineté (pouvoir essentiellement de prélèvement) et pouvoir disciplinaire, de contrôle, de régulation, d'incitation, notamment sur leur conjugaison, voir une synthèse éclairante récente : Dardot P. et Laval C., (2020), *Dominer. Enquête sur la souveraineté de l'Etat en Occident*, Paris, La Découverte, pp. 697-722.

<sup>17</sup> Voir notamment les déclarations du Pr Raoult (IHU, Marseille) lors de ses auditions devant les commissions parlementaires et du sénat (15 septembre 2020).

<sup>18</sup> Artaud, A. (1964). *Le théâtre et son double*. Paris : Gallimard.

sanitaire et médical, le « bio-pouvoir » (Foucault, 1981 [1961] ; 1963 ; 2004 [1978])<sup>19</sup> s'installe et dominera définitivement à partir du XIX<sup>ème</sup> siècle. Pour autant, les dispositifs biopolitiques de lutte contre l'épidémie n'étaient pas nouveaux. Michel Foucault dans « Histoire de la médicalisation » (1988 : 11-29)<sup>20</sup> écrit : « Depuis la fin du Moyen-Âge, il existait, non seulement en France mais dans tous les pays européens, ce que l'on appellerait aujourd'hui un « plan d'urgence ». Il devait être appliqué lorsque la peste ou une maladie épidémique grave apparaissait dans une ville. Ce plan d'urgence comprenait les mesures suivantes : 1) Toutes les personnes devaient rester chez elles pour être localisées en un lieu unique. Chaque famille dans son foyer et, si possible, chaque personne dans sa propre chambre. Personne ne devait bouger. 2) La ville devait être divisée en quartiers placés sous la responsabilité d'une personne spécialement désignée. De ce chef de district dépendaient les inspecteurs qui devaient parcourir les rues pendant le jour ou guetter à leurs extrémités pour vérifier que personne ne sortait de son habitation. Il s'agissait donc d'un système de surveillance généralisé qui compartimentait et contrôlait la ville. 3) Ces surveillants de rue ou de quartier devaient présenter tous les jours au maire de la ville un rapport détaillé sur tout ce qu'ils avaient observé. On utilisait ainsi non seulement un système de surveillance généralisé, mais un système d'information centralisé. 4 : Les inspecteurs devaient passer chaque jour en revue toutes les habitations de la ville. Dans toutes les rues par où ils passaient, ils demandaient à chaque habitant de se présenter à la fenêtre afin de vérifier s'il vivait encore et de la noter ensuite sur le registre. Le fait qu'une personne n'apparaisse pas à sa fenêtre signifiait qu'elle était malade, qu'elle avait contracté la peste et qu'en conséquence, il fallait la transporter dans une infirmerie spéciale, hors de la ville. Il s'agissait donc d'une mise-à-jour exhaustive du nombre des vivants et des morts. 5) On procédait à la désinfection, maison par maison, à l'aide de parfums et d'encens. Le plan de la quarantaine a représenté l'idéal politico-médical d'une bonne organisation médicale dans l'histoire occidentale : l'un suscité par la lèpre, l'autre par la peste. »

Foucault met en évidence deux dispositifs différents. Le premier relève d'une médecine de l'exclusion : expulsion du lépreux hors de la cité correspondant à une purification du milieu urbain, c'est le modèle du lazaret ; l'autre répond à une médecine administratrice qui quadrille, compartimente l'espace social, qui comptabilise en registres les plus exhaustifs possibles tous les événements et les données de la situation sanitaire : la surveillance, le contrôle, le dénombrement et l'isolement des individus, c'est le modèle de la quarantaine. Ces deux grandes organisations politico-médicales historiques ont été concomitantes, jusqu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle où par exemple, on expulse encore non les lépreux mais les démons, les êtres difformes, etc. Ce « modèle compact du dispositif disciplinaire » (Foucault, 2006 (1975) : 230-232)<sup>21</sup> fait des cités pestiférées, dont Marseille en 1720 est devenue un paradigme puisque sévissant en plein cœur du siècle des Lumières<sup>22</sup>, des lieux traversés de « hiérarchie, de surveillance, de regard, d'écriture » et des espaces urbains où la maîtrise d'un « pouvoir extensif » sur les corps individuels, renvoie à ce « rêve

<sup>19</sup> Foucault, M. (1981 [1961]). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard (Coll. Tel) ; Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique*. Paris : PUF ; Foucault, M. (2004 [1978]). *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France. 1977-1978*. Paris: Seuil/Gallimard.

<sup>20</sup> 2<sup>ème</sup> Conférence prononcée dans le cadre du cours de médecine sociale à l'Université d'Etat de Rio de Janeiro, en octobre 1974 et re-publiée dans la Revue Hermès : Foucault, M. (1988), Histoire de la médicalisation. *Hermès*, Paris : CNRS-Éditions, n°2, 11-29.

<sup>21</sup> Foucault, M. (2006 [1975]). *Surveiller et punir*. Paris : Gallimard (Coll. Tel).

<sup>22</sup> Le surgissement de l'obscur et l'excès des comportements comme le débordement des cadavres submergent la ville vouée au commerce et à la prospérité, à la modernité. Outre les *Relations de peste*, très nombreuses à Marseille, l'iconographie picturale et graphique atteste ces caractéristiques, notamment les grandes toiles de Michel Serre, mais aussi la pérennité de ces représentations esthétiques jusqu'au XX<sup>ème</sup> siècle montrent que l'événement a considérablement marqué l'imaginaire et la mémoire de la ville (Chevé, 2003).

politique de la peste », une « utopie de la cité parfaitement gouvernée ». Foucault articule le pouvoir politique et ses dispositifs techniques de pouvoir spécifique, dans l'ordre de la surveillance de l'espace des cités où ces dispositifs, notamment à Marseille en 1720, pourront s'adapter aux particularismes locaux des municipalités (Beauvieux, 2012)<sup>23</sup>. La peste demeurera l'épreuve paradigmatique où les pouvoirs disciplinaires et biopolitiques s'exercent et idéalement pourraient se contempler (Foucault, 2006 (1975) : 230-232)<sup>24</sup>.

Investir la vie, devenue enjeu politique, telle est l'injonction dominante à travers une imbrication des rapports entre savoir et pouvoir. Le savoir scientifique a progressé au XVIII<sup>ème</sup> siècle, les théories miasmatiques, aéristes s'imposent progressivement pour la peste, sans que les causes théologiques ne disparaissent corollairement, le pouvoir biopolitique ajuste ses dispositifs. Mais là encore, le discours médical n'est pas homogène et le savoir scientifique demeure un objet de controverse. Lors de la peste de 1720 à Marseille, la controverse à propos de la nature de la contagion, entre le médecin officiel du Régent, Pierre Chirac et les médecins marseillais ou provençaux, domine et éclaire les décisions et les actions concrètes des échevins de la ville. Si les pouvoirs établis s'entourent d'experts, et tentent d'être éclairés avant de décider des mesures à prendre, ces derniers s'engagent dans des conflits scientifiques autant que dans le combat contre l'épidémie. Ainsi le débat entre les premiers contagionistes et les aéristes fait rage à Marseille en 1720. Le pouvoir royal comme les édiles locaux s'en mêleront, faisant écho à la querelle entre le pouvoir central parisien, son savant officiel, le médecin Pierre Chirac (Professeur de médecine de la faculté de Montpellier et 1<sup>er</sup> médecin du Régent), et les expériences marseillaises qui dérangent le savoir établi, celles de Bertrand et Michel, sur le terrain de la cité phocéenne<sup>25</sup>, mais surtout celles d'un des membres de la mission médicale (dirigée par François Chicoyneau, aériste et anti-contagioniste) envoyée sur place par le médecin du Régent : Antoine Deidier. Ce médecin, d'abord partisan de la non-contagiosité de la peste, affirma, à la suite d'expérimentations très novatrices d'inoculations intraveineuses de bile de patients pestiférés à des chiens, puis des chiens pestiférés à des chiens sains, sans toutefois aller jusqu'à réaliser son projet d'inoculation de bile de pestiféré à homme sain, que sans conteste, la peste était effectivement contagieuse de vivants à vivants. Cette contradiction très audacieuse apportée à la doctrine officielle lui vaudra d'être muté de la Faculté de médecine de Montpellier à l'Arsenal des Galères de Marseille. Pour autant, le pouvoir central sera contraint de reconnaître les ravages de l'épidémie qui le conduiront à diverses mesures drastiques, militaires et civiles. Les nécessités pragmatiques auront raison des certitudes idéologiques et scientifiques dominantes.

La liste de toutes les mesures sanitaires prises déjà au Moyen-Âge, dont les quarantaines comme paradigmatiques de l'organisation des sociétés confrontées aux crises épidémiques, est longue. Le système médico-administratif tente de maîtriser les populations en les assignant à résidence, alors que fuite et prière demeurent des réponses dominantes<sup>26</sup>. Il s'agit de fixer, d'éviter les mouvements de population, particulièrement celles des ports en Occident, où l'on considère déjà au XIV<sup>ème</sup> siècle que le danger vient d'ailleurs, de cet Ailleurs susceptible de pénétrer l'Ici, de le contaminer. Ainsi de l'épisode des galères

---

<sup>23</sup> Beauvieux, F. (2012). « Épidémie, pouvoir municipal et transformation de l'espace urbain : la peste de 1720-1722 à Marseille ». *Rives méditerranéennes*, 42, 22-50.

<sup>24</sup> Foucault, M. (2006 [1975]), *op. cit.*

<sup>25</sup> Pour plus de précision, cf. Signoli M., *La Peste Noire*, *op. cit.* « L'exemple du débat médical au XVIII<sup>ème</sup> siècle ».

<sup>26</sup> B. Mafart et J-L. Perret (1998) écrivent (p. 16) : « Dans un règlement du 27 juillet 1377, le Conseil de la République de Raguse (l'actuelle Dubrovnik) imposa à tout navire arrivant d'un lieu infecté de passer un mois dans l'île de Mercano avant de pénétrer dans le port. Quelques semaines plus tard, Venise adopta une mesure comparable et porta à quarante jours la durée d'isolement des vaisseaux suspects : la quarantaine était née ».

véniennes de Kaffa en 1347 à l'origine de la « Mort Noire » (Signoli, 2018)<sup>27</sup> et du cloisonnement sanitaire sélectif institué et systématiquement appliqué durant le XVI<sup>ème</sup> siècle et les suivants, renforçant les pouvoirs par le contrôle certes, mais également légitimant ces pouvoirs eux-mêmes, leur autorité, leur puissance et leur effectivité pragmatique, par leurs expressions sanitaires. Les lazarets (dont le premier lieu et édifice en 1423 à Venise a été choisi par le Sénat) aux architectures proches des prisons, les consignes sanitaires, les murs érigés et autres cordons, les représentants dédiés désignés (le 7 janvier 1486, les « Provéditeurs de la Santé » à Venise élus par le Sénat), la multiplication des mesures d'hygiène, les décisions d'ensevelissement des morts en masse, les patentes exigées et autres documents administratifs et policiers, d'abord mis en œuvre par les pouvoirs locaux puis transférés à l'Etat à la fin du XVII<sup>ème</sup> siècle en Europe, tous ces dispositifs et ces techniques font des pestes (au sens générique de fléau) les désordres, réels ou redoutés, nécessaires et idéaux de légitimation des pouvoirs. Et ces configurations, en fonction des savoirs et des pratiques technologiques, certes se transforment, mais fondamentalement demeurent et fondamentalement s'entremêlent.

## SECTION 2.

### **Pan-biopolitique, légitimation du pouvoir par les discours experts et protection de la vie**

Mais qu'est-ce qui caractérise celle que nous traversons actuellement ? La crise épidémique débute en Chine – comme ce fut le cas pour la peste noire du XIV<sup>e</sup> siècle - à Wuhan, en décembre 2020 mais se répand très rapidement, mondialisation économique, virale et médiatique oblige... images relayées par les chaînes TV et les réseaux sociaux, multiplication des informations et des directives biopolitiques identiques : spots prophylactiques, interviews multipliées d'épidémiologistes, *live* sur les sites des quotidiens, scénarii alarmistes des spécialistes, mesures de protection (distanciation sociale, directives d'hygiène, interdictions de réunions, fermetures des établissements scolaires et universités, fermetures des frontières, suspension des VISA...), mesures de confinement progressif de la moitié de la planète, appels au civisme, à l'éthique personnelle, à la discipline<sup>28</sup> ... en quelques semaines les Etats prennent des décisions drastiques. Au cours du mois d'avril 2020, 50% de la population mondiale est confinée. A cet égard, cette pandémie est sans précédent et nous autorise à parler de « pan-biopolitique », tant à la fois les dispositifs mis en place sont quasi identiques dans tous les pays, mais aussi la conception de l'épidémie elle-même comme de ses effets est globalisée. Outre l'accent mis sur la gravité et l'urgence de la situation de crise sanitaire, outre le fait qu'il va falloir admettre que *« ce qui est vrai un jour ne l'est pas forcément le lendemain ou le surlendemain et qu'il faut vivre comme cela plusieurs mois »*<sup>29</sup>, sachant que des modélisations alarmistes construisent un avenir possible, *« comme l'avait montré la « grippe espagnole » qui se déroula en deux phases, l'une au cours du début de l'été 1918, l'autre à partir d'octobre de la même année, que la seconde fut la plus meurtrière des deux vagues »* (Hannoun, 2012 : 61)<sup>30</sup>, tout peut advenir sans la maîtrise de ce virus. Outre la prise de conscience de la nécessité de systèmes de santé performants qui constituent

---

<sup>27</sup> Signoli, M (2018), *op. cit.*

<sup>28</sup> « Dans un Etat qui n'est pas totalitaire, il s'agit d'une question d'éthique personnelle » indique Simon Cauchemez, article du Monde en ligne le dimanche 15 mars 2020.

<sup>29</sup> Déclaration de l'infectiologue Xavier Lescure, hôpital Bichat de Paris, sur BFMTV le 26 avril 2020.

<sup>30</sup> Hannoun C. « La gestion des risques de la « Pandémie Grippale » : histoire d'une pandémie paradoxale » in : C. Hervé, P. Hintermeyer, J.J. Rozenberg (Eds) *Les maladies émergentes et le franchissement des barrières d'espèces*. Bruxelles, De Boeck, 2012. pp. 61-77.

une priorité des investissements publics<sup>31</sup>, il est remarquable qu'un certain nombre de discours, de pratiques, de gestes, de croyances partagées s'imposent qui laissent à penser que cette crise aura des conséquences majeures, économiques, sociales, politiques, qu'elle remettra peut-être en cause les logiques actuelles de développement et de croissance. Mais là encore, les débats entre santé des populations et intérêts économiques ne sont pas récents : au XIX<sup>ème</sup> siècle les médecins eurent du mal à inspirer au parlement la suppression de l'usage de la céruse, cette peinture au plomb qui avait d'effroyables conséquences sur la santé des ouvriers mais qui était bien moins couteuse qu'une autre (Rainhorn, 2019)<sup>32</sup>.

Il semble que l'ébranlement atteigne les pouvoirs étatiques au point parfois d'ordres et de contre ordres<sup>33</sup>, d'incohérences mais aussi, et surtout, que le renforcement des dispositifs techniques biopolitiques soit vécu comme nécessaire et inévitable. Le recours systématique aux experts pour légitimer les décisions, ou leur donner plus de consistance et de poids, dans une défiance dominante à l'égard des pouvoirs publics, donne l'illusion que la temporalité scientifique est la même que la temporalité politique. Mais à voir les défilés d'experts aux voix discordantes, l'opinion publique est confrontée à l'insoutenable non fiabilité des affirmations sensées fixer des certitudes. La science était jusqu'alors considérée « *comme le répertoire des vérités absolues, des affirmations irréfutables* » (Morin, 2020)<sup>34</sup>. Ainsi, en France, comme le président de la République s'était entouré d'un conseil scientifique, la société devait être rassurée. Mais très rapidement, « *on s'est rendu compte que ces scientifiques défendaient des points de vue très différents parfois contradictoires (...) Toutes ces controverses ont introduit le doute dans l'esprit des citoyens* » (Morin 2020).<sup>35</sup>

En rendant présent et immédiat le décompte des morts, des cas, des réanimations dans le monde et dans les pays voire dans les régions, départements et villes par le biais des statistiques exposées sur les chaînes d'informations en permanence, les médias ajoutent à cette confusion des ordres politique, scientifique et technique, mais en même temps ils construisent l'épidémie en les entrelaçant. Comme lors des pestes, l'opinion publique ou plus exactement les acteurs sociaux, décontenancés et en proie aux peurs, ont eu lors de cette pandémie de 2019-2020, recours à des interprétations relevant de schèmes divers : religiosité, complotisme, magie ont eu leurs adeptes. Quelques vidéos sur les réseaux sociaux ont circulé qui attribuaient le coronavirus à la vengeance de « Dame Nature » atteinte, ou encore qui célébraient les animaux sauvages au cœur des villes, quitte à négliger le nombre de victimes réelles et à tenir pour insignifiant le confinement des humains, cause des rues désertées. Somme toute, il s'agit de se rassurer, de donner forme et sens, justification à cet événement sidérant. Si le recours à la punition divine prégnant jusqu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle en Europe lors des pestes<sup>36</sup> comme explication et justification théologiques de l'épidémie est peu présent, la

---

<sup>31</sup> La santé devient l'essence de la Nation française et le président Macron fait de l'Etat-providence en la matière un projet sociétal (discours à la nation le 12 mars 2020) : « Un principe nous guide pour définir nos actions, il nous guide depuis le début pour anticiper cette crise puis pour la gérer depuis plusieurs semaines et il doit continuer de le faire : c'est la confiance dans la science. C'est d'écouter celles et ceux qui savent » (...) « La santé n'a pas de prix. Le Gouvernement mobilisera tous les moyens financiers nécessaires pour porter assistance, pour prendre en charge les malades, pour sauver des vies quoi qu'il en coûte. Beaucoup des décisions que nous sommes en train de prendre, beaucoup des changements auxquels nous sommes en train de procéder, nous les garderons parce que nous apprenons aussi de cette crise, parce que nos soignants sont formidables d'innovation et de mobilisation, et ce que nous sommes en train de faire, nous en tirerons toutes les leçons et sortirons avec un système de santé encore plus fort. »

<sup>32</sup> Rainhorn J. *Blanc de plomb. Histoire d'un poison légal*. Paris, Presses de Science Po, 2019.

<sup>33</sup> Par exemple en France, la cacophonie concernant l'utilité du port du masque pour limiter la contamination et ralentir la diffusion du virus.

<sup>34</sup> Morin E. (2020) « Nous devons vivre avec l'incertitude », *CNRS-Le journal*, juin 2020, n°300 : 46-48.

<sup>35</sup> Morin E. (2020) *op. cit.*

<sup>36</sup> Voir par exemple les discours encore en 1720 à Marseille de Monseigneur de Belsunce fustigeant les fautes morales de la population : Recueil des mandements, ordonnances de Mgr l'illustrissime et révérendissime



rière collective est toujours pratiquée et une forme de religiosité de la Nature et d'anthropomorphisme existe.

Mais ce qui est probablement nouveau et devenu une certitude doxique partout et pour tous, une norme incontestée et dominante, c'est que la vie doit être protégée<sup>37</sup>. Dans le cas du COVID-19, les acteurs sociaux demeurent le bio-pouvoir politique, le pouvoir sanitaire (représenté à la fois par les cliniciens et par les chercheurs) et organisé par le pouvoir politique au travers d'un conseil scientifique dédié (Covid-19)<sup>38</sup> mais auquel se rajoute l'opinion publique avec les vecteurs de la presse et des réseaux sociaux.

### SECTION 3.

#### **Doxa comme facteur de la construction de l'épidémie : savoir et pouvoir biopolitiques doxiques**

La nouvelle donne dans la gestion épidémique depuis les années 2000 est, en effet, le rôle des médias (presse écrite et télévisuelle) auquel va se rajouter celui des réseaux sociaux. Si les médias classiques vont faire la part belle à la parole des scientifiques, quitte à parfois rechercher le débat et surtout la controverse voire le conflit pour « faire le buzz », les réseaux sociaux vont marquer souvent des engagements beaucoup plus militants. Les uns et parfois les autres vont attendre des savoirs catégoriques de la part des scientifiques, réponses et solutions qu'ils ne maîtrisent pas toujours, remettant en cause auprès de l'opinion leur statut d' « expert ». Ce n'est pas que l'opinion des acteurs sociaux en elle-même soit nouvelle. En effet, en temps de peste, le peuple de Marseille, par exemple, s'exprime en 1720, dans une certaine mesure. De multiples *Relations* de peste, **publiées après l'épidémie**, témoignent des faits, des croyances, des pratiques, la foule se presse lors des prêches de Monseigneur de Belsunce ou elle déclare son admiration au Chevalier Roze devenu héros de la cité. L'opinion circule, comme le bacille, et ici ou là on accuse, et ce depuis le Moyen-Âge, les médecins, les juifs d'être les sources et les vecteurs de l'épidémie, on se rebelle contre les décisions des pouvoirs (le Mur de la Peste en Provence par exemple), on publie des pamphlets, etc. S'il existait, de toute évidence, de l'opinion lors des pestes, si les opinions particulières circulaient bien à travers les échanges du quotidien (marchés, fontaines, débits de boissons, places publiques, etc.), seule une fraction très réduite de la société, les négociants, la petite noblesse et les bourgeois, aisés et lettrés, accédaient aux journaux, gazettes, libelles, et autres publications de ce type ; pour autant, une doxa construite et constituée en tant que pouvoir réel n'opérait pas dans l'immédiat de la crise et n'était pas en mesure d'agir sur les décisions des pouvoirs.

Ce qui est nouveau et dominant aujourd'hui c'est l'opinion médiatique et médiatisée. Le succès populaire de Didier Raoult en France (ou de Ercüment Ovali en Turquie avec le même processus<sup>39</sup>) face à la crise tient en partie dans les certitudes qu'il a pu énoncées, dans un ton souvent péremptoire, sur les médias, relayées par ses propres vidéos sur le site de l'IHU à Marseille, mais également à sa réputation de chercheur international passée dans

---

Evêque de Marseille faits pendant le temps que Marseille a été affligée de la Peste », 1721, Marseille, in : Recueil sur la peste B. 628, Bibliothèque Méjanes, Aix-en-Provence.

<sup>37</sup> CF Didier Fassin et la notion de biolégitimité : Fassin D., « Biopouvoir ou biolégitimité ? – splendeurs et misères de la santé publique », in M.-C. Grangeon (Ed.) *Penser avec Michel Foucault. Théorie critique et pratiques politiques*, Paris, Karthala, 2005. pp. 161-182.

<sup>38</sup> Bakhta K., Atlani-Duault L., Benamouzing D., Bouadma L., Chauvin F., Druais P.L., Delfraissy J.F., « France : le Conseil scientifique Covid-19, rôle et fonctionnement », *Revue Médicale Suisse* 2020 ; 16 : 1327-9.

<sup>39</sup> L'express, 3 mai 2020.

l'opinion qui, soudain, a découvert le scientifique et en a fait un étendard de sa fierté<sup>40</sup>. De fait, la légitimité de sa parole n'est pas en cause et l'a placé proche des lieux de décisions mais ce que l'on a pu appeler « un populisme médical » pose question. Ce n'est pas un hasard si les hommes politiques populistes comme Donald Trump ou Jair Bolsonaro s'en réclament. Malgré et surtout avec les débats entre lui et le monde médical parisien<sup>41</sup>, Didier Raoult est même devenu à Marseille une espèce de sauveur laïco-scientifique tel qu'a pu l'être le chevalier Roze lors de la peste marseillaise de 1720. L'opinion publique s'est emparée de son image, a construit sa « légende » et a cristallisé son aura parce qu'elle a besoin de croire que le discours scientifique est fiable, que la vérité y loge. Ce faisant, elle a investi le personnage de tous les espoirs, bien compréhensibles, de toutes les forces, bien illusoire. Lui-même a beau répété qu'il n'est ni devin, ni infallible (audition au Sénat du 15 septembre) mais seulement humain, il échappe aujourd'hui, dans l'opinion et par elle, à lui-même. Une sorte de « raoulmania » a envahi la cité phocéenne<sup>42</sup>, les réseaux sociaux, charrie des discours où l'on forge une « marseillanité » exacerbée, contre la capitale parisienne, symbole non seulement du pouvoir étatique, mais également des élites et des décideurs de tous ordres. Les logiques identitaires alors se renforcent, l'opinion croit en « son » médecin comme si celui-ci pouvait échapper aux exigences et aux procédures de vérification scientifique ou encore aux nécessités économiques et financières de la recherche.

Pour nous, anthropologues, ces phénomènes n'ont rien de nouveau ni de surprenant. Toutes les crises, de tous ordres, en produisent, ils traduisent la prégnance des croyances et imaginaires partagés, des processus identitaires renforcés et sécurisants, face au mal, à la mort, au sort. Comme la mort, l'épidémie (peste ou Covid-19) donnent forme, sont facteurs symboliques tout autant que réalités biologiques. Ce qui frappe notamment dans les démocraties en Europe et particulièrement en France où nous avons fait porter notre focale, c'est la multiplication des discours de nature différente mis sur le même plan par une émission de TV ou d'un Journal télévisé. L'impression de cacophonie, d'autant plus forte que les instances discursives sont multiples, accentue l'insécurité, l'imprévisibilité et l'incertitude des temps épidémiques. Dans un contexte de défiance à l'égard des pouvoirs publics, de crise économique et sociale, ces facteurs créent un terreau propice aux affolements, aux amalgames et aux discours irrationnels mais dont la logique fait sens.

Ce qui n'empêche pas les scientifiques de s'insérer avec force dans le débat en réclamant de nouvelles manières de faire de la science, de manière plus holistique, en introduisant autant les sciences humaines et sociales que les sciences écologiques (Boëtsch et al. 2020).<sup>43</sup> Ce qui n'empêche pas des intellectuels (en majorité universitaires, chercheurs et médecins) d'intervenir pour dénoncer une politique de la peur un peu partout en Europe, comme en France par exemple, avec cette tribune du 10 septembre 2020 dans le journal *Le*

---

<sup>40</sup> Il est devenu une des figures les plus populaires du Sud de la France, comme Zinédine Zidane dont le portrait gigantesque a été exposé sur la corniche de Marseille durant plusieurs années.

<sup>41</sup> Thibert C., Vanlerberghe C, « Le Pr Raoult accuse les responsables sanitaires de conflits d'intérêts » *Le Figaro*, 25 juin 2020.

<sup>42</sup> Ainsi des tatouages personnels justifiés par les propos d'une femme se disant « adepte » et « fière » de ce signe de reconnaissance : « ... que Didier Raoult soit de chez nous c'est une vraie fierté et c'est un moyen de montrer que l'on est attaché à notre territoire » (publié dans *20 Minutes*, le 19/05/20) des photos sur des camionnettes publicitaires, des banderoles lui rendant hommage comme des manifestations de taxis, des graffitis sur les murs de certains quartiers (Cours Julien, par exemple au Centre-ville de Marseille) ou des affiches sur la devanture de certains commerces représentant le Pr Raoult en « saint » ou en combattant, accompagnées de slogan sans ambiguïté : « Made in Marseille », « Cool Raoult », repris sur des T-Shirts ou encore « Didier Raoult le Sauveur », « Avec Raoult contre le virus », etc. Le dessinateur montpelliérain Dadou s'est entiché du nouveau personnage en créant une BD.

<sup>43</sup> Boëtsch G., Lepout C., Guégan JF., « Contribution multidisciplinaire à l'analyse et à la prospective sur la crise COVID-19 », *Revue politique et parlementaire*, 1 juillet 2020. En ligne.

*Parisien* : « Covid-19 ; nous ne voulons plus être gouvernés par la peur ». Ce qui n'empêche pas des humoristes, mais aussi des esprits inventifs dans la population, de produire des discours et images satiriques, de détourner ou masquer la peur par l'humour, de faire vivre une dérision critique. Ce qui n'empêche pas des citoyens d'exiger une gestion plus démocratique, plus localisée, moins technocratique de la crise. Reste que les temporalités, scientifique, politique, journalistique, doxique sont différentes et s'entrechoquent, dans un espace-temps de crise commun. Reste également que, dans toute crise épidémique comme dans tout événement ou phénomène social total, la part de bio-subjectivité de chacun des acteurs fait son miel, des prescriptions et proscriptions des pouvoirs publics, des injonctions des experts, selon leurs perceptions du risque et leurs choix de vie, comme elle bâtit des résistances, des agencements et des accommodements particuliers.

#### SECTION 4. Conclusion

Anthropologiquement parlant l'humain, seul animal qui refuse de n'être qu'un animal, confronté à la maladie, à la mort, au sort, invente des dispositifs adaptatifs plus ou moins complexes et symboliques. A cet égard, l'épidémie est un paradigme anthropologique : les hommes la subissent et la construisent à la fois. Les comportements humains vont du déni à la fuite, de la prière aux dispositifs de lutte, de l'acceptation des règles sanitaires au rejet d'atteinte à la liberté, de la gestion biopolitique performante aux errances insupportables. Probablement parce que la biopolitique est devenue la doxa, que nous sommes « biopolitisés », l'opinion commune exige des pouvoirs des résultats concrets immédiats. Les populations, dans leur majorité, acceptent la pression sanitaire, sécuritaire, mais exigent de l'efficacité. L'histoire nous montre que si des réponses thérapeutiques efficaces peuvent être construites (ex : antibiotiques contre la peste ou vaccin contre la grippe Influenza) et acceptées globalement par les populations qui se montrent reconnaissantes vis-à-vis des chercheurs, cette confiance peut être remise en cause à chaque nouvelle épidémie mondiale qui ne bénéficie pas de réponse thérapeutique immédiate.

Ce qui a été largement étudié et initié par Michel Foucault<sup>44</sup>, les mécanismes et processus de co-construction des savoirs-pouvoirs et leur opérationnalité, leurs mobilisation et leurs agencements dans la construction de la réalité, épidémique en l'occurrence, inclut aujourd'hui l'action du pouvoir de la doxa médiatique et médiatisée... ce qui probablement nourrit la demande de « démocratie sanitaire » et les préconisations du CCNE<sup>45</sup>. Si les dispositifs biopolitiques ont été intégrés sans conteste par les populations, si la rationalité biomédicale, que nous avons appelée « pan-biopolitique », s'est imposée au point, contre toute attente, de mettre au pas la rationalité économique, pour autant les discordances et les natures diverses des discours et des représentations, le poids de l'opinion construite et/ou relayée par les médias, ne rendent manifestement pas un son unique. Comme le fait judicieusement remarquer Mathieu Potte-Bonneville avec lequel nous débutons cet article, il y a plus d'élasticité dans « les mailles de ce filet » biopolitique pour gouverner la vie des populations.

---

<sup>44</sup> Notamment dans Foucault M. *L'Archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, 1969. Il écrit par ailleurs dans *Surveiller et Punir* : « Il faut plutôt admettre (...) que pouvoir et savoir s'impliquent directement l'un l'autre ; qu'il n'y a pas de relation de pouvoir sans constitution corrélatrice d'un champ de savoir, ni de savoir qui ne suppose et ne constitue en même temps des relations de pouvoir » (Foucault M, (1975) *Surveiller et punir*. Paris, Gallimard p. 36).

<sup>45</sup> <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/la-contribution-du-ccne-la-lutte-contre-covid-19-enjeux-ethiques-face-une-pandemie>

