

# « PANDÉMIE DE COVID, USAGE DES CHIFFRES ET PROCÉDURES DE DÉCISION : REGARD CROISÉ ENTRE ÉPISTÉMOLOGIE ET SCIENCE POLITIQUE ».

### Valérie Charolles

Chercheure à Institut Mines-Télécom Business School Chercheure associée à l'IIAC (UMR 8177 CNRS/EHESS)

### **RÉSUMÉ**

Il s'agira d'interroger, d'une part, la qualité des chiffres sur lesquels se sont reposées les autorités pour décider des mesures prises et, d'autre part, les procédures retenues pour l'adoption de ces mesures (au regard notamment des prérogatives normales des parlements nationaux). L'illustration centrale se fera sur le cas français, avec des comparaisons avec l'Allemagne et le Royaume-Uni.

### INTRODUCTION

Du problème des mots et des choses (Quine, Foucault) à celui des faits et des chiffres

Illustration épidémie de la Covid versus grippes dites asiatique, de Hong-Kong ou espagnole

Articulation entre savoir et décision qui se pose en termes renouvelés et particulièrement aigus **PLAN** 

I – Des chiffres qui servent de support à la décision

II - <u>France, Royaume-Uni et Allemagne : des dispositions d'exception,</u> <u>inscrites dans des traditions démocratiques différentes</u>

III - <u>Des mesures allant dans des sens convergents mais néanmoins</u> <u>différenciées</u>

**Conclusion** 

Les décisions sont prises dans le monde réel, non par rapport à un modèle scientifique mais par rapport à l'information qui apparaît, quelle que soit son imperfection au regard des canons scientifiques.

Or, des chiffres issus de décomptes le plus souvent administratifs, plus ou moins fins et fiables selon les pays.

Des chiffres faisant aussi appel à des conventions (Lewis sur conventions.

Qui ne constituent pas réellement des statistiques pour la plupart en l'espèce (Desrosières sur statistiques, Dhombres sur nombres, Supiot).

Et qu'il faut savoir comprendre sans se méprendre sur leur sens (Wittgenstein, *De la certitude*).

En mars, les journalistes ont commencé par égrener tous les soirs au journal télévisé le « nombre » de morts de la Covid de la journée comme un fait parfaitement établi et sur lequel il n'y avait pas de discussion possible. Les semaines passant, il s'est avéré que ce que l'on présentait était le décompte des décès en hôpital attribués à la Covid. Il n'y figurait pas les morts liées au virus dans les autres lieux, en particulier les établissements spécialisés dans l'accueil des personnes âgées, faute d'informations les concernant. Lorsque des remontées partielles des maisons de retraites ont été organisées en France, les décès des suites de la maladie ont fait un bond de 500 personnes par jour.

À ce stade, il n'était plus question dans les journaux télévisés du « nombre » de morts de la Covid mais « des chiffres » des décès liés à la Covid ou simplement des « morts de la Covid », avec parfois la mention de la source et des limites de l'information. L'immanence d'un décompte parfait et immédiat des effets du virus avait disparu, même si le premier réflexe avait bien été celui de présenter les données initiales comme des vérités absolues en complète adéquation avec la réalité.

C'est l'université de médecine Johns Hopkins à Baltimore qui s'est imposée comme la référence en la matière, produisant chaque jour des décomptes sur la base des informations collectées dans les différentes nations (CRC.

L'épidémie est en premier lieu décompte de ses cas, avec toutes les limites de chiffrage liées aux politiques de tests différenciées selon les pays et aux personnes asymptomatiques.

Elle est aussi lugubre décompte de ses morts. Il existe désormais moins d'incertitudes sur ce point dans les pays les plus riches. Pour les autres pays, les chiffres produits peuvent pâtir de la censure, comme en Chine, de l'absence de volonté de mettre en place un suivi adéquat mais aussi de l'absence de moyens de collecte suffisants, le Brésil présentant ces deux cas de figure.

#### Cas détectés

Les nouveaux cas n'ont de sens que s'ils sont rapportés à la population globale et de portée réelle sur la propagation de l'épidémie que s'ils s'appuient sur une étude par échantillon représentatif de cette population, seul moyen d'inclure les personnes asymptomatiques.

À défaut, face à un virus qui n'a pas d'effets visibles sur tous ceux qui en sont porteurs, il n'est pas possible de connaître sa diffusion réelle, ni de faire la part, parmi l'évolution des cas détectés, du volume de tests pratiqués et de la propagation de l'épidémie.

Au Royaume-Uni, moyens de surveillance avec les universités d'Oxford et de Manchester et réalise chaque semaine une étude par échantillon de la population (ONS). Celle pour la période du 10 au 16 octobre 2020 fait par exemple ressortir un taux d'infection en croissance par rapport à la semaine précédente, d'environ une personne sur 130 (soit 0,77% de la population), les 12-24 ans étant la classe d'âge présentant le plus de cas. Ce suivi concerne également les personnes ayant développé des anticorps contre le virus, soit environ 2,5 millions des plus de 16 ans pour la même semaine (de l'ordre de 5% de cette population).

#### **Hospitalisations**

Plus clair car remontées administratives complètes.

#### **Décès**

Courbe des décès suivie avec beaucoup d'attention (pas plus de 400 morts par jour).

Quant aux décès, il faut les rapporter au nombre de morts durant des périodes ordinaires pour comprendre la portée de l'épidémie mais aussi aux personnes contaminées pour connaître la létalité du virus. À la fin avril 2021, la France comptait 105 000 morts du fait du virus depuis le début de l'épidémie 14 mois plus tôt. C'est environ 15% du nombre moyen de décès sur une telle période : 600 000 personnes meurent en France chaque année ; 750 000 y naissent.

L'étude de l'Institut National des Études Démographiques analysant les 654 000 décès intervenus en France en 2020 établit la surmortalité sur l'année à 42 000 personnes, alors que 65 000 personnes y sont mortes des suites de la Covid (Pison et Meslé, 2021). La différence tient à la baisse d'autres causes de mortalité : accidents de la route, et surtout pathologies lourdes dont souffraient des personnes décédées de la Covid. Au total, l'espérance de vie à la naissance a baissé de 5 mois sur l'année 2020, l'impact de l'épidémie étant donc sensible. Le profil des décès apparaît en revanche très différent de celui de la grippe espagnole : 96 % des personnes mortes de la Covid-19 ont 60 ans ou plus, contre 15 % pour la grippe espagnole en 1918-1919.

Étude INSEE (Dayoo et Gaudy, 2021) page suivante

INSEE Focus 200, juillet 2020.

Titre « En France, comme en Europe, un pic de surmortalité lié à la Covid-19 fin mars-début avril »

# Figure 5a - Nombre de décès des hommes entre le 2 mars et le 26 avril 2020 rapporté à la même période de 2016-2019 selon l'âge

moyenne 2016-2019 = 100 pour la classe d'âge

	Europe	France
Moins de 49 ans	95,4	100,0
50-54 ans	106,5	106,4
55-59 ans	109,9	103,4
60-64 ans	113,6	110,1
65-69 ans	118,9	114,5
70-74 ans	138,2	140,5
75-79 ans	139,7	134,8
80-84 ans	139,2	127,1
85-89 ans	142,9	135,0
90 ans ou plus	149,6	142,3

Note: les données 2020 sont provisoires.

Lecture : entre le 2 mars et le 26 avril 2020, les décès des hommes âgés de 90 ans ou plus en France et en Europe ont été respectivement supérieurs de 42 % et de 50 % par rapport à la moyenne 2016-2019.

Champ: 20 pays européens, dont 16 de l'Union européenne et 4 de l'Association européenne de libre échange (Allemagne en moins par rapport au groupe des 21 pays).

Source: Eurostat, extraction au 9 juillet 2020; calculs Insee.

INSEE

https://www.insee.fr/fr/statistiques/4637552#graphique-figure5\_radio1

#### Mortalité par âges des suites de la Covid

S'agissant des chances de décéder de la Covid, les données estimées à partir d'échantillons de la population en Espagne, au Royaume-Uni et en Suisse et publiées en septembre 2020 font ressortir un taux de mortalité pour les personnes de plus de 75 ans ayant contracté la covid de 18,7%. Ce taux est de 7,2% pour les plus de 80 ans ayant été touchés par le virus en Espagne et de 5,6% pour les plus de 65 ans atteints par la maladie en Suisse.

#### Au total

Un suivi très attentif de toutes les remontées et données (hôpitaux, préfectures,...), Avec maintenant un déport sur la question de la vaccination et ambiguïté sur vacciné ou première injection.

Mais aussi des données à replacer dans leur contexte (capacités de réanimations des hôpitaux comme élément clé),

dont biais s'agissant de la détection des personnes infectées sont patents à défaut d'étude par échantillon,

et avec un taux de mortalité pour les personnes âgées qui n'a pas été mis en avant alors qu'il aurait pu constituer un élément permettant de limiter la pression anxiogène sur la population.

Searle, Goodmann sur la construction de la réalité sociale

France Royaume-Uni Allemagne

Mars 2020 à novembre 2020

France : une succession de lois sur l'état d'urgence sanitaire

- 1. Loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 Loi <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041746313/">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041746313/</a>
  Dossier législatif : <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041736022/">https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041736022/</a>
- Loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions et également accompagnée d'ordonnances du 13 mai
   Loi <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041865244">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041865244</a>
   Dossier législatif: <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041896076/">https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041896076/</a>
- 3. Loi du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire Loi <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042101318">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042101318</a>
  Dossier législatif <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041982758/">https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000041982758/</a>
- 4. Loi du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire Loi <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042520662">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042520662</a> Dossier législatif <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000042452030/">https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000042452030/</a>
- 5. Loi du 15 février 2021 prorogeant état d'urgence sanitaire Loi https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043134078 Dossier législatif https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000042962092/
- 6. Loi 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire Loi <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043567200">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043567200</a>
  Dossier législatif <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000043426698/">https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000043426698/</a>

Une succession de lois très rapidement adoptées

Permettant au Premier ministre, quand il déclare l'état d'urgence sanitaire sur rapport du ministre de la santé, de prendre des mesures d'urgence dont la durée ne peut excéder un mois,

Le Parlement devant après intervenir lui-même pour fixer ces mesures exceptionnelles ainsi que leur durée fixée normalement à un mois,

- Portée par la loi de mars 2020 à 2 mois
- Toujours portée par la loi de mai 2020 à 2 mois
- Fixée à 4 mois pour la sortie de l'état d'urgence sanitaire par la loi de juillet 2020
- Maintenue par la loi de novembre 2020 à 4 mois (16 février 2021) suite à la déclaration en octobre de l'état d'urgence sanitaire par le Premier ministre, avec des dispositifs de sortie de l'état d'urgence sanitaire prévus pour durer jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2021
- Fixée par la loi de février 2021 au 1<sup>er</sup> juin (3 mois et demi) pour l'urgence sanitaire et au 31 décembre 2021 (10 mois et demi) pour la sortie de l'état d'urgence sanitaire
- Fixé par la loi de mai 2021, pour le régime transitoire qu'elle met en place à 4 mois, soit fin septembre, auxquels s'ajoutent 4 mois de sortie de l'état d'urgence sanitaire

Chronologie

Texte finalement adopté : « Art. L. 3131-15. – Dans les circonscriptions territoriales où l'état d'infgence sanitaire est déclaré, le Premier ministre peut, par décret réglementaire pris sur le apport du ministre chargé de la santé, aux seules fins de garantir la santé publique :/ 1° Restreindre ou interdire la circulation des personnes et des véhicules dans les lieux et aux heures fixés par décret ; / 2° Interdire aux personnes de sortir de leur domicile, sous réserve des déplacements strictement indispensables aux besoins familiaux ou de santé; / 3° Ordonner des mesures ayant pour objet la mise en quarantaine, au sens de l'article 1<sup>er</sup> du règlement sanitaire international de 2005, des personnes susceptibles d'être affectées / 4° Ordonner des mesures de placement et de maintien en isolement, au sens du même article 1er, à leur domicile ou tout autre lieu d'hébergement adapté, des personnes affectées ; / 5° Ordonner la fermeture provisoire d'une ou plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, à l'exception des établissements fournissant des biens ou des services de première nécessité; / 6° Limiter ou interdire les rassemblements sur la voie publique ainsi que les réunions de toute nature ; / 7° Ordonner la réquisition de tous biens et services nécessaires à la lutte contre la catastrophe sanitaire ainsi que de toute personne nécessaire au fonctionnement de ces services ou à l'usage de ces biens. L'indemnisation de ces réquisitions est régie par le code de la défense ; / 8° Prendre des mesures temporaires de contrôle des prix de certains produits rendues nécessaires pour prévenir ou corriger les tensions constatées sur le marché de certains produits ; le Conseil national de la consommation est informé des mesures prises en ce sens ; / 9° En tant que de besoin, prendre toute mesure permettant la mise à la disposition des patients de médicaments appropriés pour l'éradication de la catastrophe sanitaire; / 10° En tant que de besoin, prendre par décret toute autre mesure réglementaire limitant la liberté d'entreprendre, dans la seule finalité de mettre fin à la catastrophe sanitaire mentionnée à l'article L. 3131-12 du présent code./ Les mesures prescrites en application des 1° à 10° du présent article sont strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Il y est mis fin sans délai

#### **Dispositif central**

Texte du conseil des ministres « Art. L. 3131-23. La déclaration de l'état d'urgence sanitaire donne au Premier ministre le pouvoir de prendre par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, les mesures générales limitant la liberté d'aller et venir, la liberté d'entreprendre et la liberté de réunion et permettant de procéder aux réquisitions de tous biens et services nécessaires afin de mettre fin à la catastrophe sanitaire mentionnée à l'article L. 3131-20. Ces mesures peuvent inclure l'interdiction du déplacement de toute personne hors de son domicile dans la zone géographique qu'elles déterminent. / Elles sont proportionnées aux risques encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. / L'indemnisation des réquisitions mentionnées au premier alinéa est régie par le code de la défense. Il est mis fin sans délai aux mesures mentionnées au premier alinéa dès lors qu'elles ne sont plus nécessaires. »

lorsqu'elles ne sont plus nécessaires. » Charolles Covid regard croisé épistémologie et science politique 24.06.2021

#### Décision conseil constitutionnel 11 mai 2020

- **« 18.** Le 1 ° du paragraphe I de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique permet au Premier ministre de réglementer ou d'interdire la circulation des personnes et des véhicules et de réglementer l'accès aux moyens de transport et les conditions de leur usage. Ces dispositions portent atteinte à la liberté d'aller et de venir.
- **19.** Le 5 ° du même paragraphe autorise le Premier ministre à ordonner la fermeture provisoire et à réglementer l'ouverture des établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion. Ces dispositions portent atteinte à la liberté d'entreprendre et, en ce qu'elles restreignent la liberté de se réunir, au droit d'expression collective des idées et des opinions. »

Se fondant sur le 11<sup>ème</sup> alinéa du préambule de la Constitution de 1946 selon lequel la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs », le Conseil constitutionnel juge que l'équilibre aujourd'hui trouvé entre libertés et restrictions est adapté, nécessaire et proportionné eu égard à la finalité poursuivie.

### Contrôle parlementaire

Ajout Sénat loi mars 2020 Article 13 (nouveau) : I. – À la demande de l'Assemblée nationale ou du Sénat, les autorités administratives communiquent toute mesure prise ou mise en œuvre en application de la présente loi.. II. – L'Assemblée nationale et le Sénat peuvent requérir toute information complémentaire en ce qui concerne le contrôle et l'évaluation de ces mesures ainsi que les conséquences sanitaires de l'épidémie de covid-19.

Texte finalement adopté : « L'Assemblée nationale et le Sénat sont informés sans délai des mesures prises par le Gouvernement au titre de l'état d'urgence sanitaire. L'Assemblée nationale et le Sénat peuvent requérir toute information complémentaire dans le cadre du contrôle et de l'évaluation de ces mesures. »

Charolles Covid regard croisé épistémologie et science politique 24.06.2021

Contrôle de constitutionalité et contrôle parlementaire

#### Royaume-Uni (mars-novembre 2020)

#### Coronavirus Act du 25 mars 2020

Déposée par le secrétaire d'état à la santé le 19 mars promulguée le 25

Loi très détaillée (360 pages) valable pour 2 ans avec autorisations de dépenses afférentes, le gouvernement pouvant suspendre ou raviver la législation.

Sur santé réquisition personnels de santé, soutien aux personnes malades,...

Art 37 possibilité de fermer les écoles après avis du Chief Medical officer (niveau national, nations ou local), schedule 16 : le Secretary of state vérifie que proportionné et nécessaire ;

Schedule 21 pouvoirs sur personnes potentiellement infectées quand menace sérieuse et imminente (déplacement, isolement); Schedule 22 quand menace sérieuse et imminente pouvoir de déclarer « public helth response period » qui peut limiter regroupements, évenements, réglementer entrées et sorties du territoires et déplacement, fermer locaux ou limiter leur fréquentation avec sanctions en cas de non-respect.

Rapport d'exécution tous les deux mois par le Ministre au Parlement

Revue du dispositif tous les six mois par le Parlement

Pour les nations (ici Angleterre) : complété par Health protection regulation England du 26 mars approuvé par Parlement valable pour 6 mois. En novembre Health protection regulation n°4 au 5 novembre

Revue mai et novembre 2020 :

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\_data/file/889948/two-monthly-report-may-2020.pdf

https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-act-report-november-2020

#### I - MAIN PROVISIONS

Interpretation

Emergency registration of health professionals

Temporary registration of social workers

Mental health and mental capacity

Health service indemnification

NHS and local authority care and support

Registration of deaths and still-births etc

Investigatory powers

Fingerprints and DNA profiles

Food supply

Inquests

Disclosure

Vaccinations Scotland

Schools, childcare providers etc

Statutory sick pay

Pensions

Protection of public health

Power to suspend port operations

Powers relating to potentially infectious persons

Courts and tribunals: use of video and audio technology Schedule 29 Residential tenancies in England and Wales:

Powers in relation to bodies

Schedules

Schedule 1 — Emergency registration of nurses and other health and care professionals / Schedule 2 — Emergency arrangements concerning medical practitioners: Wales / Schedule 3 — Emergency arrangements concerning medical practitioners: Scotland / Schedule 4 — Emergency registration of pharmaceutical chemists and extension of prescribing powers: Northern Ireland

...

Schedule 24 — Live links in other criminal hearings Part 1
Expansion of powers under the Crime and Disorder Act 1998
Part 2 Expansion of powers under the Extradition Act 2003 Part
3 Other modifications / Schedule 25 — Public participation in
proceedings conducted by video or audio / Schedule 26 — Live
links in certain magistrates' court proceedings / Schedule 27 —
Use of live links in legal proceedings: Northern Ireland Part 1
Powers of courts and tribunals to direct use of live links Part 2
Public participation in proceedings where live links used Part 3
Availability of live links in certain magistrates' court proceedings in Northern Ireland /Schedule 28 — Transportation, storage and disposal of dead bodies etc Part 1 Information about capacity
Part 2 Directions and other measures to address lack of capacity
Part 3 Power to direct local authorities etc Part 4 Deceased's
wishes etc Part 5 Interpretation /

**Coronavirus Act 25 mars** 

protection from eviction
Charolles Covid regard croisé épistémologie et science politique 24.06.2021

..

#### Allemagne (mars-novembre 2020)

Depuis 2000, loi de protection contre les pandémies (Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000) et depuis 2005 plan de pandémie nationale décliné au niveau des Länder avec l'institut Robert Koch désigné comme autorité scientifique nationale. Donc cadre législatif existant pour premières mesures issues de cette loi (information de la population et des autorités sanitaires, comportements à adopter, système de notification, restrictions à la vie publique, mesures pour les hôpitaux, création d'une cellule de crise conjointe des ministères de la santé et de l'intérieur).

Régime parlementaire (avec Bundestag élu à la proportionnelle intégrale) et communication entre chancelière (de grande coalition) et Lander qui ont des pouvoirs propres étendus.

Loi du 25 mars 2020 qui réforme loi de 2000 après réunions entre chancelière et gouvernements des Lander, compétents sur l'enseignement à tous niveaux : report interventions chirurgicales non urgentes, annulation événements de plus de 1000 personnes et des événements non essentiels, aides entreprises, chômage partiel, financements pour hôpitaux, pouvoirs supplémentaires du ministre de la santé et Lander. 2ème loi 19 mai : essentiellement sur tests et soutien aux personnes vulnérables. 3ème loi 18 novembre.

#### Allemagne (mars-novembre 2020)

Les Länder ont fait usage de cette habilitation dans des proportions très différentes. Entre l'état d'urgence sanitaire mis en place le 25 mars 2020 en Bavière et le règlement beaucoup moins restrictif adopté par le Sénat de la ville de Berlin le 22 mars 2020, les différences d'intensité normative dans la réaction à la pandémie du Covid-19 sont patentes.

La Cour constitutionnelle a été largement saisie des dispositifs pris au niveau des Länder désormais autorisés à restreindre certains droits fondamentaux parmi lesquels figurent la liberté de la personne, la liberté de circulation et d'établissement, la liberté de réunion, l'inviolabilité du domicile ainsi que le secret de la correspondance et des communications, la Cour constitutionnelle s'étant montrée vigilante sur le maintien du droit de manifester (dès lors que manifestations de petite importance).

En avril 2021, adoption d'une nouvelle loi instaurant un frein fédéral d'urgence imposant restrictions aux Lander dès lors qu'un certain seuil de nouveaux cas est dépassé afin de faire cesser les différences entre territoires, depuis que le « confinement » avait été déclaré décembre.

Au total, pour la période passée en revue (mars-novembre 2020), des processus très différents sur le plan démocratique :

- très centralisé et focalisé sur le pouvoir exécutif en France,
- beaucoup moins centralisé et relevant moins du pouvoir exécutif en Allemagne,
- le Royaume-Uni présentant une situation intermédiaire.

### III - DES MESURE ALLANT DANS DES SENS CONVERGENTS MAIS NÉANMOINS DIFFÉRENCIÉES

Partout des restrictions aux libertés fondamentales au nom de l'urgence sanitaire : liberté d'aller et venir, d'entreprendre, droit d'expression collective.

Des mesures pour une grande part inscrites dans le droit dur (code de la santé en France, loi de 2000 en Allemagne) et qui pourront donc être réactivées à l'avenir (au moins pour ces pays).

Un sens convergent

#### III - DES MESURE ALLANT DANS DES SENS CONVERGENTS MAIS NÉANMOINS DIFFÉRENCIÉES

	1er "confinement" en France		2ème "confinement" en France			
•	Mesures au 20/04/2020		Mesures au 20/11/2021			
	France	R-U	Allemagne	France	R-U	Allemagne
	(Paris)	(Londres)	(Berlin)	(Paris)	(Londres)	(Berlin)
Interdiction de sortie du domicile sauf motifs impérieux	1	0,5	0,5	1	1	0,5
Fermeture des écoles	1	1	1	0	0	0
Télétravail	1	1	1	1	1	1
Fermeture des magasins non essentiels au sens strict	1	0	0	0	0	0
Attestation de sortie du domicile	1	0	0	1	0	0
Amende pour non respect des règles	1	1	1	1	1	1
Fermeture parcs et jardins	1	0	0	0	0	0
Règlementation personnes accueillies au domicile	0	0	1	0	1	0,5
Réglementation rassemblements en extérieur	1	1	1	1	1	0,5
Port du masque obligatoire à l'intérieur d'espace publics	0	0	0	1	0,5	1
Port du masque en extérieur	0	0	0	1	0	0
Couvre-feu	0	0	0	1	0	0
Total	8	4,5	5,5	8	5,5	4,5

Des mesures néanmoins différenciées

Source: **Document de travail**, Charolles, V. à partir des textes juridiques appliqués dans les différents pays.

0,5 points quand il existe une forte différence avec le dispositif le plus contraignant prévu dans un ou deux autres pays (ex. R-U période 2, pas de définition du « face covering » et pas usage en classe)

Charolles Covid regard croisé épistémologie et science politique 24.06.2021

#### III - DES MESURE ALLANT DANS DES SENS CONVERGENTS MAIS NÉANMOINS DIFFÉRENCIÉES

Les termes de confinement et de couvre-feu recoupent en pratique des réalités diverses.

Ils sont en outre parfois utilisés mal à propos.

Exemple: terme de couvre-feu utilisé dans la presse française pour qualifier la fermeture des bars à Berlin de 23h à 5h en novembre 2020, alors que les rassemblements en extérieur étaient possibles jusqu'à 5 personnes la nuit et en intérieur 10 personnes.

Austin sur effet des énoncés

Un même vocabulaire pour des réalités différentes

#### III - DES MESURE ALLANT DANS DES SENS CONVERGENTS MAIS NÉANMOINS DIFFÉRENCIÉES

Manier les chiffres avec plus de précaution, de finesse et de retenue dans cette période aurait très certainement limité certains effets dévastateurs de la pandémie sur les sociétés et la santé mentale et physique de ceux qui les composent,

Tout comme donner plus de résonnance aux avancées des connaissances et des techniques médicales

Jullien sur progrès des connaissances, Popper *La société* ouverte et ses ennemis

### CONCLUSION

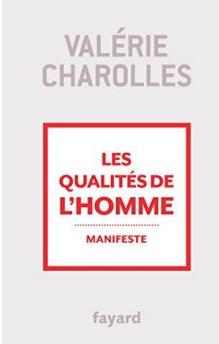
Le lien entre le savoir et la décision est une problématique que la rapidité avec lesquelles nous collectons des informations renouvelle profondément, rendant encore plus nécessaire l'attention portée à la qualité des chiffres maniés sous forme de savoir et aux procédures de décision utilisées dans la sphère démocratique.

Cette articulation entre savoir et décision posée en termes nouveaux dans un monde de faits et de chiffres est d'autant plus délicate que ce monde est interdépendant et incertain (plus monde kantien dont avènement décrit par Koyré mais entrelacs : Descola, Putnam).

Cela plaide pour un modèle scientifique qui ne se focalise pas sur les relations nécessaires, réversibles et durables, mais fasse aussi place aux relations contingentes, irréversibles et non durables. (...)

Ce qui se joue aujourd'hui mérite un regard interdisciplinaire. (...)





Valérie Charolles
Le libéralisme
contre le capitalisme



A venir janvier 2022 Se libérer de la domination des chiffres, Fayard.

2016

2021

## **RÉFÉRENCES**

AUSTIN, J., 1962, How to do Things with Words?; trad. fr. 1970 Quand dire c'est faire, Paris, Le Seuil.

CHAROLLES, V., 2008, Et si les chiffres ne disaient pas toute la vérité?, Paris, Fayard.

CHAROLLES, V., 2013, Philosophie de l'écran. Dans le monde de la caverne, Paris, Fayard.

CHAROLLES, V., 2016, Les qualités de l'homme. Manifeste, Paris, Fayard.

CHAROLLES, V., 2021, Le libéralisme contre le capitalisme. Édition revue et augmentée, Paris, Folio Essais, Gallimard.

CORONAVIRUS RESOURCE CENTER, Johns Hopkins University of Medecine, <a href="https://coronavirus.jhu.edu/map.html">https://coronavirus.jhu.edu/map.html</a>

Dahoo, U. & Gaudy, L., 2020, « En France, comme en Europe, un pic de surmortalité lié à la Covid-19 fin mars-début avril », INSEE focus n°200, INSEE, <a href="https://www.insee.fr/fr/statistiques/4637552">https://www.insee.fr/fr/statistiques/4637552</a>.

DESCOLA, P., 2005, Par-delà nature et culture, Paris, Gallimard.

DESROSIÈRES, A., 2014, Prouver et gouverner: Une analyse politique des statistiques publiques, Paris, La Découverte.

DHOMBRES, J., 1978, Nombre, mesure et continu: épistémologie et histoire, Paris, Nathan.

FOUCAULT, M., 1966, Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines, Paris, Gallimard.

GOODMAN, N., 1978, Ways of Worldmakings; trad. fr. 1992, Manières de faire des mondes, Paris, Jacqueline Chambon.

IFRAH, G., 1985, Les chiffres ou l'histoire d'une grande invention, Paris, Robert Laffont.

JULLIEN, V., 2020, Ce que peuvent les sciences. Une enquête, Paris, Éditions Matériologiques.

## **RÉFÉRENCES**

Kant, E., 1788, Kritik der praktischen Vernunft; trad. fr. 1943, Critique de la raison pratique, Paris, PUF.

KOYRÉ, A., 1957, From the closed World to the infinite Universe; trad. fr 1962, Du monde clos à l'univers infini, Paris, PUF.

LEWIS, D., 1969, Convention, Cambridge (Mass), Harvard University Press.

OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS, « Coronavirus (COVID-19) Infection Survey, UK »: 23 October 2020, Royaume-Uni.

OCDE, Permanent location of this file: https://stat.link/v1lk48

PISON, G. & MESLÉ, F., 2021, Population & Sociétés, n°587, Bulletin mensuel d'information de l'INED.

POPPER, K., 1945, The open Society an its Enemies; trad. fr. 1979, La société ouverte et ses ennemis, Paris, Le Seuil.

PUTNAM, H., 2002, The Collapse of the Fact/Value Dichotomy, and other essays; trad. fr. 2004, Fait/valeur: la fin d'un dogme et autres essais, Paris, L'éclat.

QUINE, W., 1960, Word and Object, Cambridge, MIT Press; trad. fr. 1977, Le mot et la chose, Paris, Flammarion.

ROBERT KOCH INSTITUT, <a href="https://www.rki.de/EN/Home/homepage\_node.html">https://www.rki.de/EN/Home/homepage\_node.html</a>

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, <a href="https://www.santepubliquefrance.fr/">https://www.santepubliquefrance.fr/</a>

SEARLE, J., 1995, The Construction of Social Reality; trad. fr. 1998, La construction de la réalité sociale, Paris, Gallimard.

SUPIOT, A., 2015, La Gouvernance par les nombres, cours au collège de France (2012-2014), Paris, Fayard.

WITTGENSTEIN, L., 1958, Uber Gewissheit; trad. fr. 1976, De la certitude, Paris, Gallimard, Tel.