Des chiffres sans qualités ? Gouvernement et quantification en temps de crise sanitaire

par Fabrice Cahen[α], Catherine Cavalin[β] et Émilien Ruiz[χ]



Collage de soutien au Collectif Inter-Hôpitaux, @hopitalpublic sur Twitter, 13 mai 2020 : https://twitter.com/hopitalpublic/status/1260533088565764096

Document de travail · Version du 29 mai 2020[δ]

Introduction....1
1. La démocratie menacée ?....3
2. La vie, la liberté ou l'économie ?....7
3. Les « chiffres officiels » : inexacts, donc inutiles ?....12
4. De la psychose par le chiffre à l'obéissance des masses....23
5. Gouverner par la courbe, impliquer les populations....31
Conclusion....40

[α] Ined UR11 et ESOPP (EHESS/CRH), < fabrice.cahen@ined.fr >

[β] CNRS (IRISSO, Université Paris-Dauphine, PSL, Paris, France) et Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP) de Sciences Po (Paris, France) et Centre d'études de l'emploi et du travail (CEET, CNAM, Noisy-le-Grand, France), < catherine.cavalin@dauphine.psl.eu >

[χ] Sciences Po (CHSP), en détachement de l'université de Lille (IRHiS), < emilien.ruiz@sciencespo.fr >

[δ] Ce texte a bénéficié de la relecture amicale et exigeante d'Élisabeth Algava, Luc Berlivet, Fanny Malègue, Giacomo Parrinello, Paul-André Rosental et Frédéric Vagneron que nous remercions vivement. Nous demeurons seuls responsables de son contenu et des éventuelles erreurs qu'il pourrait comporter.

Introduction

La pollution atmosphérique ferait 4,2 millions de morts par an dans le monde[1]. Si impressionnante que paraisse cette estimation, le nombre ne semble pourtant considéré comme un fardeau inacceptable par aucune politique sanitaire d'envergure : aucun gouvernement n'impose le confinement des voitures et des avions ou la fermeture des centrales thermiques à charbon, ni ne restreint le droit d'aller et venir. À en juger par ce seul constat, la protection de la vie humaine n'apparaît pas comme une valeur si intangible qu'elle puisse justifier aux yeux des États, sur la seule foi de vérités épidémiologiques pourtant bien établies, d'aller à l'encontre de la liberté des individus. Et pourtant, au nom de la protection de la vie en danger, le Covid-19 a conduit les gouvernements à mettre en place des restrictions sévères, et d'une extension inédite, à l'égard des libertés publiques. Pour certains commentateurs, la clé de cette réaction politico-sanitaire historique réside dans les « chiffres » et dans l'usage qu'en font les décideurs publics. Selon cette hypothèse, les « chiffres du Covid-19 » réussiraient donc à « peser » là où d'autres données du même type, à première vue bien plus massives, restent sans effet sur la décision publique.

Cette « réussite » pourrait éventuellement marquer l'amorce d'une nouvelle prise de conscience de la santé globale ou, serait-on tenté d'espérer, constituer un précédent dans la lutte contre de nombreuses maladies dites « évitables ». Pourtant, de leurs positions d'éditorialistes, de sociologues, d'économistes, de politistes ou de philosophes, dans des textes aux statuts hétérogènes (articles semi-académiques, tribunes, textes d'opinion, posts sur les réseaux sociaux numériques, etc.), nombre d'observateurs tiennent depuis les premières semaines de la pandémie à mettre en garde face à ce qui n'est, selon eux, qu'une mystification collective : les chiffres sont non seulement trompeurs, mais *destinés à* nous tromper ; car il fallait, pour nous faire renoncer à nos libertés, que la quantité des « vies à sauver » rendît inconcevable toute discussion sur l'opportunité ou la légitimité d'un tel renoncement.

Travaillant depuis plusieurs années sur les liens entre les nombres et le gouvernement des sociétés, nous ne pouvions qu'être interpellés par la centralité des questions de mesure ou de quantification dans l'actuelle crise sanitaire. D'un côté, un déluge de « chiffres » (au sens le plus large du terme) :

[1] Philip J. Landrigan et al. « The Lancet Commission on pollution and health », *The Lancet* 391, n°10119 (19 octobre 2017). https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32345-0

du décompte des décès consécutifs à l'infection, jusqu'aux résultats des exercices de modélisation de la diffusion pandémique, en passant par la convocation d'indicateurs comme le « taux de reproduction » ou la « létalité ». De l'autre, un déluge de *commentaires sur les chiffres*, qui sont souvent des critiques de la saisie quantitative de l'épidémie, telle qu'elle s'opère au premier niveau (la fabrication des chiffres) ou au second (leur utilisation par les gouvernants ou par les médias). Les énoncés quantitatifs sont ainsi suspectés de constituer une arme « biopolitique » qui dramatiserait l'impact de la pandémie pour corseter les populations.

Ce sont les attendus d'une telle grille de lecture que le présent texte entend soulever et discuter. En examinant de plus près *quels chiffres* sont produits et de quelle manière ils sont mobilisés et discutés en France, sans s'interdire certains détours comparatifs par la presse en langue anglaise, espagnole et italienne, il s'agira aussi de confronter ces discours à un certain nombre d'éléments matériels permettant d'en tester les limites. L'objectif de cet essai est double : éclairer le statut de la mesure statistique dans la crise sanitaire en cours ; alimenter une réflexion plus étendue sur les enjeux épistémologiques de la quantification des faits humains et des problèmes sociaux, aussi bien dans le domaine des sciences sociales et des humanités que dans le débat public. A-t-on tort d'accorder une telle place à la quantification pour décrire l'épidémie, en saisir les ressorts et/ou y faire face ? La production, le commentaire et l'usage des objets statistiques sont-ils indépassablement prisonniers du pouvoir et de l'idéologie ? Présentent-ils intrinsèquement des dangers ? Telles sont les principales questions qui seront abordées ici.

Le temps des sciences sociales, celui de l'histoire en particulier, n'est pas celui de la médecine d'urgence ou de l'épidémiologie de crise. Nous considérons qu'il est scientifiquement et déontologiquement prématuré de développer sur la situation actuelle des analyses qui se prétendraient définitives. Les prises de position mentionnées dans ce texte appelaient néanmoins un retour critique ; d'abord parce qu'elles engagent, pour certaines d'entre elles, la responsabilité publique de la parole académique, ensuite, parce qu'elles peuvent donner du crédit, volontairement ou non, à des thèses ou des opinions *a priori* peu compatibles avec les valeurs affichées par les énonciateurs. À défaut d'observations empiriques originales ou de corpus exhaustivement investis, cette contribution pourra, espérons-nous, rappeler que la fabrique et les usages de la quantification constituent un objet universitaire à part entière, au carrefour de plusieurs disciplines et domaines

d'étude, auquel les formules péremptoires, amalgames et autres sophismes rendent bien peu justice[2].

1. La démocratie menacée ?

Le 24 mars 2020, alors que la France est entrée depuis une semaine dans un confinement apparemment bien accepté par la population, un philosophe italien très apprécié dans les cercles de la gauche radicale lance un pavé dans la mare. Déplorant, dans un entretien au *Monde*, que « notre société ne croi[e] plus à rien d'autre qu'à la vie nue », Giorgio Agamben explique que les gouvernements, comme ils l'avaient fait après les attaques terroristes du passé récent, exploitent la survenue de l'épidémie pour justifier un état d'exception[3]. Ainsi, pour Agamben, la sécurité de la vie (celle de la « vie biologique ») est imposée à un prix excessif : celui du renoncement à la liberté. À l'appui des propos véhéments du philosophe sont convoqués un monstre sacré de la pensée critique, Michel Foucault, et ce qui s'apparente à un monstre conceptuel, la « biopolitique ». Le mois suivant, dans un texte publié dans la rubrique « opinion » de la revue quotidienne *AOC*, le sociologue Emmanuel Didier vient lui aussi bousculer l'apparent consensus en vigueur depuis le mois précédent en mettant en question le fait même que la préservation à tout prix de la vie soit exempte de toute discussion[4].

De tels arguments ne surgissent pas uniquement dans le champ académique. Dans un entretien rageur qui traduit le ton d'un nombre croissant de publications à mesure que s'étend dans la durée la mise sous cloche de la vie sociale, l'écrivain Alain Damasio – qui s'abrite comme le faisait Giorgio Agamben derrière Michel Foucault – affirme qu' « aucune des décisions prises sur cette pandémie n'a respecté la moindre ébauche de débat démocratique »[5]. Effet de l'incurie gouvernementale, la gestion de la crise, en plus d'être

[2] Ce texte a été rédigé entre mi-avril et mi-mai 2020, en pleine période de confinement, dans ce qui nous est apparu comme un moment de cristallisation des discussions autour des chiffres et des libertés publiques. Cette première analyse, qui porte sur un moment bien circonscrit, appellera un réexamen ultérieur, permettant notamment de mieux appréhender la dynamique temporelle de ces débats et de déterminer ce que cette séquence a de véritablement spécifique.

[3] Nicolas Truong. « Giorgio Agamben : "L'épidémie montre clairement que l'état d'exception est devenu la condition normale" », *Le Monde*, 24 mars 2020. https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/03/24/giorgio-agamben-l-epidemie-montre-clairement-que-l-etat-d-exception-est-devenu-la-condition-normale_6034245_3232.html

[4] Emmanuel Didier. « Politique du nombre de morts », *AOC*, 16 avril 2020. https://aoc.media/opinion/2020/04/15/politique-du-nombre-de-morts/

[5] Hervé Kempf. « Alain Damasio : "Pour le déconfinement, je rêve d'un carnaval des fous, qui renverse nos rois de pacotille" », *Reporterre*, 28 avril 2020. https://reporterre.net/Alain-Damasio-Pour-le-deconfinement-je-reve-d-un-carnaval-des-fous-qui-renverse-nos-rois-de-pacotille

« verticale, centralisée et ultrasécuritaire », n'actionne qu'un « levier », celui de la « peur ». L'opinion véhiculée par ces auteurs ne cesse, semaine après semaine, de se répandre : la restriction des libertés au nom de la vie n'aurait pas été débattue ; or, de telles entraves ne seraient légitimes que sous des conditions qui n'étaient pas nécessairement réunies dans la crise actuelle.

Trois aspects du problème peuvent, à ce premier stade de réflexion, être distingués : 1) a-t-on débattu pour déterminer si la restriction des libertés (de circuler, de travailler, de se réunir, d'accéder aux lieux de culte...) était légitime dans les circonstances du développement de la pandémie ? ; 2) le motif en vertu duquel cette coercition a été imposée – « sauver des vies » – n'est-il qu'un prétexte destiné à rendre acceptable des mesures autoritaires ? ; 3) ce motif peut-il prétendre s'imposer comme d'évidence consensuel ?

Retraduites à la manière wébérienne, ces questions soulèvent en premier lieu le problème de la légitimité de la force coercitive. Les mesures de confinement particulièrement draconiennes adoptées en Italie, en France ou en Espagne ne confèrent-elles pas un caractère abusif au « monopole de la contrainte physique légitime » usuellement reconnu à la puissance publique dans le cadre de l'État de droit ? En d'autres termes, le monopole de cette contrainte, encadré jusque-là par des institutions libérales et légitimes, a-t-il basculé dans un monopole illégitime de la violence ? Ces interrogations touchent, en second lieu, aux liens entre les fins posées et les moyens mobilisés par les gouvernements dans la mise en place des mesures les plus fermes de confinement. De nombreux textes publiés depuis la mi-mars (dans la presse, les blogs et les réseaux sociaux numériques) se sont emparés de ces interrogations sur la légitimité des fins, sur l'accord entre les moyens et les fins, sur l'existence ou non de garanties légales et formelles suffisantes pour prévenir les dérives de l'état d'exception et préserver l'État de droit. Ils pointent un possible déséquilibre entre la réduction des libertés publiques et le prix immense – démesuré ? – attaché à la vie humaine.

Replaçons-nous au point de départ de la crise. Pour une somme de raisons qui n'entrent pas dans le cadre de notre analyse, le gouvernement français, qui a tardé à reconnaître la gravité de la menace virale et la nécessité d'y faire face de manière déterminée, est par ailleurs confronté à une pénurie de moyens et à un état insuffisant de l'armement sanitaire national. Au fil du déroulement de la crise, une série d'erreurs, voire de fautes, à propos notamment des masques de protection, sont ensuite dénoncées par la presse. Certains analystes – comme le philosophe Mathieu Potte-Bonneville, qui se réfère à l'expérience d'Act-Up face au VIH-Sida – critiquent également le style trop vertical,

paternaliste et présidentialiste de la réaction sanitaire française[6]. Peut-on pour autant accuser l'exécutif d'avoir, en mobilisant pour cela les « chiffres du Covid-19 », délibérément imposé des mesures attentatoires aux libertés, en instrumentalisant à cette fin la protection des populations ? Quelques précédents pourraient en accréditer l'idée. Le fait que le 29 février 2020 le gouvernement Philippe, exposé depuis des mois à une contestation sociale massive, ait saisi l'occasion d'un conseil des ministres exceptionnel « dédié au Covid-19 » pour annoncer qu'il soumettrait son projet de réforme des retraites à l'article 49.3 de la Constitution a, parmi d'autres décisions, jeté dans l'opinion un trouble certain quant à l'attachement du pouvoir en place aux procédures démocratiques[7]. Mais reste à savoir si c'est pour autant de déni de démocratie qu'il s'agit lorsque, dans les deux semaines suivantes, se met en place l'arsenal sanitaire d'urgence dont le confinement massif de la population résidant sur le territoire français constitue la pièce majeure. La réponse ne fait aucun doute pour le journaliste Jean Quatremer. Fidèle à son goût de la provocation, ce dernier ose un parallèle acrobatique : « Le fait que le confinement ait été une solution inventée par la Chine, un régime totalitaire, pour contenir la pandémie de coronavirus aurait dû au minimum interroger sur sa légitimité »[8]. La Chine est totalitaire, elle a mis en place un confinement, donc tout confinement est totalitaire : banal syllogisme.

Les analyses de juristes sont toutefois plus nuancées. Si l'on se réfère aux arguments de l'universitaire Catherine Le Bris, spécialiste des droits humains, tous les garde-fous démocratiques n'ont pas volé en éclats[9]. Le Conseil d'État s'est, dans un premier temps, montré prudent dans la radicalité à donner au confinement, en invitant le gouvernement à aménager et expliciter clairement les exceptions à la règle. On peut y ajouter les recommandations et rappels du droit prononcés régulièrement par le Défenseur des droits, contre-pouvoir de

[6] Vincent Edin. « Covid-19 : "Ne nous attendons pas à un après ressemblant à une aube radieuse" [entretien avec Mathieu Potte-Bonneville] », *Usbek & Rica*, 14 avril 2020. https://usbeketrica.com/article/produire-des-transformations-a-la-hauteur-evenement.

[7] Pascal Marichalar. « Savoir et prévoir. Première chronologie de l'émergence du Covid-19 », *La Vie des idées*, 25 mars 2020. http://www.laviedesidees.fr/Savoir-et-prevoir.html

[8] Jean Quatremer. « Confinement : le débat interdit », *Coulisses de Bruxelles*, 30 avril 2020. http://bruxelles.blogs.liberation.fr/2020/04/30/confinement-le-debat-interdit/

[9] Catherine Le Bris. « La sauvegarde des libertés en temps de "guerre" contre le coronavirus », *The Conversation*, 27 mars 2020. http://theconversation.com/la-sauvegarde-des-libertes-en-temps-de-guerre-contre-le-coronavirus-134913

l'exécutif en tant qu'autorité administrative indépendante, sous le titre affiché de « protéger les droits et libertés durant la crise »[10].

L'installation d'un « Conseil scientifique Covid-19 » par le ministère des Solidarités et de la Santé (à la demande du Président de la République) le 10 mars a pu, elle aussi susciter des questionnements légitimes. Plusieurs observateurs et analystes ont relevé non seulement sa mise en place tardive[11] mais aussi son statut de création *ad hoc* (d'abord sans « aucune base légale »[12], puis « officialisée *ex post* par la loi d'urgence sanitaire »[13]), là où existaient pourtant d'autres structures institutionnelles pérennes et à l'expertise reconnue en matière sanitaire. Pour autant, l'affirmation selon laquelle le conseil scientifique, étant « composé presque exclusivement de médecins », favoriserait une focalisation sur « les problèmes du système hospitalier »[14] semble un peu rapide. Certes, on peut regretter l'absence de juristes[15], qui auraient pu nourrir des forces de rappel au pouvoir exécutif. Mais on note que deux des onze membres initiaux sont chercheuse et chercheur en sciences sociales (anthropologue et sociologue), là où dans d'autres pays tels que l'Afrique du Sud, la composition exclusivement médicale ou sanitaire de conseils similaires a pu faire l'objet de critiques[16]. Notons que les autres membres ne sont pas uniquement des « médecins » qui représenteraient particulièrement le système hospitalier mais des infectiologues (3) épidémiologistes (2), virologiste (1), réanimatrice (1), médecin généraliste (1), le président étant lui-même immunologiste. En outre, décision ayant été prise de rendre publics l'ensemble des avis émis par le Conseil scientifique Covid-19, on peut observer que le conseil a été (ou s'est) saisi de questions bien plus

[10] « Covid-19 et urgence sanitaire, le rôle du Défenseur des droits », Défenseur des Droits, 6 avril 2020. https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/covid-19-et-urgence-sanitaire-le-role-du-defenseur-des-droits.

[11] Ellen Salvi. « Municipales: crise sanitaire, amateurisme politique », *Mediapart*, 15 mars 2020. https://www.mediapart.fr/journal/france/150320/municipales-crise-sanitaire-amateurisme-politique.

[12] « L'urgence des libertés », *Libération*, 16 avril 2020. https://www.liberation.fr/debats/2020/04/16/l-urgence-des-libertes_1785458

[13] Henri Bergeron et Olivier Borraz. « Covid-19 : impréparation et crise de l'État », *AOC*, 30 mars 2020. https://aoc.media/analyse/2020/03/30/covid-19-impreparation-et-crise-de-letat/

[14] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[15] C. Le Bris, « La sauvegarde des libertés… », *op. cit.*

[16] Mark Paterson. « COVID-19 response. Where are the social scientists? », *University World News. Africa Edition*, 30 avril 2020. https://www.universityworldnews.com/post.php?story=20200429090356725

larges, dont celle des élections municipales, l'avis du conseil à ce sujet – non suivi par le gouvernement – ayant été amplement commenté[17].

Il ne s'agit pas ici de nier les risques que font peser une partie des décisions gouvernementales sur les libertés publiques[18]. Il importe cependant de replacer ces risques dans un cadre plus large : celui de la nature et des transformations du régime hérité de la constitution de 1958 (et notamment des « insuffisances structurelles du contrôle de constitutionnalité à la française »[19]) et de la doctrine du maintien de l'ordre telle qu'elle est appliquée depuis plusieurs années[20].

Pour éviter le biais rétrospectif de même que la focalisation sur les formes et procédures, il convient d'en revenir au moment de l'irruption de la pandémie et de considérer l'objectif visé tel qu'il s'exprime alors et tel qu'il est perçu par le corps social. Il apparaît que le consentement aux mesures d'urgence sanitaire est allé de pair avec un sentiment peu remis en cause par la population : la vie humaine possède un prix absolu justifiant certaines entorses – censé être temporaires, réversibles et surtout contrôlées – à la démocratie et aux libertés. Avons-nous eu tort de souscrire sans réserve à l'objectif de protection des vies ?

2. La vie, la liberté ou l'économie ?

Exception faite de Giorgio Agamben, la remise en cause de la protection des vies comme priorité absolue de l'action publique n'est formulée qu'à demi-mots. Après l'avoir posée, Emmanuel Didier qualifie d' « inconvenante » la question, tout en hésitant quant à la réponse à y apporter (« je ne suis pas

[17] L'action du Conseil scientifique doit se coordonner avec celle, plus rapide, du Conseil analyse, recherche, expertise (CARE) Covid-19, dont le travail doit se concentrer sur des questions plus directement techniques telles que les tests diagnostiques, la recherche d'un vaccin, les essais thérapeutiques, la mobilisation des techniques numériques et de l'intelligence artificielle pour lutter contre la propagation du virus.

[18] En cela, les débats autour du traçage des cas ont été tout à fait intéressants : Xavier Bonnetain et al. « Le traçage anonyme, dangereux oxymore. Analyse de risques à destination des non-spécialistes », 21 avril 2020. https://risques-tracage.fr/

[19] Pierre Brunet. « La confusion des circonstances – sur le Conseil constitutionnel et l'urgence sanitaire », *AOC*, 12 mai 2020. https://aoc.media/analyse/2020/05/12/la-confusion-des-circonstances-sur-le-conseil-constitutionnel-et-lurgence-sanitaire/

[20] En la matière, ces derniers temps, les mises en garde n'ont pas manqué. Voir, en particulier : Louise Couvelaire. « Jean-Marie Delarue : "Au nom de la sécurité, toutes nos libertés sont menacées" », *Le Monde*, 29 avril 2019. https://www.lemonde.fr/societe/article/2019/04/29/jean-marie-delarue-au-nom-de-la-securite-toutes-nos-libertes-sont-menacees_5456075_3224.html ; François Sureau. « Nous nous sommes déjà habitués à vivre sans la liberté », *Le Monde*, 24 septembre 2019. https://www.lemonde.fr/idees/article/2019/09/24/francois-sureau-nous-nous-sommes-deja-habitues-a-vivre-sans-la-liberte_6012788_3232.html

sûr » ; « je ne sais pas de quel côté j'aurais balancé »[21]). Alain Damasio sent bien lui aussi qu'il avance en terrain sensible : « la visibilité médiatique des morts ne laisse plus le choix et c'est sans doute tant mieux pour les vies sauvées », déclare-t-il avant d'ajouter, un peu plus loin dans son interview : « ça pourrait être une bonne nouvelle, la preuve d'un amour pour la vie. Et ça l'est sans doute pour ceux qui soignent »[22]. Malgré ces circonvolutions, le message est donc clair. Quels en sont les motifs avancés ?

Dans un premier registre d'arguments, plutôt ancré du côté de la philosophie ou de la pensée politique, c'est le risque de voir s'abattre, au nom de l'humanisme, la massue d'un biopouvoir autoritaire et liberticide qui est évoqué. Cependant les considérations économiques et même productivistes, étonnantes de la part d'auteurs qui paraîtraient plutôt revendiquer des positions anti-utilitaristes, font parfois irruption. Il faudrait ainsi « oser » mettre en balance la vie et le PIB[23] ; et la lecture de Foucault enseignerait qu'un « État néolibéral est voué à préserver et développer ses populations, qui sont sa force productive », même si cela doit « tuer [...] l'économie ». La population serait donc une ressource économique positive... mais la préserver pourrait tuer l'économie, et « l'État néolibéral » ne paraît pas ciller lorsqu'il s'agit de privilégier le sauvetage des vies au détriment de la croissance. De quel côté penchent alors le capitalisme néolibéral et l'État qui en garantit les règles ? Qu'est-ce qui, au fond, y fait valeur ?

Ce coût potentiellement disproportionné de la protection des vies est dénoncé de manière plus directe encore par certaines interventions ne relevant pas de la « pensée critique ». Au fil des semaines, on voit ainsi se dessiner une étrange convergence entre des signatures et des publications aux lignes politiques et aux lectorats pourtant très différents. L'éditorialiste Catherine Nay plaide ainsi pour que la priorité soit donnée au sauvetage de l'économie[24], tandis que le journaliste Jean Quatremer déplore que l'on mette en danger l'économie mondiale pour (au 9 avril) « moins de 100 000 personnes (sans parler de leur âge avancé) »[25]. On retrouve ce type de raisonnement chez Emmanuel Todd qui estime que « l'on ne peut pas sacrifier les jeunes et les

[21] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[22] H. Kempf, « Alain Damasio : "Pour le déconfinement..." », *op. cit.*

[23] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[24] Catherine Nay. « Quand la panique s'en mêle », *Valeurs actuelles*, 12 mars 2020, 10.

[25] @quatremer, tweet du 9 avril 2020 : https://twitter.com/quatremer/status/1248337723037007879 ; J. Quatremer, « Confinement : le débat interdit », *op. cit.*

actifs pour sauver les vieux »[26], de même que chez André Comte-Sponville qui affirme se faire « plus de soucis pour l'avenir professionnel de [ses] enfants que pour [sa] santé de presque septuagénaire »[27]. En affirmant et assumant plus ou moins explicitement qu'il faudrait évaluer la pertinence d'une politique de santé publique à l'aune de ses retombées sur la croissance économique, la liberté d'entreprendre et la « liberté de travailler », ces analyses partagent un présupposé commun : l'économie et la protection de la santé seraient deux choses qui s'opposent. « La vie n'a pas de prix, mais elle a un coût pour l'économie. Et cet arbitrage-là, dans l'ombre, dans la pénombre des cabinets ministériels, il faut bien à un moment donné l'envisager », affirme doctement l'éditorialiste Christophe Barbier sur le plateau de BFM TV[28]. De telles déclarations font mine d'ignorer l'effort collectif considérable réalisé pour soutenir l'activité économique, parallèlement aux mesures de santé publique : l'économie n'a pas été purement et simplement abandonnée. L'argument ne saurait certainement convaincre les pourfendeurs de l'interventionnisme étatique ; il n'en reste pas moins que les aides accordées aux entreprises ont participé d'une augmentation du déficit et de l'endettement publics dans des proportions qui n'aurait pas été tolérée avant la crise sanitaire, même rapportée à l'ampleur de l'intervention des institutions monétaires après la crise financière de 2008.

Mais plus fondamentalement, ces diverses dénonciations enferment la réflexion dans une opposition artificielle et très problématique. Car le choix à effectuer ne se pose pas dans les termes d'une dichotomie : la vie humaine et l'activité économique ne fonctionnent pas comme des vases communicants (un « trade-off » vies *versus* croissance), la sécurité sanitaire ne constitue pas un « manque à gagner » de croissance. C'est ce qu'illustrent les trois scénarios que *L'Obs* a demandé de chiffrer et de discuter à « des experts sanitaires, économiques, politiques et géopolitiques »[29]. Déployant un gradient à trois

[26] Claire Chartier. « Emmanuel Todd : "On ne peut pas sacrifier les jeunes et les actifs pour sauver les vieux" », *L'Express*, 23 avril 2020. https://www.lexpress.fr/actualite/idees-et-debats/emmanuel-todd-on-ne-peut-pas-sacrifier-les-jeunes-et-les-actifs-pour-sauver-les-vieux_2124472.html

[27] Simon Brunfaut. « André Comte-Sponville : "J'aime mieux attraper le Covid-19 dans un pays libre qu'y échapper dans un État totalitaire" », *L'Echo*, 27 avril 2020. https://www.lecho.be/dossiers/coronavirus/andre-comte-sponville-j-aime-mieux-attraper-le-covid-19-dans-un-pays-libre-qu-y-echapper-dans-un-etat-totalitaire/10221597.html

[28] « L'édito de Christophe Barbier : Coronavirus, une crise bien gérée ? », *BFMTV*, 25 février 2020. https://www.bfmtv.com/mediaplayer/video/l-edito-de-christophe-barbier-coronavirus-une-crise-bien-geree-2502-1225263.html

[29] « Trois scénarios de sortie de crise du Covid, du plus optimiste au plus noir », *L'Obs*, 8 avril 2020. https://www.nouvelobs.com/coronavirus-de-wuhan/20200408.OBS27258/trois-scenarios-de-sortie-de-crise-du-covid-du-plus-optimiste-au-plus-noir.html

degrés de pessimisme ou d'optimisme relatif, ces trois horizons possibles permettent de rompre avec l'illusion que l'on pourrait troquer un peu de croissance contre une poignée de vies que l'on « accepterait » de sacrifier. Le confinement a, certes, des effets dépresseurs sur la production. Néanmoins, le « jeu » peut tout à fait être « perdant-perdant » : un plus grand nombre de vies perdues peut parfaitement s'accompagner d'une récession encore plus forte. Si nous souhaitons débattre de la valeur à accorder à la vie, la prise en compte de projections de l'épidémie dans les mois à venir nous oblige ainsi à constater qu'il est difficile de savoir « contre quoi » troquer des vies, surtout si l'on considère les autres troubles (sociaux, politiques et économiques) que peut susciter une épidémie non contrôlée.

Ces dernières semaines, plusieurs économistes ont montré que l'on pouvait raisonner hors de cette fausse alternative, en nous ramenant à des considérations de portée plus générale sur les coûts d'opportunité, le capital humain, l'opposition entre valeur subjective et valeur objective et les méthodes qui président à leur évaluation : tous éléments théoriques fondamentaux de la discipline économique depuis le 18e siècle au moins[30]. Même si le grand public en est généralement peu averti, toute décision publique (en l'occurrence en matière de politiques sanitaires) engage une valeur de la *vie statistique*, un « prix de la vie » qui peut être quantifié et vise à éclairer les arbitrages. Choisir de dépenser ou non, d'investir ou pas, de privilégier tel ou tel type d'infrastructure ou de budget de fonctionnement crée des effets d'interdépendance entre toutes les dépenses, à montant donné de ressources globales. De fait, et selon ce que les économistes qualifieraient de « préférences révélées », les politiques publiques produisent à chaque instant des équivalents monétaires du nombre de vies sauvées ou perdues. Dépenser plus pour entretenir l'état des chaussées et moins pour équiper l'hôpital, embaucher davantage de professeurs et moins d'agents administratifs : tous les choix de cette nature peuvent se traduire en valeurs monétaires, dénominateurs les rendant commensurables. Ainsi, un séjour hospitalier ou l'aménagement de la courbe du virage sur une route sont placés en équivalence avec un certain nombre de vies sauvées, elles-mêmes exprimées en unités monétaires. C'est selon cette logique que les politiques

[30] Christian Gollier et James Hammitt. « Coronavirus : "Nous ne sommes pas prêts à tout sacrifier pour augmenter notre espérance de vie" », *Le Monde*, 3 avril 2020. https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/04/03/coronavirus-nous-ne-sommes-pas-prets-a-tout-sacrifier-pour-augmenter-notre-esperance-de-vie_6035429_3232.html ; Ariel Colonomos. « Évaluer le prix de la vie en temps de pandémie », *Sciences Po*, 20 avril 2020. https://www.sciencespo.fr/actualites/actualit%C3%A9s/evaluer-le-prix-de-la-vie-en-temps-de-pandemie/4730 ; Thierry Weil. « Sauver les êtres humains ou la croissance économique, les États face au dilemme », *The Conversation*, 13 avril 2020. http://theconversation.com/sauver-les-etres-humains-ou-la-croissance-economique-les-etats-face-au-dilemme-135945

publiques ont, depuis plus de deux siècles, promu des mécanismes de calcul et créé des corps d'ingénieurs spécialisés (notamment les Ponts-et-Chaussées en France)[31] pour rendre les arbitrages aussi rationnels et équitables que possible : chiffrer le plus possible *ex ante* – en amont des dépenses budgétaires –, pour maîtriser au mieux le résultat *ex post*. Des techniques comptables et statistiques et des savoir-faire administratifs sont ainsi en permanence activés dans la conduite des politiques. Ces calculs s'incarnent dans la « valeur de la vie statistique » ou « valeur tutélaire », évaluée à quelque 3 millions d'euros depuis 2013 en France[32], fixée selon la synthèse réalisée en 2012 par l'OCDE à une valeur de référence de 3 millions de dollars (en USD 2005) dans les pays de l'OCDE et de 3,6 millions de dollars (USD 2005) dans l'UE-27[33].

Ces considérations ne signifient pas que la vie pourrait ou devrait être « bradée », dans le sens où l'on pourrait renoncer à protéger une partie de la population du virus et de ses effets pour limiter les dégâts sur le PIB. Au cours de l'histoire de la pensée économique, les théoriciens de la valeur de la vie statistique se sont toujours appliqués à réfuter ce type de raisonnements[34], selon deux arguments au moins. Le premier, c'est que le recours aux équivalents monétaires revient seulement à reconnaître que l'action publique confère *de fait* une valeur monétaire à la vie. Le second, c'est qu'à côté des approches utilitaristes fondées sur la notion de capital humain, ont été incorporées dans les techniques d'évaluation de la vie statistique des paramètres d'appréciation subjective (*willingness-to-pay* ou consentement à payer), si bien qu'utilitarisme et humanisme ne sont pas aussi incompatibles que semblent le laisser entendre, par exemple, Ariel Colonomos au sujet de l'épidémie présente[35], ou les commentateurs qui ravivent une accusation récurrente d'économicisme et de marchandisation de la vie[36]. Or l'enjeu n'est

---

[31] François Vatin, « L'esprit d'ingénieur : pensée calculatoire et éthique économique », *Revue française de socio-économie*, n° 1 (2008) : 131-152.

[32] Luc Baumstark, Benoît Dervaux, et Nicolas Treich. « Éléments pour une révision de la valeur de la vie humaine » (Commissariat général à la stratégie et à la prospective. Département du Développement durable, avril 2013) https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/archives/Elements-pour-une-r%C3%A9vision-de-la-valeur-de-la-vie-humaine.pdf

[33] Organisation de coopération et de développement économiques, La valorisation du risque de mortalité dans les politiques de l'environnement, de la santé et des transports (Paris : Éditions OCDE, 2012).

[34] Catherine Cavalin. « La valeur d'une vie statistique. Histoire américaine, histoire de la pensée économique. Introduction à "The life you save may be your own" de Thomas C. Schelling », *Incidence*, n° 12 (2016) : 65-82.

[35] A. Colonomos, « Évaluer le prix de la vie en temps de pandémie », *op. cit.*

[36] Jean-Baptiste Barfety. « Coronavirus : "La vie n'est pas une somme de flux financiers et le législateur ne s'abaissera pas à officialiser le contraire" », *Le Monde*, 19 avril

pas de définir ce que « vaut » la vie comme on le dirait d'un bien ou d'un service échangé sur un marché, mais de proposer une mesure de ce qu'une collectivité est disposée à payer pour réduire la probabilité de mourir. Fondé sur l'observation des comportements effectifs des individus, ce changement de cap théorique explique d'ailleurs la réévaluation considérable de cette valeur dans les dernières années[37]. Au cours des dernières décennies, les calculs reposant sur la valeur de la vie statistique ont en outre contribué à la prise en considération de questions sociales (e.g. pollution atmosphérique, violences au sein du couple) en tant que problèmes publics. Nous ne sommes pas en mesure de spécifier dans quelle mesure et de quelle manière cet instrument de calcul a été intégré à la politique sanitaire actuelle ; il n'en reste pas moins que sa centralité invite à se méfier des oppositions trop tranchées entre efficacité et équité.

Accusant le pouvoir d'avoir imposé la priorité à la protection sanitaire des populations sans discussion démocratique, les argumentations mentionnées dans cet article font de la quantification des effets du Covid-19 – et plus spécifiquement celle de la mort – l'opérateur de cette privation de débat. Or ces chiffres seraient critiquables à tous les égards.

3. Les « chiffres officiels » : inexacts, donc inutiles ?

C'est certainement le manque de *fiabilité* qui constitue le reproche le plus fréquemment adressé aux « chiffres du Covid-19 ». Or s'étonner que la quantification d'une pathologie émergente, dans un contexte de course contre la montre, soit vouée à tâtonner et à composer avec un degré d'incertitude élevé relève du truisme. Cela ne concerne d'ailleurs pas seulement les chiffres produits par des organismes officiels : depuis le début de la pandémie, le rythme des publications en épidémiologie, en médecine et, plus largement, en sciences du vivant est effréné ; elles passent largement par des *preprints* (dont le volume comme la qualité font débat[38]), qui contribuent abondamment au flux des « chiffres du Covid-19 ».

2020. https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/04/19/coronavirus-la-vie-n-est-pas-une-somme-de-flux-financiers-et-le-legislateur-ne-s-abaissera-pas-a-officialiser-le-contraire_6037069_3232.html

[37] Catherine Cavalin. « Les violences interpersonnelles et le calcul de leur coût : une synthèse contemporaine entre utilitarisme et droits humains », *Incidence*, n° 12 (2016) : 207-30.

[38] Hervé Maisonneuve. « Covid-19 : les publications scientifiques à l'épreuve de la pandémie », *Afis Science. Association française pour l'information scientifique*, 25 avril 2020. https://www.afis.org/Covid-19-les-publications-scientifiques-a-l-epreuve-de-la-pandemie ; Martin Clavey, « Avec le Covid-19, la folie des prépublications scientifiques », *Libération*, 29 mai 2020. https://www.liberation.fr/sciences/2020/05/29/avec-le-covid-19-la-folie-des-prepublications-scientifiques_1789429

La limite qui sépare la critique de non-fiabilité et le scepticisme est franchie par plusieurs auteurs. Emmanuel Didier est ainsi formel : les chiffres produits par les statisticiens « sont au mieux des approximations, au pire faux » ; ceux que « nos journalistes nous assènent chaque soir » sont « au mieux inexacts » sinon « douteux »[39]. C'est un argument similaire, bien que plus savamment étayé, qui conduit l'anthropologue Carlo Carduff, dans un texte non publié mais largement diffusé en ligne, à avancer qu'en l'absence de tests systématiques il est « impossible de calculer le taux de létalité » du virus et que, dès lors, la seule position scientifique acceptable eût été d'admettre que « nous ne savons simplement pas à quel point le virus est mortel »[40]. Dans une formulation un peu différente, l'anesthésiste-réanimateur Philippe Bizouarn s'appuie sur les travaux du philosophe Thomas Berns pour arguer que les estimations ont pour but de « construire un réel » qui « ne tient aucunement compte de la réalité de l'épidémie », la population infectée n'étant pas correctement dénombrée (cas asymptomatiques, personnes non testées, etc.)[41]. Ces assertions ont ceci de curieux qu'en rejetant les évaluations provisoires et approximatives au nom de leur imperfection (que nul ne conteste), elles laissent finalement penser qu'il pourrait exister une quantification parfaite, du moins indiscutable. Les mises en garde constructivistes ne cacheraient-elles un secret penchant positiviste ?

Il faudrait, là encore, spécifier le problème davantage. Plusieurs types de pratiques de chiffrage méritent en particulier d'être distingués. La mesure locale ou nationale du phénomène ne soulève pas les mêmes problèmes que la comparaison internationale. La seconde renvoie notamment à des enjeux de normalisation des sources, de comparabilité des données, de finalités politiques particulières qui seront laissées de côté ici[42]. De même, on ne peut aborder en profondeur les questions traitées dans cet article sans différencier une approche statistique et une approche démographique plus attentive aux densités humaines, aux effets de structure (composition par âge des populations en particulier), aux dynamiques et aux effets cumulatifs de la morbidité et de la mortalité. Concentrons-nous donc sur l'échelon national.

---

[39] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[40] Carlo Caduff. « What Went Wrong. Corona and the World after the Full Stop », *Academia.edu*, s. d. https://www.academia.edu/42829792/What_Went_Wrong_Corona_and_the_World_after_the_Full_Stop

[41] Philippe Bizouarn. « En première ligne face à l'épidémie : compter pour soigner, compter pour gouverner », *The Conversation*, 16 avril 2020. http://theconversation.com/en-premiere-ligne-face-a-lepidemie-compter-pour-soigner-compter-pour-gouverner-136065

[42] Une telle question mérite une analyse approfondie qui ne saurait être menée dans les limites de cet essai.

On ne peut manquer d'observer le peu de cas que font les dénonciations des chiffres de la complexité de la chaîne statistique, des conditions de production des objets quantitatifs (que la dénomination « les statisticiens » ne résume pas à elle seule) ou de la diversité de leurs usages et modes de diffusion. Ces dénonciations ne retiennent de l'activité sociale de quantification que ce qui vient conforter leur thèse sous-jacente, en réduisant les « chiffres officiels » à un seul type d'indicateurs (en général le nombre de morts ou la mortalité). Ce faisant, elles délaissent le travail d'observation et d'analyse attendu des sciences sociales (à plus forte raison lorsque leurs praticiens s'érigent en contempteurs de la crédulité ordinaire ou de l'incompétence journalistique), pour se limiter à des poncifs et accréditer des discours au succès médiatique d'autant mieux assuré qu'ils sont abusivement simplificateurs. Or, depuis les cliniciens jusqu'aux infographistes de presse, en passant par les statisticiens (dont le statut et le métier varient selon qu'ils relèvent d'organismes de santé publique, d'analyse économique ou d'études démographiques) et par les chercheurs et journalistes qui relaient, analysent, retravaillent ou contestent ces chiffres, c'est tout un écosystème qu'il s'agit d'étudier de façon appropriée. C'est dans une telle perspective qu'il nous semble nécessaire de soumettre à l'examen deux des principaux arguments mobilisés : non seulement il n'y aurait aucune possibilité de débat citoyen sur les « chiffres officiels » mais, de surcroît, les journalistes ne feraient que relayer ces « chiffres faux ».

Il est inexact d'affirmer que, dans l'espace public, personne ne discute les « chiffres du Covid-19 »[43]. En France, c'est justement du fait d'interrogations soulevées par la société civile – en l'occurrence des élus locaux et des journalistes – qu'un tournant a été opéré dans la communication des chiffres des décès à la fin du mois de mars. Rappelons que des « points de situation coronavirus » ont été organisés quasi-quotidiennement par le ministère de la Santé à partir du 21 janvier[44]. Le premier décès attribué au Covid-19 était annoncé le 24 février, la première dizaine de morts était franchie entre le 6 (9 décès) et le 7 mars (16 décès), la trentaine dépassée le 10 mars (33 décès); sept jours plus tard, le 17 mars, 175 décès étaient annoncés. Or dès la semaine suivante, la question de la (non-)prise en compte des décès en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) est soulevée. Dans

[43] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[44] L'ensemble des enregistrements vidéo et quelques synthèses écrites sont accessibles sur : Ministère des Solidarités et de la Santé. « Points de situation coronavirus COVID-19 ». https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/etat-des-lieux-et-actualites/article/points-de-situation-coronavirus-covid-19.

un entretien donné le 23 mars au *Figaro*, le président de la région Grand Est prévoit, dans ces établissements, « un nombre de décès significatifs et une situation proche de l'été 2003 avec la canicule »[45], tandis que le quotidien relaie les inquiétudes des principales fédérations du secteur qui craignent alors un « scénario catastrophe »[46]. C'est le 25 mars que *Le Monde* fait état d'une annonce de l'Agence régionale de santé du Grand Est et de la préfecture des Vosges, selon lesquelles un nombre important de décès « en lien possible avec le virus » se seraient produits dans un Ehpad de la région. Dès les jours suivants, les interrogations des élus locaux sur la prise en considération des décès dans les Ehpad sont relayées par la presse. Or, non seulement ces journalistes ne se contentent pas de recopier paresseusement des « chiffres faux » mais ils font de surcroît un effort louable de pédagogie statistique en explicitant les modes de comptabilisation et les motifs de la sous-déclaration[47].

Interrogé par une journaliste lors du « point de situation » du 24 mars, le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, est alors amené à détailler la façon dont l'administration aborde le décompte des décès :

> « aujourd'hui nous avons plusieurs sources de données en France : les décès survenus à l'hôpital, je vous les donne tous les soirs puisque nous avons la remontée des informations des établissements hospitaliers ; nous avons aussi des décès qui vont être certifiés électroniquement par une application, qui est partagée notamment par l'INSERM qui surveille évidemment l'ensemble des données relatives à l'ensemble des décès en France ; nous avons demandé à Santé publique France de mettre en place une surveillance spécifique des décès survenus en collectivités de personnes âgées, et en particulier un suivi quotidien de la mortalité dès lors qu'un Ehpad par exemple ou un établissement médico-social signale un cas suspect et éventuellement un décès ; nous avons une remontée quotidienne des décès qui sera probablement opérationnelle dans les tout prochains jours et nous pourrons vous donner un chiffre supplémentaire qui sera le chiffre des décès survenus dans les Ehpad. L'objectif de ces données quotidiennes c'est donc bien de couvrir les deux principaux lieux de survenue des décès liés au Covid-19, ceux de l'hôpital, ceux des Ehpad (...) ; enfin, SPF [Santé

[45] Marion Mourgue. « Jean Rottner: "C'est un rouleau compresseur qui nous est arrivé dessus" », *Le Figaro*, 23 mars 2020. https://www.lefigaro.fr/politique/jean-rottner-c-est-un-rouleau-compresseur-qui-nous-est-arrive-dessus-20200323

[46] Agnès Leclair. « Coronavirus: les Ehpad inquiets d'un "scénario catastrophe" », *Le Figaro*, 23 mars 2020. https://www.lefigaro.fr/actualite-france/coronavirus-les-ehpad-inquiets-d-un-scenario-catastrophe-20200323

[47] En ligne, puis le lendemain dans les versions imprimées. Voir, par exemple : « Coronavirus : le nombre de décès est-il sous-estimé ? », *Le Parisien | Aujourd'hui en France*, 25 mars 2020. http://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-le-nombre-de-deces-est-il-sous-estime-25-03-2020-8288016.php; Henri Seckel. « Coronavirus : le difficile décompte des morts au jour le jour », *Le Monde*, 28 mars 2020. https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/28/covid-19-le-difficile-decompte-des-morts-au-jour-le-jour_6034752_3244.html; Soline Roy. « Coronavirus : la mortalité, une donnée complexe à calculer », *Le Figaro*, 26 mars 2020. https://www.lefigaro.fr/sciences/coronavirus-la-mortalite-une-donnee-complexe-a-calculer-20200326

> publique France] dispose d'une surveillance de la mortalité toutes causes qui s'appuie sur les déclarations de décès qui sont faites par les individus et qu'ils déposent à l'état civil, qui sont transmises à l'INSEE et qui permettent de comparer, année après année, chaque semaine de l'année pour voir si nous avons une mortalité dans l'attendu, inférieure à l'attendu ou supérieure à l'attendu »[48]

Le 29 mars, J. Salomon annonce une mortalité supérieure à celle qui était attendue au regard des données des années précédentes ; à compter du 2 avril, il communique systématiquement le nombre de décès survenus dans les Ehpad et les établissements médico-sociaux.

En matière de controverses autour du comptage des morts, le cas de l'Italie est, lui aussi, particulièrement intéressant. La principale source officielle de données relatives à la mortalité est l'équivalent italien de l'Insee : l'Istituto nazionale di statistica (Istat)[49]. C'est toutefois d'un autre organisme que les « chiffres du Covid-19 » proviennent dans un premier temps : la Protezione Civile. Un peu à la façon du directeur général de la Santé en France, c'est Angelo Borrelli (le directeur de la Protezione civile) qui diffuse les chiffres qu'il a à sa disposition dans des conférences presse. Pour les provinces les plus touchées, et notamment celle de Bergame, le nombre des morts attribués au coronavirus est, dès le mois de mars, dénoncé comme sous-évalué. Les élus de la province font alors appel au journal local, *L'Eco di Bergamo*, qui entreprend de réévaluer la surmortalité. L'enquête est menée avec le double partenariat d'une agence de communication et de gestion de données (In.Twig) et des municipalités. Les résultats sont d'emblée restitués (en anglais) dans le *Corriere Della Serra*[50] ; mettant en évidence une mortalité nettement supérieure aux estimations de la Protezione civile, ils sont régulièrement mis à jour au fil du mois d'avril[51]. À ces données, s'ajoutent dès le début de ce même mois des statistiques produites par l'Istat sur la base d'un échantillon de municipalités. Lacunaires, elles ne concernent que les municipalités répondant à deux

---

[48] Ministère des Solidarités et de la Santé, « Points de situation coronavirus COVID-19 », *op. cit.* (citation à partir de 17'10").

[49] Les statistiques de mortalité produites par cet organisme relèvent d'un dispositif assez proche de celui qui existe en France. « Decessi e cause di morte: cosa produce l'Istat », Istat. Istituto Nazionale di Statistica. https://www.istat.it/it/archivio/240401

[50] Isaia Invernizzi, « A Bergamo decessi 4 volte oltre la media L'Eco lancia un'indagine nei Comuni », *L'Eco di Bergamo*, 26 mars 2020. https://www.ecodibergamo.it/stories/bergamo-citta/a-bergamo-decessi-4-volte-oltre-la-medialeco-lancia-unindagine-nei-comuni_1346651_11/ ; Claudio Foresti et Luca Cancelli. « Data analysis : "The real death toll for Covid-19 is at least 4 times the official numbers" », *Corriere della Sera*, 26 mars 2020. https://www.corriere.it/politica/20_marzo_26/the-real-death-toll-for-covid-19-is-at-least-4-times-the-official-numbers-b5af0edc-6eeb-11ea-925b-a0c3cdbe1130.shtml

[51] Voir, par exemple : Isaia Invernizzi. « Istat: a Bergamo morti quintuplicati Ecco i dati Comune per Comune », *L'Eco di Bergamo*, 18 avril 2020. https://www.ecodibergamo.it/stories/bergamo-citta/istat-a-bergamo-morti-quintuplicatiecco-i-dati-comune-per-comune_1350305_11/

conditions : avoir enregistré plus de 10 décès depuis le début de l'année 2020 et avoir observé une hausse de la mortalité d'au moins 20 % par rapport à la moyenne des années 2015-2020. Toutefois, un peu à la façon dont l'Insee est intervenu dans le débat public en France, l'organisme statistique italien s'emploie à diffuser des données provisoires qui contribuent à l'éclairage du débat. C'est ainsi munis à la fois des données Istat et de celles fournies par l'*Eco di Bergamo* que trois économistes de l'Université de Bergame (Paolo Buonanno, Sergio Galletta et Marcello Puca) publient leur propre estimation de la surmortalité liée au Covid-19 dans les provinces de Lombardie[52].

S'il est donc difficile de conclure à une absence totale de transparence et de critique possible, il l'est tout autant d'alléguer que l'ensemble de la communauté journalistique se serait contentée de diffuser des informations chiffrées fausses et médiocres, un peu à la façon d'une chambre d'enregistrement du pouvoir exécutif. Le coronavirus n'a pas fait disparaître, bien au contraire, la course à l'audimat ou au clic[53] ; ni subitement immunisé les journalistes (et les chercheurs) contre les erreurs de perception, les biais interprétatifs ou les raccourcis logiques. Gardons-nous toutefois des généralisations hâtives. La réaction suscitée par l'ouverture d'un espace « Désinfox Coronavirus » sur le site du gouvernement témoigne d'un attachement toujours vif à l'indépendance de la presse. Le 23 avril, sans consultation préalable des intéressés, le gouvernement avait en effet ouvert une page prétendant faciliter l'accès aux contenus médiatiques qui « vérifient des faits ». La publicité donnée à ce site par la porte-parole du gouvernement a été reçue comme une quasi-provocation par la profession et les protestations, nombreuses, ont conduit à sa suppression. Mais plus fondamentalement, la période que nous traversons vaut surtout comme révélateur du fossé entre les différents « styles » de journalisme : on constate plus nettement que jamais le peu de choses qu'ont en commun d'un côté, les éditorialistes, commentateurs politiques et autres animateurs de chaînes d'information en continu[54] et, de l'autre, les journalistes guidés par une conception exigeante de leur métier et qui, pour certains, sont dotés d'une solide culture scientifique. Plusieurs

[52] Paolo Buonanno, Sergio Galletta, et Marcello Puca. « Estimating the Severity of COVID-19: Evidence From the Italian Epicenter [working paper ID 3567093] », *Social Science Research Network*, 2 avril 2020. https://doi.org/10.2139/ssrn.3567093

[53] « Décès "à la hausse" le lundi : la fausse alerte », *Arrêt sur image*, 14 mai 2020. https://www.arretsurimages.net/articles/deces-a-la-hausse-le-lundi-la-fausse-alerte

[54] Comme l'illustre, notamment, Christophe Barbier dans cette mise en regard d'une carte (provisoire) du déconfinement et d'une carte du vote pour Marine Le Pen en 2017. @C_Barbier, tweet du 1er mai 2020 : https://twitter.com/C_Barbier/status/1256107385942409216

rédactions, celles du *Monde*[55] ou de *Libération*[56] en France, du *New York Times*[57] ou du *Washington Post*[58] aux États-Unis, ou du *Guardian*[59] au Royaume-Uni par exemple, ont publié des clés de compréhension des données pour aider leurs lecteurs à s'orienter dans l'avalanche de chiffres et autres informations disponibles. C'est aussi le cas dans d'autres pays où les controverses sur la surmortalité ont conduit à des entreprises de chiffrage alternatif, comme le montre l'exemple italien mentionné précédemment. Comme le relevait, par exemple, le site *Arrêt sur images* fin avril, les comparaisons internationales – type d'usage des chiffres particulièrement complexe et ayant sans doute donné lieu au plus grand nombre de maladresses et d'abus interprétatifs – ont aussi fait l'objet de discussions, les choix de représentations de certains médias évoluant au fil de l'épidémie[60].

Si la critique de la valeur des chiffres, l'imputation d'une absence de débat et le procès en incompétence des journalistes sont aussi problématiques, c'est aussi parce qu'ils reposent sur une conception étroite de ce que sont les « chiffres officiels », généralement réduits aux comptages produits par Santé publique France, lesquels approvisionnent l'essentiel des points presse quotidiens du directeur général de la Santé (DGS). Deux exemples permettent de prendre la mesure des malentendus et contresens en la matière. Début avril, dans un style qui n'est pas fait pour éloigner les adeptes du conspirationnisme, *Le Média* publie un article intitulé « Les morts invisibles du coronavirus : la vérité derrière les chiffres officiels »[61]. Pour contester la sous-évaluation des

---

[55] Pierre Breteau. « Infections, tests, courbes ou données brutes : bien lire les chiffres sur le coronavirus », *Le Monde*, 17 avril 2020. https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/04/17/infections-tests-courbes-ou-donnees-brutes-bien-lire-les-chiffres-sur-le-coronavirus_6036957_4355770.html

[56] Cédric Mathiot. « Que valent les chiffres annoncés sur les cas positifs, puisqu'on ne teste pas tout le monde ? », *Libération*, 18 mars 2020. https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/18/que-valent-les-chiffres-annonces-sur-les-cas-positifs-puisqu-on-ne-teste-pas-tout-le-monde_1782141

[57] Ali Watkins et William K. Rashbaum. « How Many People Have Actually Died From Coronavirus in New York? », *The New York Times*, 10 avril 2020. https://www.nytimes.com/2020/04/10/nyregion/new-york-coronavirus-death-count.html

[58] Emma Brown et al. « U.S. deaths soared in early weeks of pandemic, far exceeding number attributed to covid-19 », *Washington Post*, 27 avril 2020. https://www.washingtonpost.com/investigations/2020/04/27/covid-19-death-toll-undercounted/

[59] Sylvia Richardson et David Spiegelhalter. « Coronavirus statistics: what can we trust and what should we ignore? », *The Guardian*, 12 avril 2020. https://www.theguardian.com/world/2020/apr/12/coronavirus-statistics-what-can-we-trust-and-what-should-we-ignore

[60] Loris Guémart. « Mortalité : les graphiques utiles... et les autres. Au-delà des données brutes », *Arrêt sur images*, 29 avril 2020. https://www.arretsurimages.net/articles/mortalite-les-graphiques-utiles-et-les-autres

[61] Lucas Gautheron et Chloé Gence. « [DATA] Les morts invisibles du coronavirus : la vérité derrière les chiffres officiels », *Le Média*, 4 avril 2020. https://www.lemediatv.fr/articles/2020/data-les-morts-invisibles-du-coronavirus-la-verite-derriere-les-chiffres-officiels-SaYKcOT9RFaTkUMNO7HOYg

« décès officiels » dus au Covid-19, *Le Média* explique avoir réalisé sa propre « estimation indépendante du nombre de victimes « invisibles » du nouveau coronavirus dans plusieurs départements ». Pour cela, les deux journalistes ont eu recours à des données... de l'Insee – qui est, rappelons-le, une direction générale du ministère de l'Économie et des Finances. Quelques semaines plus tard, *Ouest France* titre : « Coronavirus. La mortalité en réanimation serait 3 à 4 fois supérieure aux chiffres officiels »[62]. Le quotidien ne fait en réalité que reprendre une information publiée par *Le Monde* qui, se gardant bien d'une telle rhétorique, avait noté un écart entre plusieurs comptages en consultant les données du Réseau européen de recherche en ventilation artificielle (REVA), financé par le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC), et donc par le ministère de la Santé[63]. Comme la plupart des auteurs cités ici, ces deux articles réservent la notion de « chiffres officiels » aux seuls comptages mentionnés par le directeur général de la Santé.

Or les données ne sont pas uniquement accessibles par la voix discrétionnaire d'un ministre ou d'un haut fonctionnaire. Au niveau international, de nombreuses données ont été rendues facilement accessibles, et ce dans tous les sens que peut prendre ce terme : mise en ligne des fichiers et commentaires explicatifs, visualisation des données et possibilité d'interagir avec elles[64]. En France, l'Ined a par exemple créé un mini-site spécialement consacré aux données internationales sur les décès liés au Covid-19[65] (occasion de plusieurs publications visant à familiariser le public avec les modalités de comptage des morts en France[66]). Quant à l'Insee, il a pris l'initiative de

[62] « Coronavirus. La mortalité en réanimation serait 3 à 4 fois supérieure aux chiffres officiels », *Ouest-France*, 27 avril 2020. https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-la-mortalite-en-reanimation-serait-3-4-fois-superieure-aux-chiffres-officiels-6818614

[63] Rémi Dupré et Séphane Mandard. « Coronavirus : la mortalité en réanimation beaucoup plus forte qu'annoncée en France », *Le Monde*, 27 avril 2020. https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/04/27/coronavirus-la-mortalite-en-reanimation-beaucoup-plus-forte-qu-annoncee-en-france_6037853_3244.html

[64] Voir, notamment, pour des données mondiales, le *Coronavirus Resource Center* de la Johns Hopkins University https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality ; pour des comparaisons européennes, le *European Mortality Monitoring Project* EuroMoMo https://www.euromomo.eu/ ; Plusieurs pays ont par ailleurs mis à disposition des données très détaillées les concernant, offrant des possibilités de comparaisons géographiques très fines : pour les États-Unis, voir les données des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html ; pour le Japon, voir les cartes et documents publiés en ligne par l'Institut Français de Recherche sur le Japon à Tôkyô : https://sway.office.com/OOmAZnKBE4jXsB2E

[65] « La démographie des décès par COVID-19 », Ined - Institut national d'études démographiques. https://dc-covid.site.ined.fr/

[66] France Meslé et Gilles Pison. « Comment la France compte-t-elle ses morts ? », *The Conversation*, 15 avril 2020. http://theconversation.com/comment-la-france-compte-t-elle-ses-morts-135586

diffuser de façon accélérée les données provisoires relatives à la mortalité[67]. Rappelons que cet institut est chargé depuis 1946 de tenir le Registre national d'identification des personnes physiques (RNIPP) qui est « l'image des registres d'état civil ». Il collabore en outre de longue date avec divers autres organismes publics : ainsi, à la suite de la canicule de 2003, un dispositif de transmission quotidienne – de l'Insee vers Santé publique France – des certificats de décès reçus des communes a été mis en place, de façon à pouvoir faire des projections en cas d'épidémie ; ce circuit est notamment utilisé pour le suivi des épisodes grippaux. Dès le début de l'épidémie de Covid-19, les préfets ont sollicité les directions régionales de l'Insee pour obtenir des chiffres de mortalité issus du RNIPP. De son côté, Santé publique France a d'emblée demandé à l'Insee de mettre en place un tableau de bord partagé pour opérer un suivi très précis des remontées d'informations par les communes, de façon à ne pas laisser d'éventuelles relances en attente, en cas de transmissions interrompues ou trop discontinues. Un suivi des transmissions quotidiennes des enregistrements des décès est ainsi envoyé chaque matin à Santé publique France. Anticipant la multiplication des demandes d'informations statistiques sur la mortalité (du ministère de l'Intérieur aux Agences régionales de Santé, en passant par les cellules de crise), l'INSEE a décidé dès la première semaine de confinement de mettre à disposition plus largement et plus rapidement des données détaillées de mortalité sur son site internet. Il s'agit d'une véritable rupture, ce type de données étant habituellement mises en ligne avec un certain décalage temporel (les données nationales du mois N étant disponibles à la fin du mois N+1, les données départementales pouvant être mises en ligne après plus d'un an), de façon à être le plus complet possible (en ayant récupéré toutes les données non transmises par les communes, par exemple), tout en restant soigneusement vérifiées. Initialement cantonnées au comptage de décès journaliers, les données ont été progressivement enrichies : d'une part par la confrontation avec les données relatives à la même période de l'année, au cours des deux années précédentes ; d'autre part (du fait des inquiétudes concernant les Ehpad notamment) par l'ajout de plusieurs variables. Est ainsi mis à disposition du public, notamment sur le blog de l'Insee[68] et dans un Livret de

[67] Les éléments qui suivent sont en grande partie fondés sur un entretien des auteurs avec Valérie Roux et Sylvie Le Minez, respectivement responsables du département Démographie et de l'Unité des études démographiques et sociales de l'Insee, le 15 mai 2020.

[68] Voir, par exemple : Alain Bayet, Sylvie Le Minez, et Valérie Roux. « Statistiques sur les décès : le mode d'emploi des données de l'Insee en 7 questions/réponses », *Le blog de l'Insee*, 14 mai 2020. https://blog.insee.fr/statistiques-sur-les-deces-le-mode-demploi-des-donnees-de-linsee-en-7-questions-reponses/

suivi d'épidémie Covid-19, le nombre provisoire de décès quotidiens par département, par sexe, par âge et par type de lieu (hôpitaux et cliniques privées, établissements pour personnes âgées, domicile, autres lieux)[69], accompagné de commentaires détaillés et de mises en garde méthodologiques,[70]. L'Insee, n'a pas seulement souhaité améliorer l'efficacité de la transmission des informations aux services de l'État (de façon à ce que tous disposent des mêmes informations au même moment, à partir de la source centrale du RNIPP), mais aussi fournir au public, de façon aussi transparente que possible, des chiffres qui, certes imparfaits, peuvent néanmoins être maniés par quiconque entend se faire sa propre idée des comptages en cours ou produire ses propres analyses. De telles initiatives fournissent ainsi une gamme de données permettant de multiplier les points d'observation, au-delà d'un simple « nombre des morts » qui attendrait d'être corrigé. Il semble – autre impression à vérifier – qu'un nombre inédit de citoyens se soient emparés de ces diverses données et outils de visualisation pour répondre à leurs interrogations, satisfaire leur curiosité ou contribuer aux discussions collectives. Bien que l'on soit encore loin de pouvoir parler, comme le sous-entend l'historien Thomas Laqueur (dans un texte que l'on pourrait dire « pro-chiffres », position très atypique ces dernières semaines) d'un véritable investissement des sciences sociale dans le « déluge de données et d'analyses »[71], plusieurs chercheurs en sciences sociales, comme le sociologue Baptiste Coulmont[72] ou l'économiste Arthur Charpentier[73], ont utilisé ces données pour proposer rapidement leurs propres évaluations de la surmortalité.

Cette diversité des données fournies par la statistique publique n'est évidemment pas propre à la France. En Espagne, par exemple, en plus de l'enregistrement administratif officiel des décès et de leurs causes formellement déclarées[74], on peut se reporter à la compilation des comptes

[69] Insee. « Nombre de décès quotidiens. France, régions et départements ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/4487854

[70] Accessible entre autres documents de la rubrique « Pour en savoir plus », sur la page d'accueil consacrée au suivi des décès : Insee, « Nombre de décès quotidiens », *op. cit.*

[71] Thomas Laqueur, « Voir les morts de la pandémie grâce aux sciences sociales », *AOC*, 4 mai 2020. https://aoc.media/analyse/2020/05/04/voir-les-morts-de-la-pandemie-grace-aux-sciences-sociales/

[72] Baptiste Coulmont. « 2020 : une mortalité spécifique », *Baptiste Coulmont*, 24 avril 2020. http://coulmont.com/blog/2020/04/24/2020-une-mortalite-specifique/

[73] Arthur Charpentier. « Estimer la surmortalité », *Freakonometrics*, 20 avril 2020. https://freakonometrics.hypotheses.org/60845

[74] Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. « Portal Estadístico del SNS : Índice Nacional de defunciones ». https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/IND_TipoDifusion.htm

(nombre de cas, personnes guéries, décès) régulièrement actualisée par le Centro Nacional de Epidemiología, rattaché à l'Institut Carlos III qui dépend également du ministère de la Santé. Ce dernier propose en outre un point plusieurs fois par semaine sur la surmortalité ; cette dernière pouvant être estimée de manière instantanée grâce au Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (système MoMo de vigilance sanitaire des décès « toutes causes »[75]). L'objectif est de savoir si le nombre des décès excède ce qui est attendu par rapport à une mortalité moyenne calculée entre le 1er janvier 2008 et une date précédant d'un an celle du relevé concerné. Non seulement les résultats, donnés avec prudence étant donné le caractère provisoire de ces comptes publiés « à chaud », rendent plus intelligible le chiffre quotidien brut du « nombre de morts », mais ils sont aussi l'objet de discussions dans d'autres arènes, comme dans l'une des rubriques créées par le journal *El País* sur la pandémie, spécialement destinée à récapituler et commenter les résultats du système MoMo[76]. Kiko Lllaneras, ingénieur coanimateur de cette rubrique, publie sur le site du quotidien national une vidéo intitulée « Analyse flash. Les données »[77] qui, chaque jour, cherche à éclairer des points particuliers sur la quantification de l'épidémie[78].

On retiendra donc des éléments qui précèdent que, pour être imparfaits, les « chiffres du Covid-19 » n'en sont pas pour autant illisibles et dénués de qualités. Imaginons un instant que les journalistes aient prétendu ne pas vouloir publier de chiffres tant que ces derniers n'auraient pas donné tous les gages de perfection ou que les responsables administratifs et politiques aient revendiqué une gestion « au jugé » ou « à l'intuition » de la pandémie : les détracteurs des « chiffres du Covid » n'auraient-ils pas été les premiers à faire éclater une indignation justifiée ? Mais la critique radicale des chiffres, parce

---

75 Instituto de Salud Carlos III. « Vigilancia de la Mortalidad Diaria (MoMo) ». https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Paginas/default.aspx

76 Borja Andrino, Daniele Grasso, et Kiko Llaneras. « 6.000 muertes sin contabilizar: así evoluciona el exceso de fallecidos en España y cada autonomía », *El País*, 13 mai 2020. https://elpais.com/sociedad/2020/04/25/actualidad/1587831599_926231.html

77 Voir, par exemple, Kiko Llaneras. « No hablamos suficiente de test y rastreo. Un análisis en vídeo de los números del día », *El País*, 1er mai 2020. https://elpais.com/sociedad/2020-05-01/no-hablamos-suficiente-de-test-y-rastreo.html ou encore « Una crisis con 43.000 muertos en España », *El País*, 29 mai 2020. https://elpais.com/sociedad/2020-05-29/una-crisis-con-43000-muertos-en-espana.html

78 Dans sa note diffusée en ligne, Carlo Carduff déplorait lui aussi une focalisation sur le nombre de morts en soulignant « à quel point se concentrer uniquement sur les chiffres absolus est trompeur ». Il appelait alors à regarder plutôt du côté des indicateurs de surmortalité. Or, les trois cas français, espagnol et italien évoqués au fil des pages précédentes témoignent du fait que ni les organismes statistiques ni les chercheurs en sciences sociales n'ont négligé d'observer la mortalité relative et de la comparer à des niveaux antérieurs. C. Caduff, « What Went Wrong », *op. cit.*

qu'elle est radicale, évite ce type de question et n'émet aucune proposition de quantification alternative : elle se contente de rabâcher une thèse sur la finalité – fondamentalement néfaste – des chiffres.

4. De la psychose par le chiffre à l'obéissance des masses

Un instrument au service de l'emprise de l'État sur les populations : telle serait la nature profonde de la quantification des faits humains et des phénomènes sociaux, sur laquelle la crise sanitaire actuelle jetterait une lumière crue. Ainsi, la diffusion des données relatives à la mortalité viserait « à nous faire penser que le nombre de morts augmente, et [à nous laisser] sentir que nous pourrions bien, personnellement, être l'un de ces morts recensés ». Elles « font planer la mort dans nos foyers ». Ces chiffres « participent à produire l'obéissante unanimité de la population face à la pandémie »[79]. Ils permettent de doubler le « contrôle de l'épidémie » d'un « contrôle social »[80], donnant aux « médias et [aux] autorités » les moyens de « répandre un climat de panique » pour imposer des « mesures d'urgence frénétiques, irrationnelles et totalement injustifiées »[81].

On retrouve ici les traits d'une certaine pensée « néo-foucaldienne » et à certains égards « néo-desrosiérienne », qui tend à déceler dans toute opération de quantification un instrument de pouvoir, un outil (nécessairement performatif et efficace) de contrôle et de répression. Nous ne souhaitons pas, loin s'en faut, nier les apports intellectuels des travaux de Michel Foucault ou d'Alain Desrosières[82]. Mais figer ainsi leur pensée (pensée marquée par son époque, pensée pleine de mouvement et parfois de contradictions) en un système entièrement cohérent, sinon en une vulgate, pose problème. Plaquer sans précaution un tel prisme analytique empêche de voir combien l'opacité statistique peut être un outil tout aussi puissant de contrôle (comme l'illustre,

[79] E. Didier, « Politique du nombre de morts », *op. cit.*

[80] P. Bizouarn, « En première ligne face à l'épidémie », *op. cit.*

[81] Il s'agit d'un texte publié simultanément la forme d'un billet et d'une tribune : Giogio Agamben. « L'invenzione di un'epidemia », *Quodlibet*, 26 février 2020. https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-l-invenzione-di-un-epidemia ; Giogio Agamben. « Lo stato d'eccezione provocato da un'emergenza immotivata », *Il Manifesto*, 26 février 2020. https://ilmanifesto.it/lo-stato-deccezione-provocato-da-unemergenza-immotivata/

[82] La valeur heuristique du concept de « biopolitique », comme de la déconstruction des catégories statistiques n'est plus à démontrer. Voir par exemple : Luc Berlivet. « Les ressorts de la "biopolitique" : "dispositifs de sécurité" et processus de "subjectivation" au prisme de l'histoire de la santé », *Revue d'histoire moderne et contemporaine* 60, nº 4 bis (2013) : 97-121 ; Morgane Labbé, *La nationalité, une histoire de chiffres. Politique et statistiques en Europe centrale (1848-1919)*, Académique (Paris : Presses de Sciences Po., 2019).

par exemple, ce que l'on sait à ce jour de la gestion de la crise par les autorités russes[83]), et conduit à considérer comme anecdotiques les éventuels bénéfices que procurent des matériaux quantitatifs même « imparfaits ».

Certes, en situation épidémique, lorsque la contagiosité se traduit par une progression exponentielle des nouveaux « cas », les chiffres « font peur ». Est-ce là un constat suffisant pour accuser la statistique de « faire planer la mort »[84] dans les foyers ? Les Londoniens du 17e siècle auraient-ils reproché aux *Bills of Mortality* – ces bulletins d'information au contenu austère et à l'ornementation macabre qui indiquaient chaque semaine combien de décès étaient liés à la peste – d'être responsables de la panique ? À l'instar du bacille de la peste, dont il est certes éloigné en terme de nocivité, le virus qui court aujourd'hui se moque des aphorismes épistémologiques. Depuis les débuts de l'arithmétique politique et médicale au 17e siècle, et à plus forte raison depuis l'essor de l'épidémiologie, des *vital statistics* et de l'hygiène publique au 19e siècle (avec les travaux de John Snow, William Farr, Louis René Villermé et bien d'autres), les données relatives aux décès fournissent des informations précieuses pour la protection des populations. Par rapport à nos aïeux du temps de la peste, nous disposons d'un avantage : pouvoir « conjurer la peur », selon la formule de Patrick Boucheron, ou du moins nous y efforcer par des actions plus coordonnées et des moyens sanitaires plus assurés. Car malgré toutes les limites de notre capacité à tirer des leçons du passé (comme l'atteste notre impréparation face au coronavirus), nous disposons aujourd'hui de solides réseaux de veille sanitaire, d'une couverture assurantielle contre la maladie et d'infrastructures de soins mieux adaptées à la prise en charge de la partie la plus large de la population.

Les mesures protectrices elles-mêmes supposent de représenter le mal. La santé publique peine à faire autrement que de professer un catéchisme hygiéniste, qui passe aujourd'hui par la notion de « gestes barrières ». Ce faisant, elle tend potentiellement à renforcer l'anxiété collective en figurant le virus comme une menace invisible tapie dans chaque parcelle de l'espace ; non sans compter parfois, pour reprendre l'expression de Patrice Pinell à propos d'une pathologie d'une tout autre nature, sur la « pédagogie de la crainte salutaire »[85]. Avant d'être une affaire de symboles numériques, de

[83] Benoît Vitkine, « En Russie, l'étoile pâlie du pouvoir face au coronavirus », *Le Monde*, 28 mai 2020. https://www.lemonde.fr/international/article/2020/05/28/en-russie-l-etoile-palie-du-pouvoir-face-au-coronavirus_6040979_3210.html

[84] E. Didier, « Politique du nombre de morts » , *op. cit.*

[85] Patrice Pinell, *Naissance d'un fléau. Histoire de la lutte contre le cancer en France (1890-1940)*, Leçons de choses (Paris : Métailié, 1992). https://www.cairn.info/naissance-d-un-fleau--9782864241324.htm

dénombrements abstraits et de régularités statistiques, l'épidémie demeure néanmoins une réalité biologique et clinique, auquel tout le défi est de parvenir à donner un visage. Certains analystes (tel l'anthropologue Frédéric Keck) ont du reste craint que l'explosion de chiffres n'ait un effet trop déréalisant ; qu'elle échoue à marquer les esprits[86]. Mais le public n'est pas exposé uniquement à des grandeurs numériques abstraites : par médias interposés, il reçoit le témoignage des médecins italiens épuisés et désemparés, assiste au cortège des cercueils à Bergame, apprend que telle personnalité encore loin de la vieillesse est morte du Covid-19 en quelques jours, ou qu'elle est mal en point ; il s'identifie à ceux et surtout celles[87] qui disent leur angoisse au quotidien, des soignants contaminés par milliers[88] aux travailleurs particulièrement exposés (livreurs, caissiers, etc.). Du fait même de l'ampleur de la contagion, une grande quantité de personnes sont concernées à titre personnel par des nouvelles qui n'ont rien d'anonyme, surtout dans les régions les plus touchées par l'épidémie. Les « gros chiffres » résonnent ainsi avec diverses formes d'expérience du deuil, individuel ou collectif.

Pas d'épidémie, non plus, sans propagation d'informations mal vérifiées, sans fausses nouvelles, rumeurs, théories complotistes et recherche de boucs émissaires : phénomènes démultipliés en régime d'hyper-médiatisation. De même que des internautes souhaitant soutenir la promotion de l'hydroxychloroquine se sont soudainement découverts des compétences en infectiologie, toutes sortes de profanes se sont, depuis le mois de janvier, improvisés épidémiologistes, n'hésitant pas à réfuter les estimations des équipes de l'Imperial College, d'Oxford, de Harvard ou de l'Inserm, en se prévalant d'un « simple bon sens arithmétique » (dont les professionnels seraient, eux, évidemment dépourvus...). Bien souvent, ces entreprises révisionnistes ne visent pas à gonfler des chiffres jugés insuffisamment percutants pour hâter la réponse sanitaire collective, mais à minimiser le

[86] Jeanne Ferney et al. « En France, un confinement dont Emmanuel Macron ne dit pas le nom », *La Croix*, 16 mars 2020. https://www.la-croix.com/France/Politique/coronavirus-confinement-macron-deplacements-2-semaines-france-2020-03-16-1201084430

[87] Louis-Valentin Lopez. « Coronavirus : cinq chiffres concrets qui montrent que les femmes sont en première ligne », *France Inter*, 13 avril 2020. https://www.franceinter.fr/societe/coronavirus-cinq-chiffres-concrets-qui-montrent-que-les-femmes-sont-en-premiere-ligne ; « Hôpitaux, grandes surfaces, écoles... Ces chiffres qui montrent que les femmes sont en première ligne face au coronavirus », *Franceinfo*, 19 mai 2020. https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/hopitaux-grandes-surfaces-ecoles-ces-chiffres-qui-montrent-que-les-femmes-sont-en-premiere-ligne-face-au-coronavirus_3971387.html

[88] « Épidémie : de nombreux soignants contaminés par le Covid-19 », *Franceinfo*, 19 avril 2020. https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/epidemie-de-nombreux-soignants-contamines-par-le-covid-19_3924397.html

danger, pour mieux dénoncer une (dé)raison épidémiologique préjudiciable à la raison économique ou attentatoire aux libertés.

Dès le 31 janvier, l'homme d'affaires et « futurologue » Laurent Alexandre (chirurgien urologue de formation) s'illustrait par un tweet largement commenté. Ce proche d'Alain Madelin, s'affichant plus récemment comme compère d'Alexandre Benalla et Joachim Son-Forget, affirmait alors qu' « au maximum, on devrait monter vers 10 000 morts dans le monde »[89]. Billettiste économique sur France Inter, Dominique Seux, soucieux de remettre un peu de sang-froid face à une « psychose » incompatible avec la bonne marche des affaires, déplorait quant à lui le 6 mars que « la facture économique du Covid-19 augmente plus vite que le nombre de victimes »[90]. Par la suite, il continuera à glisser entre deux considérations convenues (bien évidemment, les vies humaines...) les mêmes messages (tout de même, le PIB…) – sous une forme certes plus subliminale. Le 30 avril encore, Catherine Nay assurait aux lecteurs de *Valeurs actuelles* que la mise en arrêt de la machine économique, dictée par cette « panique » irraisonnée, ferait plus de victimes que le Covid-19[91]. À l'heure où nous écrivons, nous savons quelle proportion ont prise, aux États-Unis notamment, les *fake news* assimilant les « chiffres du Covid-19 » à un catalogue de bobards « liberticides ». Rapportés à ces diverses entreprises de déni, les enjeux inhérents à la quantification revêtent une acuité toute particulière : souhaite-t-on pouvoir disposer de chiffres établis et validés scientifiquement, aussi « fiables » – ou du moins signifiants et lisibles – que les conditions du moment le permettent, ou préfère-t-on s'en remettre à son jugement subjectif, voire à des informations délibérément manipulées par les « marchands de doute » (ces fabricants intentionnels de scepticisme qui interviennent lorsque la négation pure et simple du réel n'est plus possible[92]) et les boutiquiers de la « contre-info » ou de la « vérité alternative » ?

Ces « chiffres du Covid-19 » constituent aussi des ressources mobilisables par ou pour la société civile. Le cas des effets du coronavirus sur les minorités aux États-Unis est particulièrement instructif de ce point de vue[93]. Sur la base

---

[89] @dr_l_alexandre, tweet du 31 janvier 2020 : https://twitter.com/dr_l_alexandre/status/1223285115259883521

[90] Dominique Seux. « Virus : réaction disproportionnée ? », *France Inter*, 6 mars 2020. https://www.franceinter.fr/emissions/l-edito-eco/l-edito-eco-06-mars-2020

[91] Catherine Nay. « Coronavirus : panique à bord ! », *Valeurs actuelles*, 30 avril 2020. https://www.valeursactuelles.com/clubvaleurs/politique/coronavirus-panique-bord-117026 ; éditorial en ligne reprenant son texte du 12 mars : C. Nay, « Quand la panique s'en mêle », *op. cit.*

[92] Naomi Oreskes et Erik Conway, *Les Marchands de doute* (Paris : Le Pommier, 2012).

[93] Paul Schor, *Compter et classer. Histoire des recensements américains* (Paris : Éditions de l'EHESS, 2009).

de données statistiques produites et diffusées en ligne par les départements de Santé des États (par exemple en Louisiane[94], en Californie[95], ou encore dans l'Illinois[96]), la suspicion d'une plus forte incidence du Covid-19 et d'une plus forte mortalité associée chez les Afro-Américains et, dans une certaine mesure, parmi d'autres minorités socio-ethniques, a rapidement été relevée puis commentée, en même temps que la littérature médicale et épidémiologique spécialisée pouvait se pencher sur la question[97]. Le phénomène a ainsi été discuté, au niveau local d'abord : à Saint-Louis, la presse relevait que les 12 premiers morts attribués au coronavirus étaient des Afro-Américains ; le 14 avril 2020, deux sociologues, Hedy Lee et David Cunningham s'exprimaient dans un journal local pour souligner le fait que « cela ne devrait pas être une surprise », du moins pour les chercheurs spécialisés[98]. Le cas de Chicago est considéré comme l'un des plus emblématiques. Dans l'antenne régionale de *ProPublica* (organisme à but non lucratif défendant un journalisme d'enquêtes et dont les articles, souvent très fouillés, sont régulièrement repris par les grands médias, de *CNN* au *Washington Post*, en passant par *Slate* et *Newsweek*), une équipe de sept journalistes indépendants publiait, le 9 mai 2020, un long article titré « The First 100. Covid-19 Took Black Lives First. It Didn't Have To », appuyé sur les statistiques du département de la santé de l'Illinois[99]. La question des inégalités socio-raciales face à cette maladie, révélatrice des inégalités historiques et structurelles aux États-Unis, a fait l'objet d'articles dans la presse nationale dès le mois d'avril : le *New York Times* comme le *Washington Post* consacraient des articles à la surmortalité apparente des Afro-Américains dans l'Illinois, en Louisiane, en Californie ou encore dans le

[94] Louisiana Departement of Health. « Louisiana Coronavirus COVID-19 ». http://ldh.la.gov/coronavirus/

[95] California Department of Public Health. « COVID-19 Race and Ethnicity Data ». https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Race-Ethnicity.aspx

[96] Illinois Department of Public Health. « COVID-19 Statistics ». https://www.dph.illinois.gov/covid19/covid19-statistics

[97] Monica Webb Hooper, Anna María Nápoles, et Eliseo J. Pérez-Stable. « COVID-19 and Racial/Ethnic Disparities », *JAMA* online (11 mai 2020). https://doi.org/10.1001/jama.2020.8598; Clyde W. Yancy. « COVID-19 and African Americans », *JAMA* 323, nº 19 (19 mai 2020) : 1891-92. https://doi.org/10.1001/jama.2020.6548

[98] Hedwig Lee et David Cunningham. « It shouldn't be a surprise that African Americans are dying in St. Louis », *Stl Today*, 14 avril 2020. https://www.stltoday.com/opinion/columnists/hedwig-lee-and-david-cunningham-it-shouldnt-be-a-surprise-that-african-americans-are-dying/article_0113dc51-22dd-5da9-9458-c801b05b7b5f.html

[99] Duaa Eldeib et al. « The First 100. COVID-19 Took Black Lives First. It Didn't Have To. », *ProPublica Illinois*, 9 mai 2020. https://features.propublica.org/chicago-first-deaths/covid-coronavirus-took-black-lives-first/

Minnesota[100] ; un mois plus tard, un autre article du *New York Times* relevait un phénomène similaire concernant cette fois les hispaniques en Iowa, en Floride ou dans l'État de Washington[101]. À partir d'une analyse des statistiques de santé publique dont tous les observateurs s'accordent à considérer qu'elles sont « imparfaites » (ne serait-ce que du fait de l'absence d'informations relatives au « facteur racial » dans les statistiques sanitaires produites par plusieurs États), la question a ainsi été placée au cœur du débat public, ce qui a par exemple incité le Lawyers' Committee for Civil Rights Under Law, à se mobiliser[102].

En France, ce problème d'inégale incidence de la maladie et de mortalité différentielle a d'abord été envisagé à propos de la situation américaine : *Le Monde* évoque par exemple le 9 avril « le lourd tribut des Afro-Américains »[103] ; *The Conversation* propose le 19 avril, la traduction française du billet d'une « épidémiologiste spécialisée dans les aspects sociaux des maladies infectieuses » permettant de situer le cas du Covid-19 dans une histoire plus longue des inégalités de santé aux États-Unis[104] ; dans sa livraison de mai, *De facto*, revue en ligne de l'Institut Convergences Migrations, consacre aussi un

---

[100] John Eligon et al. « Black Americans Face Alarming Rates of Coronavirus Infection in Some States », *The New York Times*, 7 avril 2020. https://www.nytimes.com/2020/04/07/us/coronavirus-race.html ; Reis Thebault, Andrew Ba Tran, et Vanessa Williams. « The coronavirus is infecting and killing black Americans at an alarmingly high rate », *Washington Post*, 7 avril 2020. https://www.washingtonpost.com/nation/2020/04/07/coronavirus-is-infecting-killing-black-americans-an-alarmingly-high-rate-post-analysis-shows/

[101] Miriam Jordan et Richard A. Oppel Jr. « For Latinos and Covid-19, Doctors Are Seeing an 'Alarming' Disparity », *The New York Times*, 7 mai 2020. https://www.nytimes.com /2020/05/07/us/coronavirus-latinos-disparity.html

[102] « COVID-19 Racial Justice Initiative », *Lawyers' Committee for Civil Rights Under Law*consulté le 23 mai 2020. https://lawyerscommittee.org/covid-19-resources/ Cette mise en évidence statistique d'inégalités sociales de santé face au Covid-19 – encore provisoire dans son ampleur exacte et les mécanismes de ses déterminants socio-écologiques – est à rapprocher des considérations empiriques et théoriques relatives à la valeur de la vie statistique évoquées plus haut. Le mouvement #BlackLivesMatter, qui a émergé en juillet 2013 après l'acquittement de George Zimmerman, l'assassin de Trayvon Martin, et démontre qu'aux yeux de la justice et de bon nombre de politiques publiques la vie d'un Noir « vaut moins » que celle d'un Blanc, est aujourd'hui actif dans la diffusion d'informations sur l'épidémie auprès des populations afro-américaines et attire l'attention des pouvoirs publics sur les inégalités socio-raciales objectivées par les données sociodémographiques. Sur le site Internet de #BlackLivesMatter, on peut ainsi lire : « We will be hit the hardest. In order to protect ourselves and those we love, we need the government to collect and release demographic data on the coronavirus. Also, the CDC must aggregate and release data to provide the Black community with information and resources targeted to our needs ».

[103] Gilles Paris. « Coronavirus : aux États-Unis, le lourd tribut des Afro-Américains », *Le Monde*, 9 avril 2020. https://www.lemonde.fr/international/article/2020/04/09/coronavirus-aux-etats-unis-le-lourd-tribut-des-afro-americains_6036057_3210.html

[104] Grace A. Noppert. « États-Unis : pourquoi les Noirs et les pauvres sont les plus touchés par le Covid-19 », *The Conversation*, 19 avril 2020. http://theconversation.com/etats-unis-pourquoi-les-noirs-et-les-pauvres-sont-les-plus-touches-par-le-covid-19-136538

article à la question[105]. *Mutatis mutandis*, la question est posée dans des termes comparables, à propos notamment de la Seine-Saint-Denis. Dans son point de situation du 2 avril 2020, le directeur général de la Santé annonçait que les données relatives à la mortalité « toutes causes » permettaient de constater, pour la semaine du 23 mars, un excès de mortalité « exceptionnel » par rapport à la mortalité attendue dans deux départements : le Haut-Rhin et la Seine-Saint-Denis[106]. Deux jours plus tard, *Le Monde* relevait qu'entre la semaine du 14 et celle du 21 mars, ce dernier département avait connu la plus forte progression hebdomadaire du nombre de décès transmis à l'Insee[107]. Parmi les explications invoquées dans le discours public, on trouve, comme aux États-Unis, deux registres concurrents : certains reprochent aux populations concernées de mal respecter les règles de confinement (reproche qui néglige quelques « détails » matériels tels que la taille moyenne des logements ou la proportion d'emplois non « télétravaillables »), d'autres renvoient à des inégalités structurelles. *Libération* rappelait ainsi, le 9 avril, que la Seine-Saint-Denis est le département le plus pauvre de France métropolitaine, que l'on y observe un taux élevé de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires et respiratoires), alors même qu'il s'agit aussi de l'un des départements comportant « le plus bas nombre de médecins en France »[108]. Après quelques semaines, en exploitant les données provisoires de l'Insee, l'Observatoire régional de Santé d'Ile-de-France (ORS) était en mesure confirmer, dans son *Focus santé* pour avril 2020, le constat d'une surmortalité particulièrement accusée en Seine-Saint-Denis (d'après les données enregistrées entre le 1er mars et le 10 avril) : celle-ci atteint 118,4% (soit plus du double) du nombre de décès observés sur la même période en 2019. Dans la synthèse de ce *Focus santé*, l'ORS relève que :

> « sans qu'il soit possible à ce stade de dégager des relations de causalité, le rappel des inégalités territoriales en termes d'urbanisation, de densité de population, de conditions de logements, de caractéristiques démographiques et sociales des ménages,

[105] Magali Barbieri. « Mortalité par Covid-19 : inégalités ethno-raciales aux États-Unis », *De facto*, no 19 (mai 2020). http://icmigrations.fr/2020/05/15/defacto-019-04/

[106] Ministère des Solidarités et de la Santé, « Points de situation coronavirus » (citation vers 8').

[107] Louise Couvelaire. « L'inquiétante surmortalité en Seine-Saint-Denis : "Tous ceux qui vont au front et se mettent en danger, ce sont des habitants du 93" », *Le Monde*, 4 avril 2020. https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/04/04/coronavirus-la-seine-saint-denis-confrontee-a-une-inquietante-surmortalite_6035555_3244.html

[108] Aude Massiot. « Covid-19 : que disent les chiffres de la mortalité en Seine-Saint-Denis ? », *Libération*, 7 avril 2020. https://www.liberation.fr/france/2020/04/07/covid-19-que-disent-les-chiffres-de-la-mortalite-en-seine-saint-denis_1784484. Sur la situation en Seine-Saint-Denis, voir Armelle Andro et Patrick Simon. « L'épidémie vue depuis Bobigny : entretien avec avec Claire Tantet et Johann Cailhol, infectiologues à l'hôpital Avicenne (Bobigny) », *De facto*, no 19 (mai 2020). http://icmigrations.fr/2020/05/15/defacto-019-06/

> d'état de santé des populations mais aussi d'exposition professionnelle laisse penser que des analyses de corrélations entre vulnérabilité des populations face au Covid-19 et éléments du contexte de vie, menées à des échelles géographiques fines, seraient indispensables pour guider au mieux l'action publique. »[109]

Ainsi, les « chiffres du Covid-19 » contribuent à remettre sur la place publique la question des inégalités sociales et territoriales en France, comme ils ont pu le faire avec les inégalités socio-raciales aux États-Unis. Se saisissant des données disponibles, plusieurs sociologues – tels Renaud Epstein et Thomas Kirszbaum dans *AOC* en avril[110] ou Etienne Penissat dans les blogs de *Mediapart* en mai[111] – ont ainsi pu souligner l'importance d'une combinaison particulière d'inégalités sociales, territoriales et sanitaires dans les explications possibles de la surmortalité affectant la Seine-Saint-Denis ; le tout alimentant des appels à une action publique volontariste.

Ajoutons enfin que l'Insee contribue à une approche de l'épidémie par caractéristiques sociales et socio-économiques en publiant des données territoriales (sur la suroccupation des logements, le niveau de pauvreté, etc.) qui mettent en contexte la prévalence locale du Covid-19, ce qui permet de dresser des tableaux socio-épidémiologiques provisoires[112]. Alors que le Covid est encore largement méconnu dans sa pathogenèse et son tableau symptomatique, surtout tant que le statut sérologique des sujets asymptomatiques, potentiellement très nombreux, n'est pas établi, le fait de pouvoir s'appuyer sur des données sociales à différents échelons territoriaux constitue un apport non négligeable. Dans une tradition qui unit statistique et sociologie[113] et qui n'est pas étrangère à la veine sociale de l'épidémiologie, la diversité des données quantitatives autorisant à dresser un tableau plus social et environnemental du phénomène biologique en cours nourrit l'exploration des facteurs de risque de contracter le coronavirus ou de développer des formes sévères. Alors que le travail de décomposition de la surmortalité, mené notamment par l'Ined[114], devra encore se poursuivre pendant de longs mois,

---

[109] Catherine Mangeney et al. « Focus santé en Île de France, avril 2020. La surmortalité durant l'épidémie de Covid-19 dans les départements franciliens. Premiers éléments d'analyse » (Intitut Paris-Région. Observatoire régional de santé, 2020). https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/la-surmortalite-durant-lepidemie-de-covid-19-dans-les-departements-franciliens.html

[110] Renaud Epstein et Thomas Kirszbaum. « Épidémie virale et panique morale : les quartiers populaires au temps du Covid-19 », *AOC*, 14 avril 2020. https://aoc.media/analyse/2020/04/14/epidemie-virale-et-panique-morale-les-quartiers-populaires-au-temps-du-covid-19/

[111] Etienne Penissat. « Mourir du Covid-19 dans le 93 », *Saint-Denis s'en-tête,* (Club de Mediapart), 11 mai 2020. https://blogs.mediapart.fr/etienne-penissat/blog/110520/mourir-du-covid-19-dans-le-93

[112] Insee. « Conditions de vie des ménages en période de confinement. Occupation des logements, personnes vivant seules ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/4476925

[113] François Héran. « L'assise statistique de la sociologie », *Économie et statistique*, n° 168 (1984) : 23-35.

[114] Ined, « La démographie des décès par COVID-19 », *op. cit.*

nous sommes d'ores et déjà en mesure de saisir cette maladie qui défie de nombreuses connaissances antérieures. La statistique, ici, peut remplir sa fonction de soutien à « l'imagination sociologique »[115] en comparant, associant et confrontant des données toutes imparfaites, et en cherchant non pas le « vrai » chiffre mais tous les indices suggérés par les écarts mesurés.

Ceux qui tiennent absolument à considérer que tout intérêt pour les chiffres revient à tomber dans le piège que nous tend « le pouvoir » (qui est nécessairement « d'État ») seront sans doute peu convaincus par la lecture que nous proposons des statistiques principalement descriptives dont nous avons traité jusque-là. Il y a sans doute peu de chances qu'ils soient plus réceptifs aux efforts de modélisation prédictive accomplis par les épidémiologistes. Cette dimension spécifique du chiffrage du Covid-19, sur laquelle nous souhaitons désormais nous attarder, est étroitement associée à la stratégie d'action résumée par la formule « aplatissons la courbe épidémique » (« *Flatten the curve* »). Il faudrait accorder bien peu d'importance au monde réel pour ne pas remarquer tout ce qui sépare cette conception de la quantification et de l'action sanitaire du schéma stéréotypé de la tyrannie des chiffres.

5. Gouverner par la courbe, impliquer les populations

Prenons une hypothèse inverse à celle qui sous-tend la plupart des raisonnements « critiques » : et si la politique de « mitigation », c'est-à-dire d'étalement temporel de la pandémie, reposait en réalité sur une logique d'implication des populations, conçues comme *actrices* de la politique de protection de soi et des autres, et non comme réceptacles passifs d'un gouvernement hobbesien ? Cela supposerait – chose toujours difficile à imaginer lorsqu'on ne considère que des entités conceptuelles (« l'État », « le biopouvoir »...) ou qu'on ne voit dans le monde social que des macro-structures de pouvoir sans cesse auto-reproduites – qu'il puisse y avoir un peu de changement dans l'histoire et que la santé publique, telle qu'elle se construit en 2020, aurait retenu quelques enseignements de sa propre histoire. Cela impliquerait en particulier – chose ne semblant pas absurde - que soit désormais mieux admis le caractère contre-productif des injonctions brutales et de l'admonestation, et qu'il soit jugé préférable de convaincre les individus de coopérer en les instruisant de l'effet des comportements agrégés. Malgré le caractère toujours problématique de certaines opérations-clés de l'intervention

[115] Cyril Lemieux. « Avant-propos. Comment développer notre imagination sociologique », dans *La sociologie sur le vif*, Sciences sociales (Paris : Presses des Mines, 2010), 9-12.

épidémiologique (la recherche du « patient zéro », l'identification du « super-propagateur »…), la médecine collective semble moins facilement céder à la culpabilisation individuelle qu'elle ne pouvait le faire, notamment, avant les mobilisations de malades du Sida dans les années 1980 et 1990. Si l'on veut bien laisser du côté de l'anecdote les déclarations imprécatoires d'un haut fonctionnaire qui fort heureusement est préfet de police et non directeur général de la santé, on peut constater que l'association maladie/déviance n'excède guère le cercle de certains mouvements religieux ultra-conservateurs. Une autre dimension qui retient l'attention est la relation organique entre politique de mitigation et principe de solidarité (que ce terme s'entende au sens de lien social/communautaire, de lien entre générations ou catégories, ou encore de préservation du bon fonctionnement des services publics). Si cette dimension n'est pas foncièrement neuve – la philosophie pasteurienne a toujours reposé sur deux piliers, l'hygiène et la solidarité (comme interdépendance) –, « *Flatten the curve* » pourrait apparaître comme une réactualisation du pasteurisme, en phase avec l'éthos de solidarité qui coexiste avec l' « individualisme » dans les sociétés actuelles.

Issue du répertoire classique de l'épidémiologie, la stratégie de mitigation qui a fini par s'imposer un peu partout, sous des formes diverses, s'inspire d'enquêtes sur les épisodes de contagion par le Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le virus H1N1 de la grippe A, et de recommandations générales de l'OMS et des CDC (l'agence fédérale états-unienne chargée de l'épidémiologie et de la prévention des risques en santé)[116]. Mais elle s'appuie plus concrètement sur plusieurs strates de travaux empiriques, dont les premiers sont antérieurs à l'émergence du coronavirus. L'une des plus fréquemment citées est un article publié en 2007 dont l'un des co-auteurs est Marc Lipsitch (Harvard School of Public Health), aujourd'hui particulièrement impliqué sur le front du Covid-19[117]. En exploitant un jeu de données historiques sur la grippe espagnole de 1918, cette étude établit la relation statistique entre santé des populations et adoption de mesures « non pharmaceutiques » (*nonpharmaceutical interventions*, NPIs) de limitation de la

[116] Centers for Disease Control and Prevention, Interim pre-pandemic planning guidance : community strategy for pandemic influenza mitigation in the United States : early, targeted, layered use of nonpharmaceutical interventions, Guidelines and Recommendations. Stephen B. Thacker CDC Library collection (CDC, 2007). https://stacks.cdc.gov/view/cdc/11425 ; Noreen Qualls et al. « Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza — United States, 2017 », MMWR. Recommendations and Reports, Centers for Disease Control and Prevention 66, n° 1 (21 avril 2017) : 1-34. https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1

[117] Richard J. Hatchett, Carter E. Mecher, et Marc Lipsitch. « Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic », *Proceedings of the National Academy of Sciences* 104, n° 18 (mai 2007) : 7582-87. https://doi.org/10.1073/pnas.0610941104

circulation virale. À partir du déclenchement de la nouvelle épidémie à Wuhan, les spécialistes de l'épidémiologie des maladies infectieuses (parmi lesquels Gabriel Leung, de l'Université de Hong-Kong) conduisent deux types d'analyses : ils cherchent d'une part à établir les caractéristiques morphologiques de la maladie et d'autre part à échafauder des scénarios prévisionnels sur la dynamique pandémique, en fonction des différentes contre-mesures possibles[118]. En introduisant dans les variables de l'équation le paramètre fixe des capacités d'accueil et de soins hospitaliers, ils introduisent l'idée qu'en l'état des ressources disponibles, toute propagation virale au-delà d'un certain volume de population se traduira par une saturation des équipements de prise en charge, menaçant les malades ou les mettant en concurrence et submergeant le personnel hospitalier, tout en aggravant pour ce dernier le risque d'infection au travail. À l'inverse, en retardant le « pic » et en diminuant l'amplitude de la courbe, il est possible de gagner un temps précieux pour la recherche scientifique et pour l'acquisition de savoir-faire hospitaliers spécifiques ; et en régulant autant que faire se peut la prise en charge de nouveaux patients.

Les modèles sous-jacents ou adjacents à « *Flatten the curve* » sont fondés sur des jeux d'hypothèses affinés et recalibrés au gré des nouveaux *inputs* disponibles. Ce ne sont théoriquement rien d'autre que des scénarios pour conjecturer. Tout comme on a pu le dire précédemment des statisticiens d'État, les modélisateurs ne sont pas des calculateurs obtus dénués de lucidité et de réflexivité : *all the models are wrong but some are useful*, dit l'aphorisme que l'on se répète dans le milieu[119]. Le biologiste Carl T. Bergstrom résume bien ce qui justifie les modèles de prévision[120] lorsqu'il demande aux sceptiques radicaux, très actifs sur le web, ce qu'ils ont à suggérer comme moyen plus sûr d'anticiper le devenir de la pandémie, outre les diverses techniques de divination existant depuis l'Antiquité ou la consultation par visioconférence de l'oracle de Delphes...

---

[118] Le *Diamond Princess* a également fourni les conditions d'une expérience naturelle, notamment sur les modalités de propagation du virus, pour les chercheurs. Voir, par exemple, Smriti Mallapaty, « What the cruise-ship outbreaks reveal about COVID-19 », *Nature*, 26 mars 2020. https://www.nature.com/articles/d41586-020-00885-w

[119] Parmi les articles qui aiguisent intelligemment le recul critique face aux modèles, voir Ian Sample. « Coronavirus exposes the problems and pitfalls of modelling », *The Guardian*, 25 mars 2020. https://www.theguardian.com/science/2020/mar/25/coronavirus-exposes-the-problems-and-pitfalls-of-modelling

[120] @CT_Bergstrom, tweet du 11 avril 2020 : https://twitter.com/CT_Bergstrom/status/1248802766484455424

D'une manière générale (par-delà les vicissitudes nationales ou locales), il paraîtrait difficile d'arguer que les prévisions (pas nécessairement quantifiées) de la dynamique pandémique à court et moyen terme se sont avérées « fausses ». Comme l'a illustré la mise en tension catastrophique des structures de soins de l'Italie du Nord et dans une certaine mesure de la Communauté autonome de Madrid (sans parler de la région Grand-Est en France), de telles projections ne sont pas de pures spéculations théoriques, alors même que ces territoires avaient développé lors des dernières décennies – malgré des carences évidentes – leurs équipements sanitaires et la couverture des populations face au risque de la maladie.

Ce n'est pas tant sous la forme d'injonctions gouvernementales *top-down* que par le biais d'agences (de l'OMS[121] aux Centers for Disease Control and Prevention) et via les canaux médiatiques que circule au niveau international, dès la fin de février, le mot d'ordre « aplatissons la courbe ». Ainsi, *The Economist* publie une adaptation du graphique dès le 29 février[122] ; tandis qu'un article du *Washington Post*, daté du 14 mars et largement relayé sous le nom de « corona simulator », illustre par des animations graphiques les différents profils prévisibles de la courbe de diffusion de l'épidémie en faisant varier une série d'hypothèses sur la contagiosité du virus et les types de mesure de distanciation sociale[123].

La représentation de la courbe est remaniée dans des versions plus grand public grâce à l'intervention d'intermédiaires tels que l'épidémiologiste néo-zélandaise Siouxsie Wiles, associée au dessinateur Toby Morris, dans une animation publiée sur Twitter le 8 mars (et partagée des dizaines de milliers de fois)[124], puis dans un billet publié le lendemain sur *The Spinoff*[125], voire sous forme de vidéos humoristiques (virales) inspirées du style caustique de la

[121] World Health Organization. « Press Conference of WHO-China Joint Mission on COVID-19 », 24 février 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/joint-mission-press-conference-script-english-final.pdf

[122] « Covid-19 is now in 50 countries, and things will get worse », *The Economist*, 29 février 2020. https://www.economist.com/briefing/2020/02/29/covid-19-is-now-in-50-countries-and-things-will-get-worse

[123] Harry Stevens. « Why outbreaks like coronavirus spread exponentially, and how to "flatten the curve" », *Washington Post*, 14 mars 2020. https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/world/corona-simulator/

[124] @SiouxsieW, tweet du 8 mars 2020 : https://twitter.com/SiouxsieW/status/1236721200291655680

[125] Siouxsie Wiles. « The three phases of Covid-19 – and how we can make it manageable », *The Spinoff*, 9 mars 2020. https://thespinoff.co.nz/society/09-03-2020/the-three-phases-of-covid-19-and-how-we-can-make-it-manageable/

chaîne américaine Comedy Central[126]. On retrouve ici la logique contributive et les capacités de coordination horizontale qui font la force d'internet. Les dirigeants eux-mêmes s'emparent progressivement du schéma : le 9 mars, le ministre de la Santé français, Olivier Véran, le trace en direct sur le plateau de BFM TV[127], en se référant à sa publication (en ligne le 6 mars) dans *The Lancet*[128], « une revue américaine » (sic). Cette publication est citée à nouveau – comme une des références de la bibliographie à l'appui de cet avis – le 16 mars dans le troisième avis public qu'a rendu le conseil scientifique Covid-19, précisément à propos de « certaines études de modélisation » qui quantifient à un seuil d'au moins 60% la réduction des contacts propre à endiguer l'épidémie en cours[129].

Dans ses premières moutures (par exemple dans le document diffusé par les CDC en 2007[130]), le graphique se résumait à la juxtaposition des deux *epi curves* (en l'absence, puis après l'adoption de mesures sanitaires). Mais le 7 mars, sur Twitter, un chercheur très attentif à tout ce qui s'écrit à propos du Covid-19, Carl T. Bergstrom, signale qu'un détail d'importance considérable a été apporté. Professeur de biologie à l'Université de Washington, ce dernier est aussi un passeur de connaissances et un chasseur de désinformation (à un moment où les *fake news* sur le Covid-19, en général en provenance de l'extrême-droite, vont bon train), de *fallacies* (Bergstrom démontre à la mi-mars pourquoi comparer le nombre de morts d'une maladie émergente comme le Covid-19 avec des pathologies comme la tuberculose ou le paludisme est un non-sens[131]), et de « *bullshit* » académique (il signale notamment les articles opportunistes écrits sur le Covid-19, parfois acceptés par de très bonnes revues malgré leur absence de valeur ou d'intérêt scientifique). La modification pointée par Bergstrom est la suivante : le graphique *Flatten the curve* tel qu'il voyage désormais à travers le web est enrichi d'une ligne horizontale figurant la *healthcare system capacity*. Pour Bergstrom, ce simple ajout relève du coup de génie didactique – et le chercheur d'ajouter qu'il serait fier d'avoir fait dans sa

[126] The Juice Media. « Honest Government Ad | Coronavirus: Flatten The Curve », *Youtube*, 13 mars 2020. https://www.youtube.com/watch?v=Hks6Nq7g6P4

[127] @BFMTV, tweet du 9 mars 2020 : https://twitter.com/BFMTV/status/1237110883568009217

[128] Roy M Anderson et al. « How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? », *The Lancet* 395, nº 10228 (mars 2020) : 931-34. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5

[129] Jean-François Delfraissy et al. « Avis du Conseil scientifique COVID-19 16 mars 2020 », 16 mars 2020. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_16_mars_2020.pdf

[130] Centers for Disease Control and Prevention, *Interim pre-pandemic planning guidance*.

[131] « Health experts say comparing death tolls of an emerging epidemic with longstanding diseases risks underplaying COVID-19 », *AFP Fact Check*, 17 mars 2020. https://factcheck.afp.com/health-experts-say-comparing-death-tolls-emerging-epidemic-longstanding-diseases-risks-underplaying

carrière quelque chose d'aussi utile au bien commun. Il semble, selon le *New York Times*, que ce geste inspiré provienne de Drew A. Harris, « population health analyst » à l'Université Thomas Jefferson de Philadelphie, qui a posté sur Twitter une version modifiée du schéma le 28 février[132].

Il faudra sans doute, par la suite, revenir sur l'ensemble des paris qui sous-tendent la politique de mitigation : pari sur la littératie et la numératie, pari sur les capacités de compréhension de populations supposées aptes à adhérer à l'esprit d'anticipation et d'autorégulation des comportements ; pari aussi, bien évidemment, sur la plausibilité des hypothèses sous-tendant les graphiques, certainement dépendantes à des degrés divers d'un grand nombre de paramètres fort complexes à modéliser. Ceux-ci touchent autant aux habitudes des populations (distance sociale hors temps épidémiques) et à leur facilité relative d'intériorisation de normes hygiéniques qu'à des caractéristiques morphologiques ou structurelles (densités de population, poids des métropoles, type et volume des équipements sanitaires disponibles, etc.) comme le montre l'étude publiée par Paul-André Rosental sur l'efficacité comparée des politiques nationales face à la pandémie[133]. Il suffit, à ce stade, de noter que le bourrage de crâne, l'instrumentalisation de l'effroi ou l'exercice brutal du pouvoir disciplinaire ne sautent pas aux yeux. C'est certainement moins du côté du « biopouvoir » que de la « biolégitimité » qu'il faut se tourner ici si l'on veut rattacher le phénomène étudié à un référent conceptuel. La notion, forgée par l'anthropologue Didier Fassin pour réajuster le modèle foucaldien aux évolutions de la santé publique[134], permet de tenir compte de la demande sociale de protection sanitaire ; demande qui n'est sans doute pas totalement étrangère à la montée des tendances sécuritaires et à l'acceptation (voire la demande) inquiétante d'un certain degré d'autoritarisme[135].

---

132 Siobhan Roberts. « Flattening the Coronavirus Curve », *The New York Times*, 27 mars 2020. https://www.nytimes.com/article/flatten-curve-coronavirus.html voir aussi @drewaharris, tweet du 28 février 2020 : https://twitter.com/drewaharris/status/1233267475036372992

133 Paul-André Rosental. « Un balcon en forêt 2020. Essai comparatif sur l'épidémie de COVID », *Terra Nova*, 6 mai 2020. http://tnova.fr/notes/un-balcon-en-foret-2020-essai-comparatif-sur-l-epidemie-de-covid

134 Didier Fassin, « Biopouvoir ou biolégitimité ? Splendeurs et misères de la santé publique », dans Marie-Christine Granjon (dir.), *Penser avec Michel Foucault. Théorie critique et pratiques politiques* (Paris : Karthala, 2005) : 161-182.

135 Dans l'entretien qu'il accorde au *Monde* fin mai, Didier Fassin exprime, à ce titre, des positions qui ne sont pas diamétralement opposées à celles que nous discutons ici, mais de façon nettement plus recevable dans leur formulation même si son propos, qui intervient au moment du déconfinement, n'échappe pas à une posture quelque peu moralisante et surplombante. Nicolas Truong, « Didier Fassin : "Avec le coronavirus, notre vision du monde s'est rétrécie comme jamais" », *Le Monde*, 24 mai 2015. https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/05/24/didier-fassin-avec-le-coronavirus-notre-vision-du-monde-s-est-retrecie-comme-jamais_6040578_3232.html

Souvenons-nous qu'au moment où commence à circuler le mot d'ordre « *Flatten the curve* », le refus de prendre au sérieux l'épidémie, et le recours à la stratégie dite d' « immunité grégaire » (*herd immunity*) – laissez faire, laissez passer le virus – prévalent dans bon nombre de pays. Tout en nous ramenant à la question de l'alternative entre protection de la vie et préservation de l'activité économique, cela constitue l'occasion de rappeler que les « chiffres » ne sont pas des particules au milieu du vide. Ils n'existent que dans un espace de concurrence cognitive, politique et sociale. Ainsi, l'histoire de la politique de mitigation est-elle aussi celle d'un conflit entre *epi curve* et courbe du PIB, ou des indices boursiers, comme en témoigne, en France, la pression des organisations patronales pour la reprise du travail au mois d'avril[136].

Il importe ici d'insister sur un point capital, que les discussions actuelles tendent à faire oublier : jusqu'aux premières semaines du mois de mars, les promoteurs de la ligne « *Flatten the curve* » n'appellent pas au confinement généralisé. Il s'agit en priorité de systématiser les mesures barrières (dans l'illustration de Wiles et Morris, le personnage illustrant les bonnes pratiques se savonne les mains). À en juger par sa série de tweets du 26 février, Marc Lipsitch semble bien conscient du coût économique et psychologique des mesures restrictives et invite ses collègues à faire preuve de la plus grande responsabilité : rien ne doit être prescrit à la légère[137]. Il se place ainsi dans une logique analogue à celle de l'OMS qui, prudente quant aux effets à attendre des potentielles mesures de distanciation sociale ou de confinement, appelait entre le 16 et le 24 février à systématiquement mettre en balance les coûts socioéconomiques et les bénéfices sanitaires de mesures restrictives pour la population[138]. Ce n'est qu'avec l'aggravation de la situation, liée au retard accumulé, que le confinement devient inévitable – pis-aller, donc, pour enrayer une dégradation déjà avérée.

---

[136] MEDEF. « Déclaration commune CFDT-CFTC-MEDEF pour le maintien ou la reprise des activités économiques dans des conditions sanitaires optimales », 30 avril 2020. https://www.medef.com/fr/communique-de-presse/article/declaration-commune-cfdt-cftc-medef-pour-le-maintien-ou-la-reprise-des-activites-economiques-dans-des-conditions-sanitaires-optimales.

[137] @mlipstich, tweet du 23 février 2020 (et suivants) : https://twitter.com/mlipsitch/status/1231425805898657795

[138] Le terme « confinement » (*lock down*) n'est pas utilisé dans le rapport, il y est plutôt question de : *quarantine* ; *isolation* ; *month-long 'stay at home'advisories* ; *prohibitions on travel* ; ou encore de *containment measures*, terme le plus générique qui englobe les précédents et qui renvoie aux mesures de contrôle de l'épidémie mises en œuvre par la Chine (dont beaucoup d'acteurs de la santé publique considèrent alors qu'elles ne sont pas transposables en contexte démocratique). *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, 16-24 february 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf

S'il est trop tôt pour en mesurer l'efficacité strictement technique et en dresser le bilan humain, la diffusion du précepte « aplatissons la courbe » agit de toute évidence à plusieurs niveaux. Elle relance à nouveaux frais le débat public sur le nombre de lits hospitaliers (notamment en soins intensifs), sur les équipements fixes faisant face à des besoins mouvants à l'échelle territoriale (comment mobiliser un parc de respirateurs artificiels suffisant et mobile ?), mais aussi sur le tri des patients en réanimation, dont le grand public découvre qu'il est pratiqué même hors période de crise sanitaire. Lorsque l'épidémie s'emballe, on comprend mieux le principe théorique de la valeur « monétarisée » de la vie : la décision de « trier » en soignant, c'est-à-dire de solliciter ou non les équipements (rares) de soins pour tel ou telle patiente, peut rapidement se développer à grande échelle. Ici, l'enjeu du modèle de raisonnement et d'action « *Flatten the curve* » serait surtout de parvenir à matérialiser sous la forme la plus consensuelle, lisible et percutante possible, la nécessité d'une réaction méthodique, organisée, collective. Ainsi décrite et exposée, la pandémie devient un phénomène « gérable », « contrôlable » (*manageable*[139]). La formule-titre de Theodore M. Porter : *Trust in numbers* est ici particulièrement de circonstance[140].

Le chiffre comme adjuvant d'un pouvoir politique à la légitimité défaillante ? Peut-être, mais cela n'en fait pas nécessairement un leurre. Cette remarque vaut y compris pour certaines prédictions épidémiologiques accusées, après coup surtout, d'avoir été trop alarmistes – et de l'avoir été à dessein. Là encore, rien ne permet aujourd'hui de trancher dans un sens ou dans l'autre : tenons-nous en au contenu du débat. On peut se référer en particulier à la controverse autour des travaux de l'équipe pilotée par Neil Ferguson (« Covid-19 Response Team ») à l'Imperial College londonien dans la seconde moitié du mois de mars. Les estimations hautes de mortalité allaient jusqu'à 500 000 personnes en Grande-Bretagne et 2,2 millions aux États-Unis si aucune contre-mesure n'était déployée. Parmi les critiques de cette étude, jugée à la fois exagérément pessimiste et déconnectée de l'expérience du « terrain », on trouve notamment le Dr Deborah Birx, membre de la *task force* de Donald Trump, qui a reproché aux modélisateurs de créer la panique là où, selon elle, le rôle de la science devrait au contraire consister à rassurer[141]. Il paraît probable que l'équipe de l'Imperial College ait eu parmi ses ambitions

[139] S. Wiles, « The three phases of Covid-19 », *op. cit.*

[140] Theodore M. Porter, Trust in numbers. The pursuit of objectivity in science and public life (Princeton : Princeton University Press, 1995).

[141] CStevenTucker. « Dr Deborah Birx on Covid-19 hysteria caused by the Imperial College London study on 3·26·2020 », *Youtube*, 27 mars 2020. https://www.youtube.com/watch?v=6MW8Q5sT0_U

celle de faire réagir un Boris Johnson s'obstinant à nier l'évidence du danger pour la population, avant de se retrouver lui-même à l'article de la mort – ironie du sort qui devrait demeurer un certain temps dans la mémoire collective. Le fait que le rapport ait pu contribuer au changement de position du premier ministre[142] a accrédité l'idée que les épidémiologistes se seraient arrogé trop de pouvoir, qui plus est sur la foi de données trop ténues. David McCoy (Professor of Global Public Health, Queen Mary University London), répond à cette critique en des termes qui, en l'état, et bien que trahissant certainement un réflexe d'autodéfense professionnelle, méritent l'attention. De gouvernement par – ou du moins *avec* – les chiffres, il est certainement question dans le contexte actuel, et peut-être à un point inégalé dans l'histoire. Rien ne semble cependant attester que les chiffres (des comptes de la mort aux modèles mathématiques et simulations informatiques) *dictent* à proprement parler, et d'une manière uniforme, les décisions politiques. Cela tient à plusieurs raisons, qu'il s'agisse du refus des chiffreurs eux-mêmes d'endosser une telle responsabilité, de la latitude que s'octroient les gouvernants par rapport aux outils et recommandations transnationaux, des conflits et rapports de force internes aux appareils de gouvernement, sans parler du refus des gouvernants à tendance « populiste » ou autocratique de se plier au discours d'une rationalité scientifique honnie[143]. Que les exécutifs restent souverains en dernière instance, le maintien des élections municipales par Emmanuel Macron en est une autre illustration.

Quel démocrate pourrait d'ailleurs trouver à redire à cette autonomie des pouvoirs élus vis-à-vis des experts, et même de la science elle-même, fût-elle la plus avancée qui soit ? Une telle attitude est-elle plus inquiétante que certaines propositions, formulées au nom même de l'inexactitude des quantifications ou modélisations actuelles, qui invitent à intégrer, en plus des variables épidémiologiques, le coût économique relatif des diverses réponses sanitaires (voire leur coût social et psychologique), dans des méga- ou méta-modèles compactant tous les paramètres à envisager ? Cet idéal d'ingénierie sociale rejoint certes l'aspiration d'une partie des élus et gouvernants à disposer d'un outil magique, fiable et unique, qui les dispenserait de penser, de dialoguer,

[142] David Conn et al. « Revealed: the inside story of the UK's Covid-19 crisis », *The Guardian*, 29 avril 2020. https://www.theguardian.com/world/2020/apr/29/revealed-the-inside-story-of-uk-covid-19-coronavirus-crisis

[143] Voir l'image rapidement devenue un « mème » sur la toile, du « facepalming » du Dr Fauci consterné par les propos de Trump et se débrouillant pour le faire savoir aux caméras tout en restant suffisamment discret et poli pour conserver son poste… Nicole Gallucci. « Trump retweets Dr. Fauci facepalming in an amazing self-own », *Mashable*, s. d. https://mashable.com/article/donald-trump-dr-anthony-fauci-deep-state-retweet/

d'arbitrer et de décider. Il rejoint aussi l'utopie techniciste d'une réduction à néant des déterminants inobservés des phénomènes que l'on mesure[144]. On pourrait néanmoins juger plus rassurant, en tant que citoyens, que les gouvernants s'appuient sur une culture historique, une formation éthique, une ligne politique cohérente... et un sens de la concertation. Car comme le souligne Marc Lipsitch, appelé à conseiller les autorités israéliennes dans la perspective du déconfinement, il n'existe ni formule magique, ni kit de mesures prêt à l'emploi[145]. À chaque pays d'arbitrer en fonction de ses propres paramètres, l'essentiel étant que les responsables s'informent, anticipent et agissent avec discernement et méthode.

Conclusion

En fait-on trop face au Covid-19 – trop, du moins, par rapport aux autres facteurs de morbidité, en particulier lorsqu'ils menacent plus gravement les pays pauvres que les populations occidentales ? S'il est pour l'instant impossible de répondre à cette question avec tout le recul et les éléments d'appréciation requis, une chose est certaine : à l'heure qu'il est, il semble parfaitement infondé de prétendre que les efforts de mise en chiffres de la pandémie n'ont été qu'une ruse pour sacrifier les libertés individuelles sur l'autel d'un hygiénisme fanatique et autoritaire.

Une telle posture de soupçon – dont peu nous importe ici qu'elle soit d'inspiration faussement libertaire, néo- (ou ultra?)libérale ou libertarienne –, enrobée dans la rhétorique toujours payante du dévoilement, relève d'une réécriture pure et simple de l'histoire immédiate. Elle nous paraît viciée à la base par plusieurs erreurs majeures de raisonnement : faire comme si les acteurs décisionnaires en savaient autant – voire davantage – il y a deux ou trois mois que ce que nous savons aujourd'hui ; faire comme s'il n'y avait aucune urgence sanitaire objective ; faire comme si les populations, vulnérables en particulier, ne manifestaient aucune aspiration à bénéficier d'une protection et ne contribuaient pas activement à un effort de solidarité face au péril collectif. Les tenants de cette réécriture (consciente ou non) occultent enfin le

[144] Utopie qui dans la situation présente pourrait par exemple signifier le fait de trouver « la » bonne variable qui permet de modéliser la diffusion de l'épidémie (en allant la chercher, pourquoi pas ?... dans des paramètres tout à fait inattendus !) Maayan Jaffe-Hoffman. « Does living in an Orthodox yeshiva increase coronavirus? », *The Jerusalem Post*, 11 mai 2020. https://www.jpost.com/health-science/does-living-in-a-yeshiva-increase-coronavirus-627622

[145] Raphael Ahren. « Marc Lipsitch, le professeur de Harvard que Netanyahu consulte sur le COVID-19 », *The Times of Israël*, 21 avril 2020. https://fr.timesofisrael.com/marc-lipsitch-le-professeur-de-harvard-que-netanyahu-consulte-sur-le-covid-19/

fait que, mieux et plus tôt pris en compte, chiffres et modèles auraient pu éviter le recours au confinement général.

Sur un plan plus théorique, certaines argumentations développées par des universitaires et discutées ici veulent trouver dans l'actualité présente la confirmation d'une thèse préexistante, faisant du lien entre instruments statistiques et remise en cause des libertés publiques non pas une modalité parmi d'autres, mais l'*essence même* des relations entre savoirs et pouvoirs. Outre qu'une telle dialectique ne résiste guère aux faits historiques, elle tend à transformer la nécessaire vigilance critique en un statistico-scepticisme stérile, ou à entretenir des systèmes d'opposition manichéens (la vie ou l'économie). Alors que le moment présent pourrait fournir l'occasion d'une meilleure compréhension collective du rôle de la science, impliquant sa démystification, elles prennent le risque d'embrouiller les esprits et de conforter la méfiance ou le mépris d'un certain public face à tout énoncé chiffré (*a fortiori* s'il est produit ou repris par « le pouvoir ») – ce qui est du reste le meilleur moyen d'en laisser le monopole aux experts (ou de laisser les « algorithmes », les « data » ou les « modèles » s'emparer de notre avenir). Elles risquent aussi d'entretenir des automatismes de pensée qui encombrent déjà passablement la littérature académique.

Or qu'il s'agisse de la pandémie elle-même, de ses dimensions sociales ou des contre-mesures déployées, on ne peut compter uniquement sur les fulgurances verbales d'une avant-garde d'herméneutes pour avancer dans la compréhension et nous prémunir contre les dangers bien réels (politiques en particulier) qui nous guettent. Bien que moins tapageurs, les travailleurs de la preuve empirique sont à l'œuvre et s'emploient à développer collectivement, selon différents savoir-faire, des liens entre histoire et sociologie quantitatives d'une part, histoire et sociologie de la quantification d'autre part. De la multiplicité des sources statistiques et des écarts qui les séparent peut naître la mise en question de leur production et la mise en débat des réalités dont les chiffres ambitionnent de prendre la mesure. Pour cesser de considérer que les chiffres seraient sans qualités, prenons au sérieux la capacité positive des sciences sociales à les déconstruire, les reconstruire et les interpréter.