



# CORONAVIRUS : REGARDS SUR UNE CRISE

La série de contributions "Coronavirus : regards sur une crise" de Terra Nova s'efforce de mettre en partage des réflexions, témoignages et questionnements suscités par la pandémie de Covid-19 et ses multiples conséquences. Nous ouvrons à cette occasion nos pages à des partenaires d'horizons variés, témoins, acteurs, experts. Les idées qui y sont exposées ne reflètent donc pas toujours les positions collectives de Terra Nova.

## UN 2<sup>e</sup> CONFINEMENT « ALLÉGÉ » : QUELLES JUSTIFICATIONS ?

10 novembre 2020 | Par Mélanie Heard, enseignante-chercheuse au Centre de Recherches Interdisciplinaires, CRI et coordonnatrice du pôle santé de Terra Nova

*« L'estimation des pondérations est une partie essentielle, et non pas mineure, d'une conception de la justice. Si nous ne pouvons pas expliquer la détermination de ces pondérations par des critères éthiques raisonnables, il n'y a plus moyen de poursuivre l'analyse rationnelle ». John Rawls<sup>[1]</sup>*

Les critiques à l'égard des caractéristiques « allégées » de ce reconfinement commencent à devenir tranchantes. A l'AP-HP, Gilles Pialoux, chef de service de maladies infectieuses à Tenon qui a livré un témoignage minutieux du vécu hospitalier du premier confinement<sup>[2]</sup>, craint que l'on « paye très cher ce confinement trop léger » ; Djillali Annane, chef de service de réanimation à Garches et ancien conseiller spécial au cabinet de Marisol Touraine, exprime sa colère devant une stratégie de confinement qui n'est « pas adaptée à la situation, en particulier hospitalière » et « n'a malheureusement rien d'un confinement »<sup>[3]</sup>. De son côté, William Dab, épidémiologiste et ancien directeur général de la santé entre 2003 et 2005, affirme que « le confinement allégé ne sera pas suffisant pour casser la courbe épidémique »<sup>[4]</sup>.

[1] J. Rawls, *Théorie de la justice*, Paris, Seuil 1987, p.67

[2] G. Pialoux, *Nous n'étions pas prêts*, Paris, J.-C. Lattès, 2020 ; Interview, *La Croix*, 5 novembre 2020

[3] D. Annane, Interview, *France Info*, 5 novembre 2020

[4] W. Dab, Interview, *Le Monde*, 5 novembre 2020

Les données de mobilité issues de la collaboration Inserm-Orange<sup>[5]</sup> démontrent de fait que les Français circulent actuellement nettement plus que lors du premier confinement (-33% versus -63%). Les premiers signes d'une « amorce de fléchissement » dans le nombre d'admissions en hospitalisation et en réanimation au 9 novembre ne changent pas véritablement la donne : si le confinement actuel donne bien des résultats, la question posée par certains médecins et experts est celle de savoir pourquoi l'option d'un confinement strict, capable de produire des effets plus nets et plus rapides, n'a pas été retenue.

Le point central de ces critiques concerne l'ouverture des écoles, collèges et lycées suspectée d'entraver l'efficacité de ce confinement sur le plan sanitaire. « Du strict point de vue de l'épidémie, il vaudrait mieux fermer les écoles pour réduire la circulation virale » affirme ainsi William Dab. En dépit de l'obligation de port du masque étendue aux enfants dès 6 ans, à laquelle la littérature scientifique et les exhortations de nombreux épidémiologistes et médecins ne permettaient plus décemment de se soustraire, le quotidien des écoles, collèges et lycées depuis la rentrée des vacances de la Toussaint est inquiétant : sur twitter, le hashtag #balancetonprotocole donne un aperçu alarmant des conditions d'exposition potentielle au virus dans les couloirs, à la cantine, et dans les salles de classe des établissements. Le protocole « renforcé » proposé par le ministère de l'Education nationale reste dans le registre de la préconisation « si possible » s'agissant de la distanciation physique en classe, en récréation, à la cantine et même en cours de sport ; les recommandations pour l'aération des espaces clos (15 mn toutes les deux heures) demeurent également minimales, sans compter qu'elles sont souvent impossibles à réaliser (fenêtres bloquées, bruit des récréations ou des cours de sport dans la cour). Un risque que les syndicats d'enseignants dénoncent de plus en plus nettement chaque jour, s'associant en cela, sur les réseaux sociaux et lors de webinars communs<sup>[6]</sup>, au collectif « Du côté de la science » composé de médecins et de scientifiques engagés dans la diffusion grand public de connaissances actualisées de qualité sur l'épidémie. Le concept de « grève sanitaire » dans les écoles est sur la table pour le 10 novembre.

Même si le choix stratégique d'un confinement « aménagé » est fait de la même façon chez nos voisins européens, il reste légitime de l'interroger au vu des critiques croissantes : de quel arbitrage précisément s'agit-il ? Quels sont les arguments qui justifient ces aménagements ? Quels sont les modes de raisonnement que l'on peut prêter aux décideurs et que signifient-ils ?

---

[5] [epicx-lab.com](https://www.epicx-lab.com)

[6] sur facebook le 4/11/20 et le 9/11,

<https://www.facebook.com/SNESFSU/videos/362657471674862/UzpfSTEWNDMyNTQwNDgxMTc2MjoxMTU2NTM2MDM2Nzg5NDI/>

## UN CHOIX DICTÉ PAR D'AUTRES CONSIDÉRATIONS QUE L'EFFICACITÉ DE LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE

En annonçant le reconfinement le 28 octobre dernier, le Président de la République a insisté sur trois différences fondamentales qui distinguent cette décision de celle qui avait été prise en mars : « les écoles resteront ouvertes, le travail pourra continuer, les EPHAD pourront être visités » [7]. Ce sont ces trois différences qui ont conduit à parler désormais de confinement « allégé ». Il est clair que le choix, en particulier, de laisser les écoles, collèges et lycées ouverts obéit à des considérations extérieures au champ de la lutte contre l'épidémie. Chacun le comprend (continuité pédagogique, effets du décrochage...), mais pour autant le fait qu'un tel choix soit fait est loin d'aller de soi et mérite un effort d'articulation.

Lors de son allocution, le Président de la République a nettement marqué sa volonté de justifier méthodiquement ses choix – y compris, et c'est une avancée importante, en évoquant les scénarios alternatifs. Il a ainsi récusé les pistes d'un confinement ciblé sur les personnes à risque [8], d'une hypothétique immunité de groupe ou d'une augmentation de nos capacités de réanimation, avant de faire le constat que la stratégie dite « Tester, Alerter, Protéger », ne suffisait plus. A cette étape du raisonnement, les arguments présentés relevaient essentiellement de critères de faisabilité et d'efficacité au plan sanitaire : « aucune de ces solutions n'est suffisante en l'état actuel. Il faut donc aller plus loin ». Et d'annoncer la décision de « retrouver le confinement ».

Mais le choix d'un confinement « allégé » a, lui, reçu ensuite un effort de justification plus léger. « Parce que nous avons appris », puis « parce que nous avons progressé » depuis le printemps, « certaines règles vont évoluer ». D'une part, on ne trouve plus, à cette étape du discours, d'arguments adossés à l'examen des choix alternatifs plus stricts – fermeture des écoles, voire reconfinement intégral comme en mars. D'autre part, les justifications qui se dessinent ne sont plus référées à des critères d'efficacité sanitaire, mais, cette fois, à des considérations qui relèvent plutôt de considérations extérieures à l'épidémie : l'isolement dramatique des personnes âgées, le risque d'effondrement de l'économie, l'impératif de scolarisation de nos enfants. Cela ne diminue naturellement pas la portée de telles considérations essentielles, mais la question de l'efficacité sanitaire de ces choix, notamment en regard d'une option plus stricte, s'en trouve de fait laissée dans l'ombre.

---

[7] Allocution télévisée de M. Emmanuel Macron, président de la République, sur l'annonce d'un nouveau confinement d'une durée d'un mois minimum pour lutter contre l'épidémie de Covid-19, le 28 octobre 2020 : <https://www.vie-publique.fr/discours/276951-emmanuel-macron-28102020-covid-19>

[8] Mélanie Heard, « Convaincre tout le monde plutôt que contraindre certains : un choix politique tacite qu'il est temps de questionner », Terra Nova, 15 octobre 2020.

S'agissant de l'école, le choix paraît dicté par l'équité et la justice sociale : « nos enfants ne sauraient être durablement privés d'instruction, d'éducation, de contact avec le système scolaire. Trop de conséquences, trop de dégâts, en particulier pour les plus modestes ».

On s'attend naturellement à ce qu'une décision de lutte contre l'épidémie soit justifiée par un argument d'efficacité sanitaire. Dès lors que la décision emporte des conséquences immédiates sur le nombre des contaminations et la mortalité, les chances de succès des différentes options sont au cœur du raisonnement. La maximisation de l'efficacité sanitaire pour protéger au mieux le plus grand nombre apparaît a priori comme la logique pertinente des décisions en santé publique. On considère même souvent que la protection de la vie doit tout bonnement avoir le dernier mot en cas d'opposition avec d'autres valeurs.

Pour autant, de telles situations de dilemmes sont bien comprises dans la pratique de la santé publique quand la protection de la santé entre en conflit avec d'autres considérations légitimes. Les situations de « *trade-offs* » que le décideur en santé publique a l'habitude de traiter concernent notamment le respect des libertés individuelles – les exemples classiques concernent par exemple la sécurité routière ou l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Ces situations de concurrence entre santé publique et libertés individuelles se posent naturellement avec une acuité particulière dans la lutte contre les maladies infectieuses, lorsque se pose la question de recourir à l'obligation pour modifier des comportements privés, par exemple en matière de dépistage, de traitement, de vaccination, de quarantaine et d'isolement, de limitation de circulation ou encore de port du masque.

Ici, l'arbitrage qu'il s'agit de qualifier n'est pas entre santé publique et libertés individuelles, mais entre santé publique et, par l'intermédiaire de l'impact économique des mesures de confinement, justice sociale – le poids du confinement n'étant pas équitablement réparti dans la population, avec une stratification démontrée et un impact négatif avéré sur les populations les plus défavorisées au plan socio-économique. S'agissant singulièrement de l'école, chacun comprend que la scolarisation à distance présente des risques supérieurs d'échec scolaire, de pertes de chances voire de déscolarisation pour les enfants les moins favorisés, qui ont moins facilement accès à un ordinateur et pour lesquels l'accompagnement parental est plus difficile<sup>[9]</sup>.

---

[9] voir les analyses de Y.Souidi, Institut des politiques publiques ; « Inégalités scolaires, conditions de vie et ressources parentales : quels obstacles sur le chemin de l'«école à la maison» ? », 6 mai 2020 ; <https://blog.ipp.eu/2020/05/06/inegalites-scolaires-conditions-de-vie-et-ressources-parentales-quels-obstacles-sur-le-chemin-de-lecole-a-la-maison/>

Là encore, on peut faire le parallèle avec des situations d'arbitrage « classiques » pour la santé publique, avec des décisions où la protection du plus grand nombre entre en conflit avec l'équité : c'est par exemple l'objet d'arguments récurrents sur l'impact inéquitable de l'augmentation du prix du tabac, mesure qui pèse plus lourdement sur les fumeurs les plus pauvres pour un bénéfice égal. S'agissant spécifiquement de la lutte contre les maladies infectieuses, la nécessité de mobiliser un critère d'équité pour pondérer les considérations d'efficacité est bien comprise dans la littérature. Le principe général est qu'il n'est pas juste que certains consentent des efforts supplémentaires pour atteindre les mêmes bénéfices, et que les vulnérabilités particulières doivent donc être anticipées ; ce mode de raisonnement s'applique classiquement à la situation des personnes précaires ou des détenus, pour lesquels la justice sociale commande que leurs difficultés propres à se protéger de la contagion soient anticipées et compensées par des mesures particulières. Dans la situation présente, le même raisonnement commande aussi la mise en place de lieux dédiés de quarantaine par exemple pour les personnes vivant dans des foyers exigus et nombreux<sup>[10]</sup>.

La notion de dilemme en santé publique est donc bien reconnue dans la littérature spécialisée sur le sujet, avec des *trade-offs* classiques entre valeurs concurrentes, même si l'on peut déplorer qu'il n'y ait pas véritablement de cadre ou de référentiel explicite, partagé, articulé – comme l'a récemment suggéré Frédéric Worms dans une comparaison entre bioéthique et santé publique<sup>[11]</sup>, appelant à mieux travailler ces *trade-offs*.

## **FACE AU TRADE-OFF SANTÉ/JUSTICE SOCIALE, UN RAISONNEMENT DE MISE EN BALANCE**

Le point ici est de se demander si la décision d'un confinement « allégé » avec ouverture des écoles relève ou non d'une telle situation de dilemme et d'articuler le raisonnement qui a conduit à cette décision.

La spécificité de cette décision est qu'elle revient à choisir délibérément une option *moins efficace* au plan sanitaire. C'est un point essentiel.

---

[10] voir M.Heard, « Revenir au savoir-faire de la santé publique : éviter que les malades ne contaminent leurs proches », Terra Nova, 13/04/2020, <https://tnova.fr/notes/revenir-au-savoir-faire-de-la-sante-publique-eviter-que-les-malades-ne-contaminent-leurs-proches>

[11] F.Worms, « La santé publique sera éthique ou ne sera pas », *Le Monde* du 13/10/20 ; [https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/10/13/la-sante-publique-sera-ethique-ou-ne-sera-pas\\_6055797\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/10/13/la-sante-publique-sera-ethique-ou-ne-sera-pas_6055797_3232.html)

« Après avoir consulté les scientifiques, (...) et pesé le pour et le contre, j'ai décidé qu'il fallait retrouver à partir de vendredi le confinement qui a stoppé le virus », a expliqué le Président de la République. Mais sur le choix d'alléger le dispositif par rapport à mars, si l'on peut supposer qu'il y a eu pareillement pesée et mise en balance, de quel « pour » et de quel « contre » s'est-il agi ?

La note du conseil scientifique daté du 26 octobre, dont on comprend qu'elle a guidé cette décision, autorise à considérer que le caractère moins efficace du confinement allégé est établi et assumé : « ce type de confinement aura un impact moindre sur la circulation virale et l'obtention d'un effet équivalent à un confinement classique sera plus long car il sera à l'origine d'une diminution des contacts mécaniquement moindre que lors d'un confinement classique » [12]. A l'inverse, selon le conseil scientifique, « un confinement tel que pratiqué lors de la première vague, en diminuant drastiquement le nombre des contacts, aura un impact plus rapide et plus important sur le nombre de reproduction que les deux autres types de confinement discuté plus bas. Cela entraînera une réduction plus rapide du nombre d'infections pendant la période où l'intervention est implémentée. De ce fait, lorsque l'intervention sera levée, le nombre d'infections sera plus faible et l'épidémie sera donc plus facilement contrôlable avec une stratégie renforcée Tester-Tracer-Isoler ». Concrètement, avec le confinement « allégé », on sait que l'inflexion de la courbe des contaminations sera plus lente, avec, mécaniquement, un plateau plus haut et plus long que dans l'option stricte. Les données Inserm publiées le 8 novembre confirment cette perspective : « Un confinement souple de 4 semaines avec les écoles ouvertes serait environ 20 à 30% moins efficace dans la réduction des admissions à l'hôpital qu'un confinement strict (comme le premier) de la même durée » ; « 3,5 à 8 semaines supplémentaires seraient nécessaires après 1 mois de confinement souple avec les écoles ouvertes pour atteindre le niveau d'hospitalisation quotidien d'un confinement rigide d'un mois avec les écoles fermées » [13]. La question de l'efficacité sanitaire des mesures se pose à la fois du point de vue du nombre des hospitalisations, en particulier en réanimation, et du point de vue des risques de rebonds à la sortie du confinement ; sur ces deux finalités – éviter la saturation hospitalière et préserver les conditions du déconfinement – les modélisations soulignent l'écart entre les effets d'un confinement strict et ceux, moins favorables, d'un confinement allégé.

---

[12] Conseil scientifique, Note du 26/10/20, « Une deuxième vague entraînant une situation sanitaire critique » ; [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note\\_conseil\\_scientifique\\_26\\_octobre\\_2020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_conseil_scientifique_26_octobre_2020.pdf)

[13] G. Pullano, L. Di Domenico, C.E. Sabbatini, V. Colizza, « Expected impact of a lockdown with schools in session - France, Nov 2020 », Report #21, [https://www.epicx-lab.com/uploads/9/6/9/4/9694133/inserm\\_covid-19-lockdown\\_schools\\_open-20201108.pdf](https://www.epicx-lab.com/uploads/9/6/9/4/9694133/inserm_covid-19-lockdown_schools_open-20201108.pdf)

Même si le conseil souligne que l'évaluation a priori de l'efficacité des mesures comporte nécessairement des incertitudes «sur les effets espérés en termes de circulation du virus ou d'effets sanitaires immédiats en termes d'hospitalisation et de mortalité» ainsi que «sur la prise en charge d'autres pathologies non-COVID», il reste que l'argument d'efficacité sanitaire est donc clairement en faveur de l'option stricte. Les formulations du conseil scientifique sont nettes. Il faut pourtant noter qu'elles figurent en annexe, le corps de la note ne citant pas l'option d'un confinement strict parmi les trois options qu'il soumet à la décision; ces trois options sont le maintien du couvre-feu antérieur, un couvre-feu étendu avec des mesures d'accompagnement pour les plus fragiles, et le confinement «aménagé» que nous connaissons. L'argument qui vient à l'appui de cette dernière option est qu'il permet de «préserver une part importante de l'activité économique et sociale tout en renforçant la protection des personnes, notamment des personnes à risques»<sup>[14]</sup>.

Si l'argument d'efficacité sanitaire s'oppose au choix de cette option « allégée », comment s'articule le raisonnement qui conduit à la décision ?

La décision relève bel et bien d'un dilemme. L'efficacité sanitaire est mise en balance avec des considérations concurrentes. Ce dilemme ne se résume cependant pas à une opposition entre santé et « économie ». Au-delà du coût d'un mois de confinement strict évalué à environ 10 milliards d'euros<sup>[15]</sup>, les enjeux de la décision qui sont mis en avant concernent la justice sociale, la solidarité et l'équité ; l'impact du confinement est différencié socialement, et les plus défavorisés sont les plus fragilisés. A la différence de la décision prise en mars, on dispose aujourd'hui de connaissances sur le conflit de valeurs qu'engendre un confinement strict : les contreparties de l'efficacité sanitaire se chiffrent en insécurité matérielle selon un gradient social marqué. Dès mai, la DREES alertait sur ce point : «Les conséquences économiques de la crise risquent d'accroître les inégalités matérielles : certaines populations ont subi des baisses de revenus d'activité, d'aides et d'activités informelles particulièrement importantes, associées à une hausse des dépenses, notamment alimentaires, seulement partiellement compensées par les aides publiques. D'après l'Ined (Coconel), pendant le confinement, presque la moitié des ménages les plus modestes ont perdu des revenus, contre environ un quart des ménages aisés»<sup>[16]</sup>.

---

[14] Conseil scientifique, Note du 26/10/20, « Une deuxième vague entraînant une situation sanitaire critique » ; [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note\\_conseil\\_scientifique\\_26\\_octobre\\_2020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_conseil_scientifique_26_octobre_2020.pdf)

[15] Conseil scientifique, Note du 26/10/20, « Une deuxième vague entraînant une situation sanitaire critique » ; [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note\\_conseil\\_scientifique\\_26\\_octobre\\_2020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_conseil_scientifique_26_octobre_2020.pdf)

[16] Claire-Lise Dubost, Catherine Pollak et Sylvie Rey (DREES), 2020, « Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19 - État des lieux et perspectives », Les Dossiers de la DREES, n°62, juillet 2020 : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd62.pdf>

Les résultats de l'enquête Epicov parus en octobre ont confirmé cette aggravation des inégalités sociales, considérant que « l'action compensatrice de l'État n'a pas, à ce jour, véritablement pallié l'accentuation des inégalités sociales, notamment s'agissant des catégories populaires » [17].

Si la nature des arguments qui viennent contre-balancer l'efficacité d'un confinement strict est donc claire, il reste à qualifier le mode de raisonnement mobilisé pour choisir le confinement allégé. Le mot du Président de la République est celui d'« équilibre » : « Je ne crois pas à l'opposition entre santé et économie que certains voudraient instaurer. C'est un juste équilibre qu'il nous faut sans cesse rechercher ».

Rechercher un équilibre, c'est d'une part procéder à une pesée, à une mise en balance, et d'autre part définir que l'option désirable est celle qui permet d'avoir «le plus possible» dans chaque plateau de la balance, c'est-à-dire en l'espèce le plus de sécurité au plan sanitaire compatible avec le plus de justice sociale.

Dès lors, on peut qualifier ce que ce raisonnement n'est pas.

Tout d'abord, ce raisonnement récuse que la santé ait le dernier mot, « quoi qu'il en coûte » pour le plan de la justice sociale. Par définition, si l'on cherche l'équilibre entre deux valeurs, c'est parce que l'on refuse que l'une des valeurs puisse avoir le dernier mot ou mérite qu'en son nom on suspende toute considération pour l'autre. Ce raisonnement nous écarte donc clairement du régime d'un état d'exception dérogatoire dans lequel la valeur non-négociable de la santé réduirait au silence toute autre considération, les normes concurrentes étant en ce cas purement et simplement suspendues ou annulées temporairement.

A l'inverse, le raisonnement de mise en balance recherche une proportionnalité équilibrée entre deux objectifs concurrents, la santé et la justice sociale. Il nous faut maintenant qualifier cette proportionnalité. Il ne s'agit pas d'un principe d'économie de moyens à *efficacité égale* ; on ne recherche pas la mesure qui permettra *le plus* de sécurité sanitaire tout en engendrant *le moins* d'injustice au plan social. Ce type de raisonnement reviendrait à rechercher la voie la moins restrictive en termes de justice sociale à efficacité sanitaire égale.

---

[17] Nathalie Bajos, Josiane Warszawski, Ariane Pailhé et al., « Les inégalités sociales au temps du Covid-19 », IRESP Questions de santé publique, n° 40, octobre 2020 : [https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2020/10/IReSP\\_QSP40.web\\_.pdf](https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2020/10/IReSP_QSP40.web_.pdf)



On peut avoir ce type de réflexions par exemple au sujet de la prise en charge financière de la vaccination ; si, pour maximiser l'efficacité de la vaccination, on la rend obligatoire, alors, pour minimiser l'impact sur la justice sociale, on garantit sa gratuité pour tous. Dans ce type de raisonnement, on reconnaît le caractère désirable de plusieurs normes concurrentes, mais on s'accorde pour conférer à l'une une importance de premier rang ; dans ce cas, l'ordre des principes commanderait que l'on prenne certes en compte l'effet des décisions sur la justice sociale, mais sans envisager aucun sacrifice pour autant sur le principe d'efficacité sanitaire.

Mais ici, la décision n'est pas de cet ordre. On n'a pas recherché la voie de confinement qui permettrait de minimiser l'impact sur la justice sociale tout en maximisant l'efficacité sur l'épidémie. Au contraire, on a sacrifié une part d'efficacité sanitaire, celle qui nous permet de préserver d'autant la justice. La métaphore de l'équilibre balancé le signale bien : on recherche le point où l'on peut obtenir *le plus* de sécurité compatible avec *le plus* de justice sociale, c'est-à-dire que l'on est prêt à renoncer à une part d'efficacité, à due proportion de ce que cela nous fait gagner en justice.

Outre la balance équilibrée, la métaphore qui illustre de façon banale ce type de raisonnement, c'est celle du curseur. En déplaçant le curseur, on gagne d'un côté ce que l'on perd mécaniquement de l'autre. En matière d'impact sur le contrôle de l'épidémie, ces métaphores ne sont cependant pas triviales. Elles signalent que l'on poursuit simultanément *deux* objectifs *de même rang*. Elles commandent d'assumer que l'on récuse la logique de maximisation de l'efficacité sanitaire, à laquelle on ne confère pas le premier rang dans l'ordre des principes. Pour contrôler la diffusion du virus et son impact en termes de mortalité et de saturation des capacités hospitalières, on va faire moins bien que ce qu'on aurait pu faire. Dans la logique du curseur, ce sacrifice sur le devoir de secours sanitaire est défini comme légitime à due proportion de qu'il nous permet de gagner sur le devoir de secours social.

Dans le champ des politiques de santé, ce raisonnement ne va pas de soi. La logique de maximisation de l'efficacité pourrait sembler plus familière, comme du reste lorsque le Président de la République affirme agir « sans jamais perdre de vue un principe intangible : pour nous, rien n'est plus important que la vie humaine ». Le caractère intangible ou non-négociable de ce principe devrait conduire à rechercher, à *efficacité égale pour le contrôle de l'épidémie*, les mesures qui ont le moins d'impact négatif sur la justice sociale.

Or tel n'est pas le raisonnement qui a prévalu ici. La logique du curseur, qui consent délibérément des sacrifices au plan sanitaire, appelle plusieurs remarques.

En premier lieu, dès lors qu'il y a curseur, il y a possibilité de le déplacer ; le point d'équilibre est fixé de façon pragmatique et forcément discutable. Les tenants de l'ouverture des petits commerces «non-essentiels» ne s'y sont pas trompés. Si le paradigme de la décision intègre la nécessité de préserver le plus possible l'activité économique et son impact sur la justice sociale, la fixation du seuil désirable peut devenir l'objet de ratiocinations. Le débat houleux à l'Assemblée nationale sur ce sujet, à l'occasion de la discussion du projet de loi de prorogation de l'état d'urgence, a illustré ce danger. La question récurrente posée au gouvernement était celle des «différences de traitement» entre types de commerces. On peut citer, parmi bien des positions, celle du député Brindeau : «Nous aurions pu déposer une dizaine, une quinzaine ou une vingtaine d'amendements, en ciblant à chaque fois une profession ou un type de commerce. Nous n'avons pas souhaité le faire. Cependant, j'en ai déposé deux pour vous montrer à quel point nous voyageons en Absurdie. Prenons l'exemple des cordonniers, etc.»<sup>[18]</sup>. Dans ces débats, les députés reprennent à leur compte le paradigme du curseur pour discuter de son point d'équilibre : puisque certains lieux de contamination ont été maintenus ouverts en dépit du risque engendré, donc avec un certain sacrifice consenti, alors il faut prouver que ceux qui sont fermés le sont parce qu'ils impliquent un sacrifice plus grand sur l'efficacité, un risque supérieur de contaminations. C'est la position de Jean-Christophe Lagarde : « les chantiers de bâtiment et travaux publics sont ouverts, les usines sont ouvertes, les bureaux sont ouverts à ceux qui ne peuvent pas télétravailler, les services publics sont ouverts, les écoles, collèges et lycées sont ouverts. Tout ce que vous avez fermé, ce sont les petits commerces de proximité et les universités ! Pensez-vous que ce sont les seuls lieux de contamination en France ? ». La décision de confinement allégé engendre mécaniquement ces interrogations, parce qu'elle entérine une logique de curseur validant une part de sacrifices sur l'efficacité sanitaire.

Ce point amène donc à notre deuxième remarque. Dès lors qu'il y a curseur et fixation d'un seuil de sacrifices sanitaires consentis collectivement, il y a besoin d'un débat sur ce seuil, associant le Parlement et les citoyens. Là encore, la difficile soirée du 3 novembre à l'Assemblée l'illustre clairement<sup>[19]</sup>.

---

[18] Projet de loi de prorogation de l'état d'urgence sanitaire, Assemblée nationale, Séance publique : 2e séance du 3/11/2020, <http://www.assemblee-nationale.fr/15/cri/2020-2021/20210057.asp#P2279539>

[19] voir le compte-rendu de cette séance par P.Januel : <https://www.dalloz-actualite.fr/flash/l-assemblee-s-enflamme-sur-l-etat-d-urgence-sanitaire#.X6MYAZNKg3G>

Les positions notamment de Valérie Rabault formalisaient cette demande : « Ce soir, monsieur le ministre, vous nous avez avoué tout haut ce que le Gouvernement pense tout bas : pour vous, la gestion de la crise sanitaire s'accommode mal de la démocratie. Or, pour nous, elle doit s'en accommoder. Le débat que vous aviez refusé jusqu'ici a lieu ce soir. Différentes opinions ont pu s'exprimer. Je vous repose la question, monsieur le ministre : pourquoi le reconfinement auquel vous avez procédé comporte-t-il autant de différences de traitement ? ». En renonçant de façon délibérée à une part de l'efficacité qu'un confinement strict aurait permise, la décision du Gouvernement entérine une logique de négociation sur l'étendue des gains que l'on juge désirables au prix des pertes d'efficacité consenties : une négociation dans laquelle les parlementaires, et au-delà les citoyens, ne peuvent que demander à avoir leur mot à dire. La demande répétée du Conseil scientifique d'ouvrir des arènes de délibération citoyenne, à nouveau réitérée dans la note du 26 octobre, prend là une nouvelle acuité.

La troisième remarque est une interrogation sur les effets concrets d'une telle logique sur l'observance des mesures dans la population. Si la décision consiste à placer le curseur en un point jugé d'équilibre, elle apparaît comme pragmatique et discutable, et peut perdre de sa capacité motivationnelle auprès des agents dont on attend des changements de comportements. Il est plausible qu'un tel effet soit en jeu à la fois pour la perception de la cohérence des décisions et pour la perception du caractère équitable des différences de traitement - deux composantes plausibles de l'adhésion.

La dernière remarque qu'appelle cette logique est qu'elle doit être inséparable d'un dispositif d'observation permettant d'ajuster la décision à la réalité de son impact. Par nature, la décision repose ici sur la fixation a priori, sur la base de modélisations, d'un seuil de sacrifices consentis à due proportion des impacts sur la justice sociale. Ces seuils, pour chaque plateau de la balance, doivent donc être explicités et leur surveillance méthodique est une condition de possibilité de la décision. Si la décision d'alléger le confinement ne permettait pas de protéger la justice sociale aussi bien qu'espéré, ou bien si inversement la protection de la justice sociale s'avérait plus coûteuse qu'espéré pour le contrôle de l'épidémie, le curseur devrait être déplacé. On dispose bien d'objectifs fixés par l'exécutif du côté des coûts consentis quant au contrôle de l'épidémie : descendre à 5000 cas dépistés par jour au 1er décembre, et, selon le ministre de la santé en conférence de presse du 5 novembre, sur la base des modélisations de l'Institut Pasteur, ne pas dépasser 6000 lits de réanimation occupés par des patients Covid+ à la mi-novembre.

Le discours du ministre de la santé met l'accent sur le nécessaire respect du confinement actuel, et impute d'ores et déjà un éventuel échec à la responsabilité individuelle des Français. A l'inverse, un nombre croissant d'observateurs considèrent que l'objectif n'est pas atteignable du fait même des mesures «allégées» choisies, aussi respectées soient-elles ; William Dab parle de «gageure».

Ce mot amène à notre dernière remarque. Le risque existe que la décision apparaisse comme une inversion dans l'ordre des priorités, où l'on aurait donné préséance à la justice sociale en recherchant la mesure qui la préserve tout en restreignant le moins possible l'efficacité sanitaire. En d'autres termes, la stratégie qui minimise le risque sanitaire à efficacité égale pour la justice sociale dotée du premier rang dans l'ordre des principes. Certaines positions, notamment sur l'école, pourraient le laisser penser en présentant le retour des enfants à l'école à la rentrée des vacances de la Toussaint comme un objectif intangible, non-négociable : « Les enfants retournent à l'école, c'est notre premier but », a affirmé Jean-Michel Blanquer lors des questions au Gouvernement du mardi 3 novembre[20]. Et Olivier Véran a renchéri dans ce sens le même soir devant les députés : « Nous sommes partis de plusieurs postulats. Le premier : nous voulons préserver l'éducation des enfants – et tout le monde est d'accord sur ce point. Il est hors de question que les petits de 6 ou 8 ans ne puissent plus aller à l'école pendant des semaines ». Ces positions très tranchées suggèrent nettement qu'on aurait raisonné en subordonnant à l'objectif intangible du retour à l'école la recherche de la moins mauvaise stratégie de confinement. A-t-on arbitré en faveur de l'efficacité pédagogique au détriment de l'efficacité scolaire ? En réalité, on n'a pas suspendu la valeur de l'efficacité sanitaire du seul fait d'accorder de la valeur à l'efficacité pédagogique; il n'y a pas non plus subordination des exigences de l'une aux exigences de l'autre ; considérant qu'elles sont également désirables, et que les sacrifices sur l'une ne sont pas moins dommageables que les sacrifices sur l'autre, on a cherché où placer le curseur pour avoir le plus possible de chacune d'entre elles. C'est du moins ce qu'implique la notion d'équilibre.

On retrouve bien alors les remarques faites plus haut sur la logique du curseur. En premier lieu, dire comme le fait Olivier Véran que « nous sommes tous d'accord » impliquerait que le débat public ait permis à chacun de bien comprendre la logique choisie, et que des arènes de délibération, au Parlement et dans la société, aient permis d'établir que pour nous les conséquences d'une scolarisation à distance sont aussi dommageables pour la justice sociale que peuvent l'être les conséquences du brassage dans les écoles pour le contrôle de l'épidémie et de la saturation hospitalière.

---

[20] Jean-Michel Blanquer, Questions au gouvernement, 3/11/2020, question de Mme Sabine Rubin, minute 0:5:49

Ensuite, en supposant que l'accord sur ce point soit effectivement acquis, la logique du curseur implique que tout soit mis en œuvre pour garantir le plus possible la sécurité sanitaire. L'efficacité sanitaire globale du confinement «allégé» est fonction du protocole sanitaire dit «renforcé» dans les écoles, collèges et lycées. Or sur ce protocole sanitaire publié par le ministère de l'Education nationale le 29 octobre, force est de constater qu'il y a matière à débat. La comparaison du protocole avec les pistes données par le Conseil scientifique est sans appel : les mesures préconisées par le protocole demeurent en-deçà. «Effectifs diminués, notamment au collège et au lycée», aération «très systématique» avec «réflexion sur des mesures alternatives type purificateurs d'air», «vérification de la température d'entrée à l'école», ces orientations du Conseil scientifique n'ont pas été reprises. La tonalité générale du «si possible» retenue dans les formulations du protocole ont conduit à la grande confusion dont témoignent de nombreux observateurs de l'école et à l'indignation des syndicats enseignants comme des élèves. La logique du curseur implique que les risques consentis dans les écoles le soient à due proportion de ce qu'ils permettent de gagner pour sécuriser l'égalité scolaire et la justice sociale. Or on ne voit pas bien, par exemple, comment l'autorisation, dans le protocole, d'activités physiques sans masque et en milieu clos, y compris à la piscine, lors des cours d'EPS, fût-ce avec une distanciation physique si possible, permet d'équilibrer les risques sanitaires avec les bénéfices sociaux de la scolarisation. Il y a là un décalage dans l'ordre des considérations prioritaires qui ne peut que rendre la logique générale illisible et, à terme, compromettre sa légitimité même.

Enfin, la logique du curseur implique, on l'a dit, un monitoring fin de l'impact des choix effectués, en vue de redresser éventuellement le curseur ; fixé sur un point que les modélisations permettent de définir comme équilibré, il doit pouvoir être déplacé en fonction de l'observation des effets réels. Là encore, le protocole de l'Education nationale est en-deçà des préconisations du Conseil scientifique, qui demandait le 26 octobre la mise en place « d'une surveillance reposant sur les tests d'infection active (RT-PCR ou tests antigéniques) ou les tests sérologiques (personnels enseignants et élèves) (...) pour s'assurer que les établissements scolaires et universitaires ne deviennent pas un haut lieu de circulation du virus dans un contexte de suppression généralisée ». Le protocole du ministère ne comporte pas de stratégie de dépistage et ne prévoit pas de surveillance spécifique.

Il existe pourtant des *guidelines* claires pour organiser le dépistage dans les écoles, défini comme une condition de leur ouverture compatible avec le contrôle de l'épidémie ; les *Centers for disease control* ont notamment publié en septembre une grille d'indicateurs permettant de guider la décision d'ouvrir les écoles, d'évaluer les risques et d'organiser le protocole sanitaire en fonction d'indicateurs précis mis en forme dans des *guidelines* récentes de l'université Johns Hopkins à destination des directeurs d'école[21].

**Table 1: Modified from "CDC indicators and thresholds for risk of introduction and transmission of COVID-19 in schools" (published September 2020).**

Indicators	Lowest risk of transmission in schools	Lower risk of transmission in schools	Moderate risk of transmission in schools	Higher risk of transmission in schools	Highest risk of transmission in schools
<b>Core Indicators</b>					
Number of new county-level cases per 100,000 persons within the last 14 days	<5	5 to <20	20 to <50	50 to ≤ 200	>200
Percentage of county-level RT-PCR tests that are positive during the last 14 days	<3%	3% to <5%	5% to <8%	8% to ≤ 10%	>10%
Ability of the school to implement 5 key mitigation strategies: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consistent and correct use of masks</li> <li>• Social distancing to the largest extent possible</li> <li>• Hand hygiene and respiratory etiquette</li> <li>• Cleaning and disinfection</li> <li>• Contact tracing in collaboration with local health department</li> </ul>	Implemented <b>all 5</b> strategies correctly and consistently	Implemented <b>all 5</b> strategies correctly but inconsistently	Implemented <b>3-4</b> strategies correctly and consistently	Implemented <b>1-2</b> strategies correctly and consistently	Implemented <b>no</b> strategies

These are the core indicators CDC issued to inform risk assessment decisions for school reopening. Secondary indicators included hospital and ICU load and local indicators of outbreaks.

De même, du côté cette fois du monitoring des impacts de ce choix sur la continuité pédagogique et la justice sociale, on manque d'outils d'évaluation partagés. Pour mesurer l'impact du confinement sur la scolarité, l'OCDE a proposé d'emprunter à l'économie du travail le concept d'hystérèse, soit l'effet à long terme que le chômage peut avoir sur la capacité d'un travailleur à retrouver un emploi ; dans l'éducation, l'OCDE considère que l'hystérèse pourrait désigner les répercussions à long terme de la fermeture des écoles sur les apprentissages et les résultats des élèves[22].

[21] Johns Hopkins School of Public Health, Center for Health Security, « Risk Assessment and Testing Protocols for Reducing SARS-CoV-2 Transmission in K-12 Schools, 14/10/20 » ; [https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs\\_archive/pubs-pdfs/2020/20201014-Risk-Assessment-and-Testing-Protocols-for-Reducing-SARS-CoV-2-Transmission-in-K-12-Schools.pdf](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/20201014-Risk-Assessment-and-Testing-Protocols-for-Reducing-SARS-CoV-2-Transmission-in-K-12-Schools.pdf)

[22] OCDE, « Éducation et COVID-19 : Les répercussions à long terme de la fermeture des écoles », juin 2020 ; [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=135\\_135574-7p5036p30e&title=Education-et-COVID-19-Les-repercussions-a-long-terme-de-la-fermeture-des-ecoles](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=135_135574-7p5036p30e&title=Education-et-COVID-19-Les-repercussions-a-long-terme-de-la-fermeture-des-ecoles); voir aussi la note France de l'OCDE : <http://www.oecd.org/education/France-coronavirus-education-country-note.pdf>

Dans une enquête menée par l'OCDE et l'université de Harvard, la fermeture des écoles pendant le confinement serait à l'origine d'une perte d'instruction estimée à au moins 2 mois pour la moitié des élèves des écoles primaires et de l'enseignement secondaire. L'OCDE considère que la perte d'apprentissage est déterminée par l'association de deux facteurs ; d'un côté, le volume de connaissances acquises par les élèves pendant la fermeture des écoles, qui dépend de l'efficacité des solutions censées assurer la continuité pédagogique ; de l'autre, le nombre d'élèves qui ont continué d'étudier pendant la fermeture des écoles qui pose la question des difficultés de participation à l'enseignement à distance (absentéisme). En France, d'après le ministère de l'Éducation nationale, entre 5 et 8 % des élèves n'avaient pas pu être contactés par leurs enseignants deux semaines après la fermeture des écoles[23]. C'est ce deuxième enjeu qui accentue le risque de décrochage ou d'abandon scolaire, en particulier parmi les élèves en situation socio-économique défavorisée et dans un environnement familial compliqué. L'OCDE considère que l'effet d'hystérèse induit par la fermeture des écoles pourrait se manifester davantage parmi les élèves issus de milieux moins favorisés du fait de plusieurs facteurs : la difficulté rencontrée par certains élèves à maintenir le rythme d'apprentissage lorsqu'ils sont chez eux par manque de ressources, la disponibilité des moyens informatiques et l'implication des parents jouant un rôle clé[24] ; l'érosion de leurs compétences académiques fondamentales par manque de pratique ; la difficulté à reprendre des activités éducatives ; la démotivation qui s'accroît avec le retard accumulé ; et le fléchissement de leurs aspirations à cause de l'incertitude qui entoure le milieu éducatif. Pour l'OCDE, le choix des stratégies de scolarisation en cas de nouveau confinement implique de recueillir des données détaillées afin de dresser un tableau exact des élèves qui ont décroché de l'école ou abandonné les apprentissages pendant la fermeture des établissements, de concevoir des moyens spécifiques pour que ces élèves reprennent le chemin de l'école, et de mener une évaluation diagnostique pour recenser leurs besoins en matière d'apprentissage[25].

Qu'il s'agisse donc du monitoring de l'impact sur les inégalités scolaires, ou de la surveillance des effets sur l'épidémie, il est clair que la stratégie actuelle n'offre pas de cadre d'évaluation partagé qui permette de débattre du point d'équilibre et d'ajuster les choix en fonction de leurs effets.

---

[23] *Les Échos* 31/03/20 : « Coronavirus : « Entre 5 et 8 % des élèves » sans continuité pédagogique depuis la fermeture des écoles », <https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/coronavirus-5-et-8-des-eleves-sans-continuite-pedagogique-depuis-la-fermeture-des-ecoles-1190583>

[24] P. Gouédard, B. Pont et R. Viennet, *Education responses to COVID-19: Implementing a way forward*, OCDE, 2020 : <https://dx.doi.org/10.1787/8e95f977-en>.

[25] on peut se reporter à J. Hattie, *Visible Learning Effect Sizes When Schools Are Closed: What Matters and What Does Not*, 2020 : <https://opsoa.org/application/files/2215/8689/0389/Influences-during-Corona-JH-article.pdf>

Ce sont pourtant des composantes essentielles pour rendre la logique du curseur lisible, cohérente et surtout légitime. Sans cette capacité d'évaluation et d'ajustement, le risque à court terme est que les sacrifices sciemment consentis sur l'efficacité du contrôle de l'épidémie, avec pour horizon immédiat la saturation des réanimations et ses effets sur les patients Covid et non-Covid, paraissent rapidement indus.

Je remercie Thierry Pech, Marc-Olivier Padis et Bernard Manin pour leur relecture attentive.