

## ***La crise sanitaire a aggravé le processus de précarisation***

**Rabeh Sebaa,**

Professeur de sociologie, Université Oran 2

*Professeur de sociologie à l'université d'Oran et auteur de plusieurs essais, Rabeh Sebaa nous livre son regard sur la crise sanitaire provoquée par le coronavirus. Il décrypte ses conséquences sur la société algérienne, notamment sur les franges sociales précaires. Il estime, s'agissant du confinement, qu' "il ne faut être ni laxiste ni alarmiste."*

**Liberté :** *L'Algérie, comme tous les pays du monde, vit depuis plusieurs semaines une situation de crise induite par l'apparition du Covid-19. Quelles pourraient être les conséquences de ce profond bouleversement sur la société ?*

**RabehSebaa :** L'Algérie, comme beaucoup d'autres pays, n'était guère préparée à cette situation insolite. Même les pays qui disposaient de moyens importants et de structures plus conséquentes n'ont pu y faire face avec rapidité et efficacité. Le cas de l'Italie et de l'Espagne, notamment, est très significatif. Et les conséquences sur ces sociétés sont déjà fort visibles. Un dérèglement notable des mécanismes tant économiques que sociétaux. Mais paradoxalement, la société algérienne ne subit pas cette crise sanitaire de la même manière pour au moins trois raisons.

D'abord, la vie économique est structurellement dérégulée. Les lois économiques qui ont été perturbées ailleurs, n'existent pas dans la société algérienne. Une économie rentière, largement relayée par un secteur informel, ne reçoit pas les dérégulations de la même façon. La panique qui a suivi la baisse drastique du prix du baril s'est vite estompée et le secteur informel saisit cette aubaine pour se rebooster. Ensuite, sur le plan social, ce sont les catégories sociales précaires qui en font les frais.

Que ce soit le personnel du secteur public ou privé "mis en congé" forcé ou le secteur des services, vivant au jour le jour,

tous ont été encore plus exposés par la brutalité de l'advenue de cette crise sanitaire. Beaucoup de familles se sont retrouvées du jour au lendemain sans la moindre ressource et, bien entendu, sans le moindre recours à un filet quelconque.

D'où la troisième dimension, enfin, l'absence draconienne de dispositifs prévus pour ce type de crise. Cette crise sanitaire a montré l'ampleur du dénuement de la société algérienne en matière de prise en charge de larges franges de la population en situation de détresse.

La distribution de quelques sacs de semoule ou d'une somme maigrelette, nécessitant des chaînes interminables devant les APC en sont l'illustration la plus caricaturale. L'une des conséquences de cette crise est, précisément, l'aggravation du processus de précarisation déjà fort prégnant.

***D'aucuns attribuent cette crise à l'arrogance de l'homme qui ne s'est jamais soucié de la préservation de l'environnement. Souscrivez-vous à cette thèse et pensez-vous possible que l'être humain puisse adopter un autre comportement ?***

Il est de l'ordre du banal de dire que l'homme a largement contribué au saccage de la nature et à la généralisation de l'approfondissement des déséquilibres écologiques environnementaux, au sens très large du terme. Cette folie destructrice prend ses racines au Moyen-âge et atteint son point paroxystique avec la révolution industrielle, à partir du XVIIIe siècle. Elle ne s'est plus arrêtée depuis.

Elle est allée crescendo et n'a épargné ni la faune, ni la flore, ni l'eau, ni l'ozone, ni l'air à respirer tout simplement. La pollution qui a atteint des pics invraisemblables n'a jamais constitué un objet d'inquiétude. Maintenant, de là à penser que l'homme va changer de comportement après cette crise sanitaire, rien n'est moins sûr. Pour au moins deux raisons : d'abord, les craintes et les peurs n'ont jamais été de bonnes maîtresses. Encore moins d'excellentes éducatrices.

Or, le changement de comportement à une aussi grande échelle, à l'échelle planétaire, demande du temps et surtout des moyens matériels et moraux qu'aucun pays, ni personne, ne veut mettre en œuvre. Ensuite, c'est compter sans la férocité et la voracité des intérêts économiques et financiers qui gouvernent le monde.

Ces mêmes intérêts qui ont ruiné la qualité de la vie à l'échelle planétaire au nom d'une brumeuse globalisation ou sous la bannière d'une nébuleuse mondialisation. Ces intérêts ne s'arrêteront pas. Ils reprendront de plus belle. La polémique présente, au cœur de la fournaise de la crise même, sur les intentions ou les prétentions de l'industrie médicamenteuse et pharmaceutique, en est une excellente illustration. Il n'y a aucune illusion à se faire, à mon avis, sur un comportement "réfléchi" de l'homme à l'issue de cette calamité.

***Le gouvernement vient d'assouplir le couvre-feu et d'autoriser de nombreux commerces à rouvrir alors que la communauté scientifique continue à appeler au confinement. Comment analysez-vous la gestion de la crise socio-sanitaire suivie par les autorités ?***

Je pense qu'il ne faut être ni laxiste ni alarmiste. Le sens de la mesure est plus que jamais à l'ordre du jour. À l'échelle individuelle, d'abord. En famille ensuite. En société, les choses sont plus difficilement maîtrisables. L'assouplissement du confinement ne signifie aucunement son assouplissement ou son évanouissement. C'est pour cela que le mode d'appréhension du confinement et, de façon générale, de la crise sanitaire n'est pas le même chez la communauté scientifique ou les autorités politiques.

Pour ces dernières, les priorités ne sont pas les mêmes. La paix sociale prime la santé publique. Et c'est précisément le problème. Si la présente crise sanitaire a connu nombre de couacs, c'est parce que les autorités politiques n'y étaient pas préparées avec une ligne et une vision sanitaires globales, claires. Avec des dispositifs et une méthodologie éprouvée. Il faut quand même

reconnaître à la décharge de ces autorités, qu'elles ont tenté de parer au plus pressé. Avec des moyens qui se sont révélés plus que dérisoires. Et des structures de santé plus qu'insignifiantes et souvent inopérantes.

À telle enseigne que des voix ont réclamé la transformation de la nouvelle Grande mosquée d'Alger en hôpital. C'est dire quand bien même ce qui était considéré comme sacré a été sacrément bousculé par cette crise. Il est à espérer que cet assouplissement du confinement se fonde sur des garanties médicales sérieuses et non sur une pression sociale effarouchée. Et surtout souhaiter que cette crise sanitaire serve de leçon. Pour troquer la gestion approximative du présent contre une vision imaginative du futur.

***La crise sanitaire a bousculé les habitudes du mois sacré. Quel regard portez-vous sur ce mois de jeûne très particulier ?***

L'essentiel du rituel est sauf. Le jeûne reste, dans l'ensemble, conforme à l'observance requise. Deux dimensions sont nouvelles par rapport à tous les mois de Ramadhan passés. L'absence de prières surrogatoires, qui comme chacun sait ne sont pas obligatoires. Mais il s'agit de la disparition d'un repère bien établi depuis des lustres. Une sorte de balise sociale spécifique au Ramadhan régulant la temporalité. Les veillées nocturnes sont supposées commencer après ces prières. Ensuite, et c'est la seconde dimension, le confinement réduit ces veillées à des soirées familiales. Ou de quartier.

Car il ne faut pas se voiler les yeux. Les bas des immeubles et les ruelles non fréquentées, sont pleins de jeunes et de moins jeunes. Mais les promenades et les déambulations nocturnes que certaines familles ou certaines femmes seules ne s'autorisent qu'à l'occasion du Ramadhan ne font pas partie du décor cette année. Les rues étant désertes. Mais de mon point de vue, cette situation peut être porteuse de nombre de positivités. Comme le resserrement du lien familial de différentes manières. Sous forme de conversations, de chants, de danse ou d'écoute de contes. Nos

familles sont pleines de ressources. C'est l'occasion de les voir s'objectiver.

***Quel impact psychologique peut-il avoir ce Ramadhan "amputé" sur la société ?***

à mon avis, tout changement dans les habitudes et le quotidien des personnes peut amener à un changement partiel des comportements. Je dis partiel car ce qui est le plus difficile à changer c'est justement cet aspect de la personnalité d'un individu. En psychologie, on affirme souvent que face à une situation qu'on ne peut changer, il s'agit de changer notre perception de cette réalité pour s'y adapter.

On a bien vu un début de prière collective sur les terrasses de certains immeubles, des cérémonies d'enterrement totalement différentes de ce qu'on a vécu jusqu'à présent. Un autre phénomène passé presque inaperçu est la fermeture des cimetières, pour les visites, qui semble être accepté par la population. Mais il est encore trop tôt pour tirer des conclusions. Il s'agit pour les spécialistes en sciences humaines et sociales d'analyser et de comprendre les ressorts principaux de ces comportements inédits. De quelle nature seront-ils ? Quelle tranche d'âge sera la plus touchée ? Quel impact sur les principes éducatifs, les relations femme/homme, etc.

***- Quelle explication donner au refus des Algériens de porter la bavette et plus généralement, d'observer les mesures de sécurité?***

Avant l'incrédulité ou l'inconscience du péril que charrie cette pandémie, c'est l'incongruité sociétale que représente le port du masque, aux yeux du grand nombre, qui fonde principalement ce refus. A cela s'ajoute la représentation d'un schéma corporel inhabituel, quand il se trouve surchargé par un objet tout aussi inhabituel, voire insolite, un objet intrus. Cette représentation, constitue un obstacle majeur dans l'acceptation de cet attribut inaccoutumé. Le regard de l'autre fait le reste. La plupart des algériens, qui n'acceptent pas encore de le porter, sont soucieux

de préserver et surtout, de renvoyer une image « intacte » de leur intégrité physique. Considérant, pour beaucoup d'entre eux, le port de la bavette comme un ajout artificiel pouvant laisser suggérer une vulnérabilité reconnue, voire une potentialité d'infirmité. D'aucuns parlent même d'accoutrement fortuit. Pour les autres mesures de sécurité, il est un fait notable que la proximité, qui frise souvent la promiscuité dans notre société, est fondamentalement un trait socioculturel s'inscrivant dans « l'habitus » des algériens. Les regroupements, les rassemblements, les attroupements, parfois spontanés, pour diverses raisons et à différentes occasions, ne peuvent pas céder subitement la place à une distanciation physique raisonnée. Le reste des gestes barrière, qui complètent cette distanciation, est une affaire de pédagogie, de sensibilisation, de familiarisation, de généralisation, d'obligation, de banalisation et en définitive d'apprentissage et d'acquisition. Un double processus qui nécessite beaucoup de temps et pour lequel les algériens ne montrent pas de fortes prédispositions ni même grande capacité de réception.

Il serait, d'ailleurs, intéressant pour les chercheurs en sciences sociales d'analyser et de comprendre les différences entre le comportement des femmes et des hommes à ce propos.

***- Est-ce un effet de l'absence de confiance à l'endroit des autorités sanitaires ?***

Le pouvoir médical est connu pour l'absence, en son sein, de tout moyen de répression mais plutôt par l'exercice ou l'usage de la persuasion. Or pour s'instaurer et se généraliser, cette persuasion, qui génère la confiance, a besoin de moyens autres que médicaux. Notamment législatifs et communicationnels. Surtout que cette crise sanitaire consécutive à une pandémie est tout à fait nouvelle et surtout inattendue. Son irruption imprévue s'est accompagnée de la nécessité d'adopter des comportements tout aussi nouveaux. Des comportements individuels et collectifs qui exigent, pour leur observance, le recours à la contrainte ou la

requête d'obligation. Pour nombre de ces comportements, l'institutionnel ou le politique doivent intervenir fréquemment et sur un certain nombre de volets, sévir fermement. Sans tergiversations. Or il existe, de façon flagrante, un double déficit en matière d'autorité et de communicabilité.

En clair, une inefficience qui revêt la forme d'une déficience, en matière de gestion de la crise sanitaire à l'échelle nationale. Ces tergiversations, conjuguées à des hésitations et des attermolements en matière de confinement, l'illustrent parfaitement. Il est à se demander d'ailleurs, si l'usage de la notion de confinement est approprié à cette situation. Il n'existe pas de semi ou de semblant de confinement. Les derniers exemples en date, sont l'interdiction, entre autres, d'accès aux plages mais qui sont, pour la plupart pleines à craquer. Ensuite concéder la primauté du religieux sur le scientifique pour le traitement de nombre de questions à l'instar du sacrifice d'Aid El Adha, c'est faire preuve d'un manque drastique de vision lucide dans la gestion de cette crise sanitaire. Et de façon plus globale dans la gestion des affaires publiques. Ce type de concession s'apparente clairement à une forme de démission. C'est donc moins un manque de confiance à l'endroit des autorités sanitaires, qu'un manque de dissuasion de la part des autorités politiques et administratives en direction de la société.

***- Quelle lecture faites-vous de la multiplication des agressions verbales et parfois physiques contre le personnel de santé ?***

Ceci en fait, n'est pas nouveau. En subissant toutes sortes d'agressions, le personnel de santé remplit, malheureusement, le rôle de souffre-douleur et d'exutoire à ces débordements. Ces comportements agressifs s'expriment d'abord contre les conditions désastreuses d'accueil et de prise en charge. Ou plus précisément de non prise en charge. Et non contre le personnel sanitaire. Il ne faut pas se voiler les yeux. Même avant la crise sanitaire notre système de santé était très fortement déficitaire. Cette pandémie a exacerbé la mise à nu de l'indigence des

structures sanitaires à l'échelle nationale. Tout en exacerbant les contestations, les protestations et les vociférations. Dans certaines régions du sud, comme Biskra ou Béchar, le dénuement est tel que les populations sont sorties le crier dans les rues pour interpeller les premiers responsables de cette situation. Et pour faire face à cette indignation généralisée et à cette colère non contenue, le premier réceptacle n'est hélas, que le personnel sanitaire. Un personnel qui doit non seulement faire preuve d'ingéniosité pour combler toutes les insuffisances logistiques, mais s'atteler à gérer les flux excessifs, s'occuper de l'orientation et de la régulation et contenir les états d'âme d'une population souvent indisciplinée, impatiente, parfois surexcitée. Et parmi laquelle il se trouve toujours des énergumènes pour extérioriser leur hargne, leur courroux, et leur exaspération sur le premier vis-à-vis, déjà fortement ébranlé par le poids de la charge mentale et l'épuisement physique. Ces agressions verbales ou physiques répétées, constituent le signe, au sens clinique du terme, de l'affaissement pour ne pas dire l'effondrement de notre système de santé.

L'apparition de comportements violents dans la société algérienne a précédé la survenue de la pandémie pour tout un faisceau de paramètres. Mais la persistance et le cumul de frustrations de tout ordre, sociales, économiques, psychologiques et autres, conjuguée à une incertitude mêlée de crainte voire de peur ne peut qu'exacerber la pression enflant, inexorablement plusieurs formes d'agressivité pouvant dégénérer en violence. Il est, à présent établi que la permanence de stress engendrée par ces frustrations ou par l'angoisse de l'inconnu, peut transmuter en propos ou en actes violents. Nombre d'études, menées dans différentes sociétés ont montré que l'exacerbation des violences conjugales, la maltraitance des enfants ou l'agression des personnels soignants a connu son point paroxystique durant les périodes de confinement. Les statistiques disponibles sont très éloquents et le rapport de causalité est saillant. Notre société n'est ; malheureusement, pas épargnée mais trop peu de travaux

consacrées à ces questions ont vu le jour. Mais il est de l'ordre du banal de souligner que les conséquences psychosociologiques de cette crise sanitaire sont aussi multiformes que considérablement étendues. L'impact de ces conséquences, conjugué aux situations de frustration et de privation, matérielle et morale, générées par cette situation fait, en effet, craindre le pire, si les situations dramatiques des catégories sociales fortement précarisées ne trouvent pas de réponse à leurs attentes angoissées.

**- *Comment éviter la généralisation de ces actes ?***

Pour être radical il faut prendre les choses à la racine, selon l'adage. Or la racine pour éviter l'approfondissement de l'effondrement du système de santé n'est autre que sa refondation. Qui peut d'ores et déjà commencer par une véritable amélioration des conditions de travail et des capacités d'accueil. Un double gage pour le personnel de santé et pour la population des patients. Des conditions de travail convenables et des cadres d'accueil acceptables. Le meilleur moyen d'annihiler les charges d'agressivité, est de leur ôter tout moyen de s'extérioriser en s'agrippant au premier prétexte venu. Le second élément, qui est corollaire au premier est, sans nul doute, l'instauration d'une discipline et d'un comportement codifié à l'intérieur des structures sanitaires. L'occupation anarchique des espaces sanitaires par des populations empressées, mal informées et souvent dissipées, est propice à l'expression de l'agressivité voire de la violence, dirigée, en premier lieu, contre le personnel de santé. Ce qui soulève, au passage, la question de la qualité de la sécurisation des structures sanitaires. Sécurisation des lieux et des personnes par des instances extra-médicales spécialisées. Mais bien au fait de l'univers médical. Car cette sécurisation nécessaire à un bon fonctionnement des prestations médicales et paramédicales ne fait partie ni de la vocation ni de la fonction du personnel de santé. Il s'agit, en définitive, d'une redéfinition des moyens et d'une redistribution des fonctions comme conditions incontournables d'une urgente et inéluctable refondation.

***Propos recueillis par : Samir Ould Ali, Liberté, avril 2020***