

L'impact du confinement sur les temps sociaux: étude qualitative des cas victimes de la COVID-19 à Oran
The impact of confinement on social times: qualitative study of cases of victims of COVID 19 in Oran

MAHMOUDI Oumeïma

Université d'Oran 2, (Algérie), mayamoun75@gmail.com

Reçu le: 29-11-2022

Accepté le: 20-04-2023

Publié le: 05-05-2023

Résumé :

Dans un contexte pandémique qui touche la santé publique, le confinement devient l'alternative rapide pour freiner l'évolution du virus, à défaut de traitements appropriés. D'où l'intérêt de comprendre si le confinement justifie-t-il le changement des modes de vie ? L'enquête qualitative révèle des comportements variés entre un respect des mesures sanitaires et une négligence totale. On observe, deux comportements majeurs, d'un côté, ceux qui respectent les consignes d'hygiène sanitaire rigoureusement, en général, ce sont les plus valorisés intellectuellement et ceux qui transgressent la distanciation physique parce qu'ils sont dans le besoin, ou parce qu'ils sont sceptiques. Dans d'autres cas, ils remettent leurs destins entre les mains de Dieu ou croient que c'est un mensonge pour justifier leurs aberrations socioculturelles.

Mots clés : confinement à domicile, mesures préventives, santé publique, temps sociaux, Comportement en matière de santé.

Abstract:

In a pandemic context that affects public health, containment becomes the quick alternative to slow the evolution of the virus, in the absence of appropriate treatments. Hence the interest in understanding whether confinement justifies the change in lifestyles? The qualitative survey reveals varied behaviors between compliance with health measures and total negligence. We observe two major behaviors, on the one hand, those who respect the sanitary hygiene instructions rigorously, in general, they are the most intellectually valued and those who transgress physical distance because they are in need, or because that they are skeptical. In other cases, they put their destinies in the hands of God or believe it to be a lie to justify their socio-cultural aberrations.

Keywords: home confinement, preventive measures, public health, social times, health behavior.

*Auteur correspondant. JEL classification codes: I10, I12, I18

Introduction:

Partout dans le monde, la situation pandémique a transformé les pratiques sociales, que ce soit en Chine ou ailleurs, plus de 190¹ (FAUCHER, 9 Mars 2023) pays sont touchés par la COVID-19 et doivent faire face aux conséquences de cette épidémie.

Le 23 janvier 2020, 581 cas confirmés, localisés en Asie et aux États-Unis. La Chine a restreint les déplacements à Wuhan, en suspendant tout trafic aérien, routier et maritime, suite au recensement des 17 cas de décès.

1. Aperçu de la propagation mondiale du virus de la Covid-19 :

Un mois plus tard, soit le 11 mars 2020, l'OMS déclare, officiellement, que la COVID -19 est considérée comme une pandémie mondiale : en Asie, La Chine compte 4.903.523 personnes infectées dont 101 036 sont décédées, la Thaïlande 4.727.831, la Corée du Sud 30.458.975, le Japon 33.139.500 et l'Iran 7.567.161.

D'autres zones épidémiques en Europe avec l'Italie qui recense 25.547.414 touchés par le virus dont 187850 décès, l'Allemagne 38.034.874 dont 167812 morts, la France déclare 39.800.890 cas dont 165832 décès et l'Espagne 13.755.956 cas d'infection dont 119186 morts. Le taux le plus élevé est enregistré aux États-Unis avec 103.168.534 cas confirmés dont 1.117.820 morts et enfin au Canada 4.593.925 contaminés dont 51228 morts (Chevrier, Gagnon, Béland, & Faucher, 2023, p. 5). Les chiffres en Algérie sont de l'ordre de 271439 cas confirmés dont 6881 décès et 118409 cas rétablis. La transmission rapide du virus sature les systèmes de santé et provoque des perturbations sociales et économiques généralisées (OMS, 2020).

La vitesse, à laquelle se propage le virus, laisse les États perplexes. Ces derniers lancent un plan d'urgence pour ralentir la transmission du virus de la COVID-19. Les systèmes de santé se trouvent saturés et dépacés, ils essaient plusieurs traitements en attendant des résultats satisfaisants. Ils dépistent et diagnostiquent, isolent et soignent toutes les formes de la maladie, encore non curable. La santé est désarmée malgré les avancées technologiques et scientifiques.

Des mesures défensives se mettent en place telles que le confinement, la distanciation physique, le port obligatoire de masque, l'instauration du couvre-

¹ Les chiffres de cet article sont mis à jour quotidiennement selon l'évolution de l'épidémie.

feu national deviennent la solution radicale et nécessaire pour un retour rapide à la norme. Ces nouvelles mesures drastiques changent la vie sociale des individus.

2. Le contexte Algérien:

En Algérie, le confinement est appliqué le 12 mars 2020. Le Président de la République ordonne la fermeture des écoles, des universités ainsi que des centres de formation professionnelle et tous les établissements d'enseignements. Le 17 mars de la même année, le Ministre des affaires religieuses ordonne la fermeture de toutes les mosquées et les lieux de culte sur le territoire algérien et la suspension des prières collectives et maintien l'appel à la prière.

Le 19 mars 2020 (Dzvid, 2020), le Président ordonne, encore une fois, la suspension des transports en commun, des transports publics et privés à l'intérieur des villes et inter-wilaya ainsi que le trafic ferroviaire. Quant au transport aérien, la compagnie Air Algérie suspend tous les vols internationaux ainsi que les vols intérieurs. Certaines entreprises ont été obligées de réduire leurs effectifs et leurs heures de travail, avec le maintien des salaires. Le gouvernement algérien instaure le couvre-feu dans presque toutes les wilayas du pays, interdit les rassemblements, les célébrations de fêtes et ferme les différents commerces à l'exception des commerces nécessaires.

La situation pandémique a donné lieu à de nouvelles pratiques sociales inscrites dans la vie quotidienne, vécues et perçues selon des temporalités sociales très variées. Le confinement est une conséquence de la COVID-19, c'est aussi une mesure préventive contre la propagation du coronavirus. Ce confinement est une mesure sanitaire nécessaire et obligatoire, en attendant la vaccination et d'autres remèdes qui ont pour effet un ralentissement des rythmes sociaux, ressenti, tant sur un plan économique que social.

Cette situation sanitaire inédite a donné lieu à une nouvelle organisation sociale du temps, donc des pratiques au quotidien. Des termes tels que « confinement »- « télétravail »- « travail partiel » ou encore l'application de la « distanciation physique » -« vidéoconférence »- « zoom »- « en présentiel » ou « à distance » sont nouveaux dans notre langage quotidien.

3. Méthode de recherche et enquête de terrain :

Dans cet article, nous essayerons de développer nos préoccupations par rapport à cette catastrophe sanitaire mondiale du coronavirus qui a freiné les

rythmes sociaux des individus. Les réseaux sociaux ont permis d'observer les multiples réalités des effets du confinement sur les individus. Des entretiens ont été réalisés en période de pique à l'hôpital de Chtaibou (240 lits), et ont permis d'étudier les vécus de la maladie et ses répercussions sur la vie des familles.

Cette réalité s'inscrit dans une analyse de l'expérience subjective qui semble une donnée comme l'énonce Max Weber : « ...*l'objet de la connaissance est la totalité subjective des significations de l'action* ». C'est pourquoi, une approche qualitative est plus adaptée dans cette enquête dont l'observation et l'entretien sont des techniques appropriées qui rendent compte des sens pluriels du vécu du confinement et de la maladie.

Cet avènement pandémique nous interpelle dans une double vision pour comprendre les logiques d'un changement, dans l'application du confinement, vécu et perçu comme une expérience sociale, individuelle et collective, à la fois, infligée à toute la société, dans un contexte de santé publique mondial.

Les attitudes adoptées des uns et des autres face au confinement sont corrélées selon le degré du respect des consignes préventives ou de son refus. Il s'agit dans cette enquête de restituer les vécus et les émotions ressentis durant l'application du confinement et leur mise en œuvre sur le terrain.

Cette enquête touche beaucoup plus les collègues proches, les voisins et les proches ayant contracté le coronavirus ou non. Notre choix s'est porté sur une catégorie socioprofessionnelle de classe moyenne pour comprendre le changement des modes de vie suite à l'application du premier confinement. La variable du sexe est déterminante quant à l'analyse qualitative de cette enquête, car elle déterminera les logiques des rôles sociaux dans la famille.

4. Cadre théorique et analyse des effets du confinement :

Cette crise sanitaire a obligé les individus à réduire leurs rythmes et à changer certaines pratiques qui, autrefois, étaient prioritaires. Ces activités sont inscrites dans un temps qui lui est alloué dont celles-ci ont leurs contraintes temporelles.

Le confinement est un dispositif mis en place par le gouvernement pour faire face à ce phénomène sanitaire exceptionnel, accompagné par des mesures d'hygiène et sanitaire pour lutter contre la propagation du coronavirus par la contamination.

Ces nouvelles mesures préventives ont perturbé nos gestes habituels, notre organisation quotidienne de la vie sociale et nous ont ordonné, aussi, à

nous confiner à domicile, ce qui a considérablement ralenti nos rythmes sociaux. Nous essaierons de répondre à certaines préoccupations concernant la vie quotidienne en période de confinement et de comprendre :

Si le coronavirus a changé nos habitudes quotidiennes ? Pour être plus précise, le Confinement justifie-t-il le changement des modes de vie, sommes-nous passé à de nouvelles temporalités sociales ?

Selon le premier postulat, les personnes qui ont des atouts culturels élevés sont dans le respect rigoureux des consignes sanitaires. Par contre, Le confinement et la transgression des règles d'hygiène sont ignorés par les personnes les moins valorisées financièrement et socialement.

Ce contexte pandémique du coronavirus est un nouveau phénomène de la maladie. Il est perçu comme « une *anomie sociale* »(Boudon & Bourricaud, 1994, p. 28) qui déséquilibre le fondement de l'ordre par l'instabilité dans les différentes relations sociales dans l'activité humaine telle qu'elle soit et qui résulte de l'application de la distanciation physique et de l'interdiction des regroupements dans les espaces publics et privés.

L'anomie selon Durkheim « est un état passager dû à une situation nouvelle. Cet état se reproduit jusqu'à ce qu'une réglementation soit établie, pour normaliser et produire une nouvelle solidarité » (Carrier, 2009, p. 44). On peut lire cette définition dans un contexte pandémique comme suit : l'arrêt subi des travailleurs donne lieu à une situation anémique ou insolite de la division du travail sociale, par conséquent, les travailleurs se trouvent inactifs, provoquant, ainsi, une instabilité dans l'organisation. La réglementation dont il s'agit dans l'énoncé de Durkheim n'est que les mesures préventives prises par l'État pour faire face à cette nouvelle situation de la santé publique pour un nouvel retour à la norme. Cependant, dans la division sociale du travail (1893), l'anomie, selon Durkheim, renvoie « à la négation de toute morale »(Besnard, 1987, p. 24)

Autrement dit, cette instabilité est une forme d'un « désordre social »² car on observe un trouble dans l'organisation sociale de la vie courante, constaté dans la fermeture des établissements scolaires, universitaires, de quelques commerces, donnant lieu à un ralentissement des rythmes sociaux. Il est clair que l'organisation sociale joue un rôle prépondérant dans la diffusion de la maladie et est responsable de l'état de santé publique.

Ces mesures préventives n'ont pas laissé la société sans incidences. Les premiers constats visibles dans les actions des uns et des autres sont diversifiées : Certaines personnes ont appliqué ces mesures par peur d'être contaminé et de

² Idée reprise du modèle parsonien pour expliquer les différents comportements de la société.

contaminer leur entourage, pour d'autres, ne croyant pas à la maladie et encore moins à ces effets entraînants, dans certains cas, la mort, sont, par contre, très insouciantes. 1^{er} Cas³ d'un jeune homme, âgé de 22 ans, chômeur touché par le virus, reste dehors avec ses copains, ne dit rien à propos de sa maladie :

"كيما عداوني نعدي. هما علاه ما قالوليش. بسبابهم ما راهي مريضة طايحة فراش. أملا أنا ثاني نعديهم ما
علاباليش بيهم"⁴

On observe, donc, des réactions variées et contradictoires selon les différentes couches de la société : entre une application rigoureuse et un respect total de ces mesures, d'un côté, et de l'autre, une absence morale vis-à-vis de la société qui se traduit par la négligence et le non-respect de ces mesures. Le 2^e cas⁵, (voisin, père de 4 enfants, sexagénaire, maçon), se rend à la mosquée à tous les moments de la prière. Après la réouverture des mosquées, l'imam a observé certaines pratiques contradictoires aux règles exigées dans la mosquée (le port du masque, le tapis de prière personnel et l'ablution à domicile). L'imam a été contraint de renvoyer le sexagénaire, suite aux réclamations multiples.

"ها صح ما كانش لي ينسا الماسك والصلايا. ويلا توضيت فالجامع ما فيها والو. ما كايين لا مرض لا
والوقاعدين يخوفو فينا باطل غير الكدوب, لي مات هذك موت ربي ماشي المرض. اجله"⁶

Ces individus ne sont pas dans une logique du confinement et n'appliquent guère les mesures sanitaires, encore moins le confinement, considérant la pandémie comme un mensonge.

Cette négligence a contribué à la contamination de toute la société, y compris les personnes asymptomatiques n'ayant pas présenté de signes visibles de la maladie. Cette pandémie a fragilisé les liens sociaux et a menacé la stabilité sociale, entraînant, chez les sujets malades, une incompetence vis-à-vis de leurs différentes responsabilités professionnelles, familiales et relationnelles. Cette analyse est inspirée de la théorie de Talcott Parsons qui explique clairement, que les individus malades, porteurs du virus, sont une menace pour les individus sains et pour la société. Donc, dans ce contexte de la pandémie, les malades se définissent comme une déviance parce qu'ils ne peuvent remplir leurs fonctions sociales et leurs devoirs.

Un fait, cependant, peut confirmer les nouvelles temporalités sociales, le confinement qui a changé la géométrie sociale : de nouvelles conduites sont

³ L'entretien réalisé en juillet 2020.

⁴ J'ai été contaminé intentionnellement, à cause d'eux ma mère est alitée. Je ferai de même. Je m'en fou d'eux.

⁵ L'entretien réalisé, le mois de juillet 2021.

⁶ Et alors si j'ai oublié le masque et le tapis. Ce n'est pas grave si je fais mon ablution dans la mosquée. Il n'y a pas de virus. Ils nous font peur pour rien. Tout ça n'est que mensonge. Ce n'est pas la maladie qui tue, son heure est venue.

apparues ; les individus se réapproprient le temps et transforment l'espace domestique en un espace de travail avec « le télétravail »- de culte ainsi que de loisirs. Mais ce confinement n'est qu'une mesure temporaire pour un retour à la norme puisqu'il ralentit le développement de la pandémie.

Comme nous le savons tous, les modes de vie sont inscrits dans un cadre limité dans le temps et dans l'espace de l'individu, qui reflète ses conduites quotidiennes qui sont significatifs, porteuses de sens animés par la pensée. Si la vie ordinaire est rythmée par les conditions de travail, cela explique que l'aménagement du temps social est dominé par le temps de travail, un temps contraint, rigide, fixe et réglementé dans un cadre professionnel.

Autrement dit, les modes de vie sont fortement corrélés au statut professionnel et la nature du métier parce que les personnes actives sont subordonnées aux heures de travail. Cette contrainte ressentie dans le travail renvoie à l'image d'un mode de vie ordonné par les conditions de travail d'ailleurs, « *l'homme ne peut ni s'y soustraire, ni, dans une large mesure, la modifier* » (Herzlich, 2005, p. 47). De ce fait, Le choix du mode de vie de l'individu est réellement lié à son rapport au temps de travail et par conséquent à son rapport d'extériorité. Mais les nouvelles mesures préventives et l'application du confinement à domicile, suite au premier cas de décès, a eu des conséquences importantes sur les rythmes sociaux. Le confinement a suspendu la relation de travail, dans certains secteurs et réduit les heures de travail pour d'autres, jusqu'à ce que la situation sanitaire s'améliore. Ce changement de temps de travail n'est pas sans conséquences sur les rythmes sociaux.

La vie quotidienne dans ce contexte ne ressemble en rien à la quotidienneté avant le coronavirus. L'application du premier confinement à domicile a donné des conduites très diversifiées dont les effets varient entre monotonie, peur de la contamination ou de la mort, stress, surmenage, perte de temps ou encore surcroît des charges et des responsabilités selon les statuts respectifs des individus, mais aussi, le confinement a consolidé les liens conjugaux et familiaux, avec un investissement plus grand avec les enfants, incluant davantage le temps des soins et de loisirs. Ces effets sont autant d'indicateurs de changement social et des rythmes sociaux.

5. Confinement et temps de travail :

Si les individus sont contaminés, cela signifie qu'ils doivent être mis en isolement durant la période du traitement avec l'interdiction de circuler dans les

lieux publics, notamment de se rendre dans les lieux de travail. Cette situation de fragilité physique affecte différentes catégories socioprofessionnelles allant d'une diminution des revenus jusqu'à la perte de l'emploi.

Certains secteurs⁷ ont appliqué « le télétravail » ou « le travail partiel⁸ » ou carrément sont passés à « la suspension des activités⁹ » pour arriver à une attitude d'évitement de tout contact physique avec autrui. Cette distanciation physique provoque un ralentissement des rythmes sociaux allant jusqu'à la rupture dans les rapports sociaux. Cependant, cette mesure a également eu un impact considérable sur l'économie du pays. Les entreprises ont eu du mal à maintenir leur activité et de nombreux travailleurs ont perdu leurs emplois pour une durée indéterminée. Cette situation de fragilité financière a créé une précarité économique pour beaucoup de personnes ce qui les pousse à transgresser le confinement.

Ceux qui sont dans cette situation se demandent combien de temps ils vont tenir sans revenu pour subvenir à leurs familles. Rester sans travail devient un souci majeur quant à la gestion du budget familial. Voici les propos du 3^e cas, (« K » homme soixantenaire, chauffeur de taxi, père de 5 enfants) :

" ما كانش منها راهم غير يكذبو علينا، أنا نظل برا ما صرالي والو، ولدي جاته لاقريب بصبح شرب الدوا و ريج، يا ودي ما كان والو . راني نظل نرفد فالناس ما جاني والو. ما نقدرش نقعد بلا خدمة، ولادي شا نوكلهم؟"¹⁰

Ce déni de la maladie qui entraîne la transgression de la distanciation physique s'explique par cette peur d'un avenir incertain sans ressources financières et entraîne les individus vers le travail informel, travail qui procure, non pas, de la satisfaction mais au moins assure quelques besoins familiaux.

Cette précarité économique est un véritable problème, car elle peut conduire à une dégradation de la qualité de vie des individus, à des difficultés financières et à une grande instabilité. Cela peut, également, avoir un impact négatif sur les relations familiales, entraînant une dégradation de la santé mentale et des tensions familiales liées aux besoins de consommation quotidienne.

Le personnel, travaillant dans le secteur public et/ou privé, a libéré 50 % des employés, les femmes, d'abord, ayant des enfants de moins de quatorze ans

⁷ Les secteurs dont il est question dans cette recherche sont l'Université- le Centre de Recherche en Anthropologie Sociale et Culturelle (CRASC)- quelques activités libérales.

⁸ Certains médecins libéraux travaillant la demi-journée.

⁹ Certains commerces ferment et certaines activités libérales (chauffeur de taxis- salles des fêtes- le commerce du prêt à porter)

¹⁰ Ils nous mentent. Je passe mon temps dehors, je n'ai rien eu. Mon fils est tombé malade. Il a pris les médicaments contre la grippe et s'est rétabli. Je vous dis qu'il n'y a rien. Je prends les gens avec moi et je n'ai rien eu. Je ne peux pas rester sans travail, mes enfants mangeront quoi ?

et les personnes vulnérables¹¹. L'État a pris des dispositions réglementaires concernant les congés exceptionnels des travailleurs, encourageant le travail à domicile, comme l'énonce (Yacoub, 2020, p. 160) : « *ce congé a d'abord été octroyé via le décret n°20-69 à 50% du personnel des administrations et établissements publics, avant d'être ensuite étendu par le décret n°20-70 aux travailleurs du secteur économique publique et privé* ». Par contre, d'autres secteurs tels que la santé, les associations, la protection civile ainsi que le domaine de la recherche se sont mobilisés et ont contribué par des moyens matériels, humains, artisanaux ainsi que technologiques pour améliorer le quotidien de tous, surtout en période de pic pandémique. Ce congé exceptionnel pour une catégorie de travailleurs a eu pour conséquence la discrimination au sein des ces derniers.

Cette nouvelle façon de socialiser les individus à de nouvelles temporalités rend difficile l'application du confinement à domicile. Le temps de travail est ordinairement un temps contraint, rigide, où toute possibilité d'y échapper est difficile à réaliser. Il est clair que c'est le temps de travail qui structure les autres temps sociaux. L'arrêt de travail temporaire donne lieu à un réaménagement des pratiques sociales, donc des temps sociaux. Le confinement à domicile a engendré deux situations contradictoires, d'un côté, il libère les travailleurs du cadre spatio-temporel professionnel, vécu comme un enfermement pour un retour à un nouvel enfermement et une limitation de liberté dans un espace-temps familial.

Le confinement à domicile n'est pas aussi négatif comme cela peut se voir ; il offre au travailleur, la possibilité de choisir leur mode de travail : à distance par « le télétravail » ou en le réduisant par « le travail partiel ». Le choix de l'exercice de l'activité, par exemple le « télétravail » permet la réduction du temps des déplacements et par conséquent, le temps de travail devient moins astreignant. Le recours au télétravail a permis le rapprochement familial, mais n'a pas eu d'incidence sur l'organisation des rôles entre les sexes.

6. Confinement et temps scolaire et d'étude :

Le confinement nous interpelle sur un problème à double sens tant biologique que social. Les premiers secteurs touchés par cette mesure sont l'enseignement des différents niveaux, les centres de formation, les espaces de cultes, les différents transports y compris aérien, tous les commerces particuliers

Il s'agit ici d'un témoignage d'une enquêtée travaillant à la Sonatrach, affirmant cette nouvelle mesure comme au Crasc, les établissements de services (bureaux de postes- sonelgaz etc).

(restaurants- cafés- salles des fêtes et de sports et les mosquées) exceptés les commerces de première nécessité (alimentation- pharmacies- et marchés), ainsi que le corps de la santé publique et privée, tous mobilisés pour faire face à la pandémie.

Les écoles et les universités ont appliqué cette mesure une semaine avant le début des vacances de printemps. Les enfants et les étudiants ont investi la maison, mais cet investissement a créé des tensions à l'intérieur de la famille, un désintéressement lié aux études, et une adaptation à cet arrêt subi des études, vécu comme de nouvelles vacances, 4^e cas¹² « M », (quarantenaire mère au foyer, 3 enfants) : « *mes enfants croient qu'ils sont en vacances, aucuns d'eux ne veut réviser ou bien terminer le programme* ». 5^e Cas¹³ « S », (mère active, quarantenaire, niveau universitaire, 2 enfants), révèle que « *les enfants sont très content d'être à la maison, même enrhumés me disent pourvu que ça dure* ».

Le confinement a eu un impact considérable sur les temps sociaux, en particulier sur le temps scolaire et d'étude, ce qui a radicalement changé leur routine quotidienne. Au lieu de se rendre à l'école pour interagir directement avec leurs enseignants et leurs camarades de classe, les élèves se sont retrouvés à passer plus de temps devant les écrans de télévision, de tablettes et de smartphones, entraînant un arrêt subi de leur rythme scolaire.

Pour les étudiants universitaires, les cours en ligne ont changé leurs apprentissages. De plus, sans les distractions sociales de la vie universitaire, certains étudiants ont perdu le goût pour les études. Cette solitude imposée par le confinement peut avoir un effet négatif sur leur motivation et leur bien-être mental.

7. Confinement et vie en famille :

La quotidienneté dans l'espace domestique ne ressemble en rien à la quotidienneté dans l'espace public urbain. Les spécificités des espaces donnent lieu à une multitude de pratiques sociales où chaque espace qualifie une pratique. Toutes les personnes ayant subi le confinement à domicile se sont intéressées à la cuisine qui autrefois relevé des tâches féminines. Les personnes qui ont contracté le virus ou non sont obligées de se réorganiser selon les effets qu'engendre la pandémie.

¹² Il s'agit ici d'un témoignage d'une enquêtée travaillant à la Sonatrach, affirmant cette nouvelle mesure, comme au Crasc, les établissements de services (bureaux de postes- sonelgaz etc).

¹² Entretien réalisé en mois d'avril 2020.

¹³ L'entretien a été effectué la fin du mois de mai 2020.

Les premières observations relevées en période de la COVID-19, notamment après l'application du premier confinement à domicile, les femmes ont réinvesti l'espace domestique avec un surcroît du travail ménager qui touche notamment à l'hygiène personnelle, et de la maison ainsi que les soins des enfants, sans oublier, une grande part de temps consacré à la cuisine, comme principale tâche du travail domestique. L'hygiène domestique ne touche pas uniquement la propreté de la maison, elle touche aussi, les courses alimentaires qui sont aussitôt désinfectées et rangées.

Les enfants sont mobilisés dans l'hygiène pour certaines familles en les associant à la vie de famille, contribuant, ainsi, d'une façon effective à certaines tâches comme le rangement de la maison, et l'hygiène personnelle et de l'espace, contrôlée par les parents.

Pour certaines familles, cette restriction de tout contact physique et de déplacement a été une véritable opportunité de renforcer les liens familiaux et de passer plus de temps de qualité ensemble, en participant dans les activités ludiques avec les enfants et les activités ménagères. Certaines mères leurs donnent de quoi s'occuper au moins pour quelques heures et les initient à l'entretien de la maison. **6^e Cas «H»**, (mère de 3 enfants, enseignante universitaire) : *« si je ne les oblige pas à m'aider, ils restent tout le temps au téléphone, c'est beaucoup. J'ai peur pour leur santé ».*

Le confinement, pour certains, est favorable à la cohésion familiale parce qu'il permet une plus grande participation en famille, plus d'écoute et de communication avec les enfants, bien que le confinement soit difficile et lourd pour d'autres, la proximité et promiscuité deviennent tendues, les espaces sont discutés et disputés. L'espace de la cuisine qui est un espace féminin, par excellence, est constamment envahi par les membres de la famille, ce qui rend l'espace difficile à la cohabitation.

Dans cet espace même, les femmes n'en sortent pas. Elles passent la majorité de leurs temps à cuisiner, et à innover des plats, en associant plusieurs recettes car, les enfants réclament constamment de manger. **7^e Cas «A»**, (mère active, employée de bureau, trentenaire, 3 enfants):

« Ils réclament à tout moment de manger. Je passe mon temps en cuisine, entre repas du déjeuner et du dîner, les enfants réclament le goûter de l'après-midi variés, entre la pâtisserie, les gâteaux traditionnels, ou bien des salés, chaque jours un truc nouveau »

Enfermés dans un espace réduit, contraints par le confinement à domicile, les relations interfamiliales deviennent parfois tendues ou

conflictuelles. Pour certains, la vie en famille se limite à manger et dormir, le reste du temps, le passent à l'extérieur.

Cependant, malgré les restrictions concernant le regroupement des familles dans les cérémonies de mariages, de réussites scolaires et de funérailles, certaines familles, ignorent totalement les consignes préventives contre la propagation du coronavirus et se moquent totalement de la distanciation physique et du port du masque. Ce fut le cas de certaines personnes dans notre entourage, un proche voisin¹⁴, 8^e cas « A », retraité, qui a célébré le mariage de sa fille en limitant le nombre des invités. Pour lui :

« je ne pouvais pas annuler le mariage de ma fille, c'est son destin, Dieu nous préserve de tout malheur ».

D'autres, sont des proches parents, qui ont organisé, pendant trois jours, le repas « du frouk » de leur frère décédé de la Covid-19, dont certains n'ont pas assisté à la cérémonie des funérailles, craignant la contamination. Le 9^e cas, témoigne qu'« on ne peut pas reprocher quoi que soit à qui que ce soit. On comprend les positions de tout le monde. Personne n'est à blâmer ». (Fils du défunt, jeune de 26 ans, livreur de produits d'entretiens).

Cette situation crée la confusion entre le respect du confinement ou la transgression de toutes les règles pour remplir un devoir vis-à-vis de la famille endeuillée, pour les soutenir, dans cet événement douloureux. Par conséquent, on observe deux types de conduites entre « l'être » et « le faire », les personnes se comportent différemment devant la pandémie.

8. Confinement et pratique de soin :

Quand les effets de la COVID-19 sont lourds chez certains individus, c'est toutes les pratiques quotidiennes qui sont bouleversées et transformées. Cela entraîne une permanence et une grande énergie pour prendre soin du malade en même temps qu'un bon respect de l'application des mesures d'hygiène pour éviter la contamination des autres membres de la famille.

Cette situation de soin englobe toutes les préoccupations concernant les soins ; les efforts déployés de la prise en charge du malade, le savoir-faire, les traitements médicaux administrés, le souci d'une bonne prise en charge du malade, sont autant de comportements et de préoccupations de l'autre et c'est là

¹⁴ Ancien policier à la retraite, sexagénaire, niveau moyen.

¹⁴ Tous les cas à l'hôpital ont été réalisés à la même période, à savoir le mois de juillet en période de pic avec le variant Delta.

où se situe la différence entre « le care¹⁵ » (Cresson, 2006, p. 9), comme la prise de soins dans l'entretien de la vie courante et « le cure¹⁶ » (Morvillers, 2015, pp. 77-81) qui s'explique par l'organisation du travail soignant issue de la division des compétences, au profit d'autres professions non médicales, comme celle d'infirmiers ou d'aides-soignants. Mettre le malade en quarantaine est une mesure obligatoire pour éviter la contamination.

L'application des mesures préventives s'exprime dans le respect des pratiques d'hygiène répétées, condition première d'évitement de la contamination « semble redonner plus de sens à la propreté », (MEBTOUL.M, 2020, p. 25). Il est important de garder un état de santé de bien-être en s'appliquant rigoureusement aux règles régies par l'État pour maintenir la société dans son état social équilibré. Cet aménagement des modes de vie est un usage pour préserver la santé publique.

Dans ce contexte pandémique, la santé de chacun, est exogène, car elle est conditionnée par rapport au degré d'intégration sociale des individus qui se reflètent dans le respect des règles imposées par la société et leurs degrés de responsabilités vis-à-vis de celles-ci.

En situation de la maladie, les femmes assurent presque seules les soins des personnes contaminées et des personnes vulnérables, à domicile. Donner les soins nécessaires pour le rétablissement du malade ou des malades rend la tâche encore plus pénible, quand elle-même est touchée par le virus.

10^e cas¹⁷ « N », (jeune femme, âgée de 20, témoigne son vécu du coronavirus, étudiante en Master :

" لي واعرة في هاد *la période* كي الواحد يمرض ويزيد عليه الضرو ما تعرفيش واش ديرى. نجرو من طبيب لطبيب. الله يجيب الخير وصباي. أنا بوياء وصل قريب ما مات. كي دخلناه للصبيطار و داروله لوكسيجان عادا بدا يريح. بصح ما بقاش كيما كان يا حصره. أنا مريضة وكنت معاه في السبيطار نوكله ونشوف شا خاصه. والله ما ساهلة تنسي روحك¹⁸"

Mais les situations de la maladie peuvent être très variées, entre une situation normale de la maladie à une situation compliquée qui s'aggrave rapidement, entraînant la mort, parfois. Beaucoup de personnes ont vécu de

¹⁵ Le care est un mot anglais qui signifie « le soins mutuel ». La richesse sémantique du mot « care » donne lieu à une richesse vocabulaire prendre soin d'autrui, donner de l'attention, manifester de la sollicitude...

¹⁶ Pour B. Pachoud, le geste curatif hautement technique, par exemple celui réalisé par des chirurgiens (le cure), serait dépourvu de ce « care qui devait animer tout soignant.

¹⁷ Entretien réalisé à l'hôpital Nejma en période de pic c'est-à-dire en mois de juillet 2021.

¹⁸ C'est difficile dans cette période de voire l'état du malade se détérioré, on ne s'est pas quoi faire. Mon père a vu la mort. Il a été hospitalisé, son état s'est amélioré après l'avoir mis sous oxygène. Hélas, il n'a plus toute sa santé. Je m'occupais de lui à l'hôpital, étant moi-même malade. Ce n'est pas facile.

graves situations dramatiques dont on peut citer, le 10^e cas¹⁹ « CH », (cinquantenaire, cadre dans une entreprise, hospitalisé après complication):

« En situation de contamination, rien n'est plus normal. On sent une fatigue jamais ressentie, des maux de têtes associés à des douleurs articulaires, perte de goût et d'odorat, faiblesse générale qui engourdit, accompagnée de toux gênante, à la prise de parole. Tous ses symptômes avec une prise rigoureuse du traitement où tout peut rentrer dans l'ordre ».

Ce malade croyait que c'était passager, après avoir consulté son médecin traitant, tout semblait normal. Voici une description d'une complication qui a failli tourner au drame :

« Mon vécu était un véritable cauchemar comme si ma vie était basculé. Quand la maladie gagne du terrain et se complique, le soin à domicile devient très difficile, même si la maladie est suivie par un médecin. La maladie touche les voies respiratoires, au départ, une sensation de gêne généralisée, une perte d'appétit, puis, il est impossible de respirer naturellement. Les médecins nous conseillent l'hospitalisation qui est quasiment impossible en période de pic. On appelle tous nos contacts pour nous trouver une place à l'hôpital, entre temps, le malade est sous appareil d'oxygène, malheureusement, cela ne suffit pas. Le fait de voir le malade dans l'agonie cela stresse toute la famille et provoque l'émoi, les enfants sont choqués et prient pour le malade. Tout le monde sollicite ces connaissances possibles et imaginables pour une éventuelle hospitalisation »

Quand le malade est admis à l'hôpital, toute la famille est inquiète du sort que lui réserve l'avenir. Tout le monde demande des avis médicaux, écoutent les conseils d'autrui pour une éventuelle amélioration de santé. La maladie gagne du terrain et les soins ne font plus d'effets à domicile, même en ayant recouru aux services des libéraux, l'état du malade se dégrade. La meilleure prise en charge dans ces conditions est l'hospitalisation. Les proches parents prient pour qu'il s'en sorte. Les médecins ainsi que le personnel de soin déploient tous leurs efforts pour garder le malade en vie. Dans ces situations de la maladie, les conditions et les conduites de soins varient selon le degré de complication de la maladie. Ainsi, les malades sont l'objet de pratiques de soins (Cresson, 2006, p. 68) et le personnel de santé ainsi que les proches, parents, responsables des malades sont les acteurs dans cette relation soignants/soignés.

L'épouse du malade 11^e cas « N », (quarantenaire, enseignante au lycée, 2 enfants) nous livre ses activités quotidiennes et les situations difficiles et divergentes de la pandémie à l'hôpital :

« Une fois hospitalisé, un autre rythme est tenu, celui des allées et retours à l'hôpital-surveillance du malade- suivie de sa fiche d'admission. Dans ces expériences de la maladie, on

¹⁹ Entretien fait à l'hôpital, en mi-juillet 2021, aussi, en période de pic pandémique avec l'épouse du malade.

devient médecin par dépit. Une autre ambiance qui s'ajoute à la maladie d'un proche, l'expérience de l'hôpital est très douloureuse, nous avons les soins d'un côté et la mort de l'autre. À chaque allée et venue, on compte les morts par dizaine, parfois cela se passe devant nos yeux. Les proches parents crient et pleurent de voir leur malade partir. ...Quoi vous dire de plus,

« الحمد لله على كل حال »²⁰

Nous avons assisté à des situations dramatiques où le malade décède. On entend des cris partout, des dizaines de morts sont comptés par jour, dans l'hôpital de Chtaïbou. On peut citer le 13^e cas²¹, « B », femme de 2 enfants, cinquantenaire, ayant le niveau terminal, s'est occupée de sa mère et de son frère à la fois, laissant ses enfants pour prendre soins de sa mère, décédée suite à une complication respiratoire, après une hospitalisation d'un mois. Cette situation a particulièrement marqué tous ceux qui ont assisté à sa mort :

"عيبت كل نهار كيفاه, خطرات نقول راهي تتحسن و خطرات يزيد عليها الحال, هندي يومين ما كلات والو وقعدت توصي فيا حتى قطعت الهدرا, الله يرحمك يا ما... ما تروحيش وتخليني, ما عندي حتى حد يطبلي في ظهري, ما عنديش وين نروح غير بابك لي تحليه عليا, يا ما سمحيلي... سمحيلي ميمتي"²²

Des témoignages troublants, après les pleurs et les cris, le silence règne, les proches parents attendent la procédure d'évacuer le mort après l'avoir enveloppé dans un tissu blanc, puis ficelé sans pratiquer l'ablution et les rituels de l'enterrement parce qu'il est considéré chahid. Cet abandon du rituel funéraire est une mesure pour éviter la contamination avec la famille du défunt.

Cependant, la rupture subite avec la vie quotidienne a également entraîné une augmentation du temps de travail pour les soignants dans les hôpitaux et les centres de soins, qui ont été confrontés à une forte demande de soins en raison du pique pandémique, lors de notre visite à l'hôpital. Ce constat est visible chez les soignants qui ont travaillé de longues heures pour offrir des soins aux patients, au détriment parfois de leur propre bien-être.

9. Confinement entre sortie et jeux vidéo :

Dans cette période où les enfants se sont retrouvés en congé exceptionnel et prolongé, beaucoup d'entre eux ont été heureux et favorables à la suspension des cours, les dispensant des devoirs et du suivi régulier des cours. Cette rupture

²⁰ Dans toutes les situations, on remercie Dieu.

²² Je suis fatiguée, par moment, son état s'améliore et parfois non. Elle n'a pas mangé depuis deux jours. Elle a coupé la parole. Miséricorde à ton âme mère... n'y va pas.... Ne me laisse pas. Je n'ai personnes que toi. Je n'ai pas où aller. Pardonne moi mère.

avec l'école encourage les enfants à être oisifs pendant une longue période, entre la grâce matinée et les veillées des enfants passant leurs temps aux jeux vidéo à distance avec leurs copains, figés devant leurs écrans de tablettes et de Smartphones. Cette attraction des multimédias virtuels et des réseaux sociaux à remplacer les interactions sociales qui ont été limitées par le confinement vécu difficilement quant à son prolongement. Les réseaux sociaux ainsi que les jeux vidéo ont permis aux parents une tranquillité au sein de la famille. Un 14^e cas, « A » (celui d'une mère au foyer, licenciée, trentenaire, 3 enfants) :

« Dans ce petit appartement et en ce moment du confinement, c'est la guerre entre les enfants. Je n'en finis pas avec les hurlements, les pleurs, les disputes. Heureusement qu'il y a les jeux et si je les prive, ils reviennent se disputer dans la plupart des cas. Pour moi ça les occupe et de ma part, ils me laissent tranquille »

Un autre témoignage de « R », (d'un chef de famille, fonctionnaire, dans le secteur des services), nous livrent son vécu, cinquantenaire le 15^e cas :

« C'est très difficile de se retrouver toute la journée à la maison. Toutes nos habitudes ont changé par rapport à ce confinement. Les enfants jouent par moment, se disputent aussi. Je reste par moment avec eux, mais ils reviennent à leurs jeux rapidement. Ces jeux se font entre copains à distance. Ils jouent constamment »

Chez certains enfants, sortir de la maison pour jouer se fait sentir et ne peuvent patienter jusqu'au point d'attendre le moment propice où tout le monde est occupé pour prendre la fuite et jouir pleinement de cette liberté avec leurs copains. Certaines mamans ne sont pas contre et permettent à leurs enfants de briser ce confinement afin de leur permettre de rester sereine loin des tensions conflictuelles. Cela leur procure paix et tranquillité au sein de l'espace domestique. 16^e cas « B », (Mère active, de 4 enfants, cinquantenaire, enseignante au lycée):

« S'ils veulent sortir, je ne les empêche pas. Au moins je suis tranquille quand je suis seule avec ma fille. Les garçons sont difficiles et se disputent tout le temps. Je ne peux pas faire le policier toute la journée »

Les parents sont, parfois, confrontés à des situations difficiles et compliquées avec les enfants. Gérer leurs stress d'enferment entre opter pour le déni faisant comme si de rien n'était, les laissant sortir, en transgressant, ainsi, le confinement pour pouvoir rester tranquille ou bien supporter cette angoisse passagère et la gérer.

Les hommes sont plus investis dans les courses administratives et alimentaires. Certains ont profité pour faire du bricolage à la maison. D'autres,

ont carrément réaménagé leurs espaces, refait leurs peintures 16^e cas « AM », (trentenaire, fonctionnaire de l'État, père de famille, 2 enfants) :

« Dans cette période de confinement, j'ai profité du temps libre et j'ai peint la maison. Chaque fois, je retarde, mais cette fois-ci, j'ai trouvé que c'était une bonne occasion de m'occuper un peu et de bricoler ».

Cela signifie qu'il y a autant de temporalités pour autant de personnes. Ces différentes manières de gérer le temps, entre le gaspiller, bien le gérer, ou le vivre pleinement, chacun le perçoit et le gère à sa façon.

Conclusion :

L'étude qualitative et les observations recueillies ont dévoilées des paradoxes au sein de la société. La crise sanitaire qui a touché la société dans sa profondeur révèle que la pandémie n'est pas seulement une affaire de santé publique elle est aussi, une affaire privée, touchant la famille dans sa dimension, civique, éthique, religieuse, économique, et relationnelle.

Avec la mise en place du confinement les relations sociales ont été bouleversées. Les interactions sociales ont été limitées, ce qui a nui négativement à la qualité de vie de nombreux individus. Les réunions familiales ont également été réduites, donnant lieu à des perturbations de relations interfamiliales.

Il a également eu un impact sur les temps sociaux en général, Les activités de loisirs ont été restreintes, ce qui a limité les occasions de se divertir et de se détendre avec des amis. De nombreuses personnes ont découvert des formes de socialisation alternatives, reflétées sur les échanges en ligne. Les réseaux sociaux pour les adultes et les activités ludiques pour les enfants ont permis de mieux gérer l'état de stress, d'enfermement et d'angoisse. Ces nouveaux moyens de communication ont permis de maintenir le contact avec les proches.

Cependant, le confinement a aussi permis de mettre en avant l'importance du « Cure » dans la prise en charge et des effets déployés pour tenter d'enrayer la propagation de la maladie. Le « Care » qui se traduit par l'attention portée aux autres, a pris une place centrale durant cette période, en s'assurant que les personnes les plus vulnérables étaient protégées et que les besoins de chacun étaient satisfaits.

Cette occasion de confinement, c'est aussi une réorganisation sociale visible dans l'espace public mobilisant les associations, les artisans, les ateliers de confection, des laboratoires de recherches scientifiques pour la confection des bavettes, des gels alcoolisés. On observe aussi, d'autres actions communautaires

mobilisées dans la désinfection des immeubles et des quartiers, l'entraide entre voisinage. Ces nouvelles actions de mobilisation sont un phénomène de solidarité et un acte de civisme.

Cette obligation de rester chez soi, d'arrêter toutes activités que ce soit scolaires, universitaires, ou commerciales, d'interrompre l'activité professionnelle temporairement ou passer au « télétravail » ou au « travail partiel » sont déjà des indicateurs de changements « des temps sociaux » entre ralentissement et/ou rupture de certains temps sociaux pour céder place à d'autres temps qui deviennent centraux, comme le temps domestique, de soin et en famille.

Ce temps domestique devient le temps pivot où se structure la majorité des activités sociales et familiales. Les femmes veillent au bien être de leur famille, et maintiennent l'équilibre mental et physique de tous les membres de la famille. La division des activités et des espaces sont fortement corrélés aux catégories socioprofessionnelles et entre sexes, puisque les femmes ont assuré la prise en charge du soin quand les membres de la famille sont contaminés. Elles ont vécu des situations de surmenage, de fatigue intense, de stress permanent, assurant l'hygiène des enfants, des malades et du foyer.

Le confinement a engendré des paradoxes : on observe une asymétrie dans les pratiques sociales, certains ont transgressé le confinement parce qu'ils ne se sentent pas malade et trouve que cette situation est mensongère. Ces aberrations socioculturelles se manifestent dans leurs présences aux cérémonies de mariages, de funérailles et d'autres rencontres entre familles, le plus souvent, ce sont, les personnes les moins valorisées socialement et culturellement qui adoptent ce genre d'attitude. La négligence des moins valorisées financièrement s'explique par un besoin impératif et une nécessité pour subvenir aux besoins biologiques et sociaux de leurs familles.

Nous assistons à deux pratiques sociales très contradictoires, les uns incorporent et appliquent les mesures préventives et pensent que le coronavirus est mortel ; ce sont les individus qui se conforment aux règles sociales. Les résultats de l'enquête confirment ce qui suit : plus les individus ont des ressources intellectuelles élevées, plus ils sont disposés à respecter les consignes sanitaires imposées par le Gouvernement et se sentent menacés par les autres.

En l'occurrence, les individus, sceptiques et insouciantes, ne croient pas au coronavirus, encore moins aux mesures sanitaires. D'ailleurs, ils ne se conforment pas aux dispositions sanitaires mises en place, et n'appliquent pas la distanciation physique et se moquent carrément du port du masque, croyant que

c'est un mensonge, le plus souvent, ce sont les personnes les moins valorisées socialement, excepté, les personnes ayant un proche mort par la COVID-19.

Le sens que prend la maladie varie tout autant que les comportements : les personnes asymptomatiques ne se voient pas malades parce qu'ils ne présentent pas des signes cliniques de la maladie, agissent en toutes libertés et remettent toutes causes de la mort à la volonté D'Allah. Ils agissent selon leurs pensées qui se manifestent par des comportements subjectifs et se libèrent de ces mesures qu'ils trouvent contraignantes. Cet égoïsme les pousse à être plus individualistes que d'autres. Cette insouciance de ce que l'avenir nous réserve est laissée entre les mains Dieu qui s'explique par la foi inébranlable en Allah qui les conduit à accepter toutes circonstances, qu'elles soient bonnes ou mauvaises.

Quel que soit le statut des individus, diplômés ou non, ils ont tous été confronté à cette situation inédite. Les femmes actives ou non, diplômée ou non, ont assuré la plupart des responsabilités domestiques et de soin, de la vie courante ainsi que des soins médicaux. La prise en charge des malades de la Covid-19 est primordiale dans la pratique du soin. Elles ont rempli leurs responsabilités familiales, domestiques et professionnelles. Leurs soucis majeurs est d'assurer la stabilité familiale ainsi que son bien-être.

Les hommes, quant à leurs tours, ont pris en charge la plupart des activités orientées vers l'extérieur, assurant les courses administratives et alimentaires et ont participé aux activités de loisirs avec les enfants. D'autres, ont réalisé certaines activités liées au bricolage.

Liste bibliographique / références et sources :

1. Chevrier, A., Gagnon, C., Béland, A., & Faucher, M. (2023, février 21). Suivez la propagation de la COVID-19 à travers le monde. *Le devoir*, 5.
2. Besnard. (1987). *L'anomie, ses usages et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim*. Paris: PUF.
3. Boudon, & Bourricaud. (1994). *dictionnaire critique de sociologie* (éd. Puf). Paris.
4. Carrier. (2009). *La notion d'anomie. Généalogie d'un concept sociologique*. Quebec: Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, université du Quebec.
5. Cresson. (2006). hospitalisation à domicile, autour de l'enfant malade. *cairn informations sociale*, 5(133).

6. Cresson. (2006). la production familiale de soins et de santé. La prise en compte tardive et inachevée d'une participation essentielle. *cairn info : recherches familiales*, p. 6.
7. Dzvid. (2020, Mars 19). *Coronavirus en Algérie: Les nouvelles décisions de Tebboune* . Consulté le Février 21, 2023, sur <https://www.dzvid.com/2020/03/19/coronavirus-en-algerie-les-nouvelles-decisions-de-tebboune/>
8. FAUCHER, M. (9 Mars 2023). suivez la propagation de la COVID -19 à travers le monde.PAR MAUDE FAUCHER, ARIANE CHEVRIER, CÉDRIC GAGNON, ANTOINE BÉLAND ET JEAN-PHILIPPE CORBEIL Mis. *LEDEVOIR*.
9. Herzlich. (2005). (2005), *Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale, préface Serge Moscovici*, édition : EHESS Paris, p 47. Paris: EHESS.
10. MEBTOUL.M. (2020). *Vivre avec la pandémie Covid-19*. Oran.
11. Morvillers, J.-M. (2015, mars). Le care, le caring, le cure et le soignant, dans recherche en soins infirmiers . *CAIRN.Info*(122), pp. 77-81.
12. OMS. (2020, Avril 14). Consulté le Février 21, 2023, sur [strategy-update-french.pdf: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a_2)
13. Yacoub. (2020, Mars). Mesures de lutte contre le coronavirus et relations de travail. *Revue de droit comparé du travail et de la sécurité sociale*.