

LA TUNISIE À L'ÉPREUVE DU COVID-19

Sous la direction de
Hamadi Redissi

Contributeurs :

Abdelkrim Allagui
Ahlem Belhadj
Hédi Ben Mrad
Cyrine Ben Said Saffar
Hatem Chakroun
Hafedh Chekir
Hafidha Chekir
Fatma Ellafi
Mahdi Elleuch
Sahbi Khalfaoui
Ayssen Makni
Asma Noura
Chafik Sarsar



L'Observatoire
Tunisien de la
Transition
Démocratique

**FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG**
Bureau de Tunis

- 1-9 cas confirmés
- 10-99 cas confirmés
- 100-499 cas confirmés

LA TUNISIE À L'ÉPREUVE DU COVID-19

Sous la direction de Hamadi Redissi

Contributeurs : Abdelkrim Allagui, Ahlem Belhadj, Hédi Ben Mrad, Cyrine Ben Said Saffar, Hatem Chakroun, Hafedh Chekir, Hafidha Chekir, Fatma Ellafi, Mahdi Elleuch, Sahbi Khalfaoui, Ayssen Makni, Asma Nourira, Chafik Sarsar.

Ouvrage publié grâce au concours de La Friedrich-Ebert-Stiftung, Bureau de Tunis, partenaire de l'Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique. L'Observatoire remercie vivement son représentant résident Henrick Meyer pour la confiance qu'il accorde à l'Observatoire et Youssef Jmour coordinateur de programmes sans lequel cet ouvrage n'aurait pas vu le jour.

© La Friedrich-Ebert-Stiftung, Bureau de Tunis 2020

© Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique 2020

ISBN : 978-9938-59-282-5

Toute reproduction, transmission, transcription, enregistrement sur un système d'archivage ou traduction dans quelque langue que ce soit, du présent ouvrage, par quelque procédé que ce soit, sans autorisation écrite de la Friedrich-Ebert-Stiftung et de l'Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique est illicite.

Liste des contributeurs

Abdelkrim Allagui, historien, Faculté des Lettres, des arts et des humanités de la Manouba.

Ahlem Belhadj, pédopsychiatre, professeure à la faculté de Médecine de Tunis, chef de service à l'hôpital Mongi Slim, la Marsa

Hédi Ben Mrad, juriste, Faculté de droit et des sciences politiques de Tunis.

Cyrine Ben Said Saffar, médecin résidente en psychiatrie.

Hatem Chakroun, politiste, Faculté de Droit et des Sciences Politiques.

Hafedh Chekir, démographe, ancien directeur régional du Fonds des Nations Unies pour la Population pour le Monde arabe.

Hafidha Chekir, juriste, Faculté de droit et des sciences politiques de Tunis.

Fatma Ellafi, juriste, Faculté de Droit et des Sciences Politiques de Tunis.

Mahdi Elleuch, analyste politique, chercheur à l'ONG Legal Agenda - Tunis

Sahbi Khalfaoui, politiste, Faculté de sciences juridiques, économiques et de gestion de Jendouba

Ayssen Makni, économiste, Institut supérieur de comptabilité et d'administration des entreprises.

Asma Noura, politiste, Faculté de droit et des sciences politiques de Tunis.

Hamadi Redissi, politiste, Faculté de Droit et des Sciences Politiques de Tunis.

Chafik Sarsar, juriste, Faculté de droit et des sciences politiques de Tunis.

Table

Introduction : L'épreuve du Covid-19, *Hamadi Redissi* 9

I. La part de l'histoire

Une brève histoire des épidémies en Tunisie, *Abdelkrim Allagui*.....23

II. L'économie politique de la santé

Gestion sanitaire de la pandémie de Covid-19 en Tunisie : Les dessous d'un enchantement national, *Cyrine Ben Said Saffar*.....55

L'économie tunisienne face à la crise du Covid-19, *Ayssen Makni*71

III. Inégaux face au fléau

Covid-19 : Incertitudes et dilemmes pour les catégories sociales les moins aisées, *Hafedh Chékir*.....87

Quel impact du Covid-19 sur la santé mentale des tunisien(ne)s ?, *Ahlem Belhadj*.....103

L'impact du Covid-19 sur les droits des femmes, *Hafidha Chekir*.....117

VI. Normes et pouvoirs d'exception

Vicissitudes du système normatif tunisien à l'ère du Covid-19 : Les décrets-lois en droit tunisien, *Mohamed Chafik Sarsar*.....135

Covid-19 et « pouvoirs de crise » : Quels fondements juridiques ?, <i>Hédi Ben Mrad</i>	149
Les droits humains à l'épreuve de la pandémie de Covid-19 : une mise en quarantaine ?, <i>Fatma Ellafi</i>	167
Le religieux en temps de crise : Le Covid-19 et la gestion de l'islam en Tunisie, <i>Asma Nouira et Hatem Chakroun</i>	187

V. Pandémie et crise du politique

Reconfigurations de l'exécutif tunisien pendant la crise Covid-19, <i>Sahbi Khalfaoui</i>	201
Parlement et partis politiques au temps du Covid-19 : Une union sacrée en trompe-l'œil, <i>Mahdi Elleuch</i>	217
Document : Penser ensemble, agir de concert	231

Introduction

L'épreuve du Covid-19

Hamadi Redissi

La pandémie de Covid-19 a été une épreuve. Certes, le spectre du virus qui a hanté même nos nuits les plus paisibles s'éloigne grâce – nous ne le dirons jamais assez – au savoir-faire et à l'abnégation du corps médical et de la communauté scientifique ; cependant il laisse un pays exténué, exsangue. Le confinement aura révélé au grand jour les faiblesses structurelles du pays, l'égoïsme des nantis, l'arrogance des parvenus et la désespérance des démunis. Il a surtout montré que la Tunisie vit une crise morale sans précédent : le pays n'a plus de valeurs. Il est sans repères, sans leadership et sans perspectives. Gérer le quotidien semble être la seule maxime d'action qui anime un personnel politique médiocre, en pugilat perpétuel. En revanche, cette crise n'a pas eu que du mauvais. Elle a montré que les Tunisien(ne)s pouvaient au besoin faire preuve de discipline et se montrer solidaires. Fait social total au sens durkheimien, elle force à penser le vivre-ensemble dans toute sa complexité. Certes, on n'aura pas attendu le Covid-19 pour se rappeler qu'on est mortel. Au fond, nous avons toujours été seuls. Nul besoin d'un virus mutant pour prendre en pitié la Nature, et d'une pandémie (par définition touchant le monde entier) pour fustiger le mondialisme néolibéral. Fallait-il le manque de masques, de tests et de médicaments pour dénoncer le laxisme perpétuel des

autorités ? Ou ralentir l'économie pour mesurer l'ampleur des inégalités sociales qui déchirent la société ? Autant dire, la pandémie ne nous apprend rien que nous ne savions déjà ; elle nous amène cependant à (re)penser des problématiques récurrentes, dans *l'extrême urgence* – cela a été dit – et dans *une incertitude foncière*. Jürgen Habermas nous rappelle que « dans cette crise, il nous faut agir dans le savoir explicite de notre non-savoir » et Edgard Morin que « l'arrivée d'un imprévisible était prévisible, mais pas sa nature ». En ces temps d'incertitude où la vérité sur un tel mal semble hors de portée, on pouvait s'attendre à ce que l'on s'abstînt de se prononcer sur son origine, ses affections, son remède et son impact. C'est cela que les Grecs appellent l'*epochè*, la suspension, l'interruption, la cessation du jugement. Pour autant l'inverse a eu lieu : une irrésistible frénésie s'est emparée des esprits : tous épidémiologistes, tous économistes, tous statisticiens, tous futurologues. Ceux qui en savaient le moins en ont le plus parlé avec aplomb. Cette incapacité à mesurer l'étendue de son ignorance s'appelle l'effet Dunning-Kruger (du nom de deux psychologues américains ayant mené des expériences sur la surestimation de soi). Dans ce tintamarre, ceux qui en savaient plus que d'autres ont dû crier fort pour se faire entendre. Mais tous n'ont pas non plus été irréprochables. Lorsque par exemple, des philosophes réputés comme Giorgio Agamben ou Alain Badiou minimisent le danger au point d'y voir une machination politique destinée à rogner sur les libertés, ils ne sont pas loin des théoriciens du *plandemic* (mot composé de plan et de pandémie) qui voient dans le virus un plan ourdi par des forces occultes, en l'espèce

des entreprises pharmaceutiques attirées par l'appât du gain. Leur égérie Judy Mikovits s'est retrouvée durant le confinement en tête des ventes, tous livres confondus et pour cause : celle ou celui qui pense que le virus sert des desseins obscurs se croit indiscutablement plus intelligent, à même de rivaliser avec l'homme de science. Ce faisant, il compense l'incertitude liée à la découverte du lien causal par une explication simple et univoque : une main invisible manipule le monde.

Par-delà ces travers pardonnables en temps de crise, le confinement a été un grand moment réflexif. Seulement, beaucoup ne verront dans la pandémie qu'une confirmation de leurs convictions arrêtées, la preuve de leurs irréfutables prophéties, l'illustration de leurs thèses fantaisistes : c'est inévitable. Peut-on demander à un antimondialiste de ne pas imputer les déboires de la population à la perte de la souveraineté nationale et à la dilution de l'Etat-nation dans un grand conglomérat ? Au vu de l'origine disputée du virus (transmis par l'animal ou fabriqué en laboratoire), doit-on reprocher aux écologistes de rappeler la maxime d'action énoncée dans *Le principe responsabilité* (1979) de Hans Jonas : « Agis de façon que les effets de ton action soient compatibles avec la permanence d'une vie authentiquement humaine sur Terre ». L'homme de gauche fulmine contre le néo-libéralisme inégalitaire, tandis que l'homme de droite fustige le centralisme étatiste qui entrave l'initiative privée. Le collapsologue (francisé en « effondriste ») voit dans le virus un signe de plus que la civilisation industrielle s'effondre tandis que le partisan du progrès parie encore sur la capacité

illimitée de l'homme à maîtriser les êtres et les choses, repoussant au loin ce que le sociologue allemand Hartmut Rosa désigne comme étant « l'indisponibilité du monde », son illisibilité, sa part de silence dans *Rendre le monde disponible* (2020). De ce point de vue, la pandémie n'a guère modifié les termes du débat intellectuel d'avant le confinement. Elle a en revanche donné à la lisibilité du monde la solennité dont il avait besoin pour que l'on prenne au sérieux les critiques qui lui sont adressées.

Ce qui est en revanche inédit, c'est pourquoi avons-nous eu si peur alors que le coronavirus a fait moins de victimes que la grippe de Hong Kong (dans les années 1960) et que la grippe asiatique (dans les années 1950) qui en ont fait un million chacune ? Ceci pour dire que le taux de létalité est de 1 à 2 %. Il n'y pas lieu de paniquer et la fin du monde n'est pas si proche, s'insurge à raison le philosophe André Comte-Sponville, contre la peur exagérée qui a tétanisé l'humanité. Il dit même s'inquiéter plus de la vie des jeunes et de ses enfants que de sa santé de septuagénaire. Or, l'enjeu n'est pas de comparer le nombre de cadavres ni de rappeler que toutes les vies comptent. Ce qu'André Comte-Sponville ne voit pas est la question de savoir : comment en sommes-nous venus à sacrifier la vie, toute vie ? Il s'agit de la vie mais il s'agirait de la survie physique-même, dans son expression la plus élémentaire ! Comment exorciser la peur ? On peut distinguer, comme le fait Kierkegaard dans *Le concept de l'angoisse* (1844) entre la peur suscitée par un objet déterminé (ici le Covid-19) et l'angoisse par nature métaphysique : jeté dans le monde, l'homme affronte des choix multiples. D'où « le

vertige de la liberté », l'autre nom de l'angoisse qui ne peut être apaisée que par la foi. A-t-on vécu un surcroît de religiosité durant le confinement ? Oui, mais ce n'est pas l'essentiel. C'est la grande panique qui a imposé la priorité à la vie au détriment des autres finalités du vivre-ensemble. La Tunisie est dans le lot : elle s'est inscrite dans une politique préventive mondiale. Quel est le dispositif mis en place par le pouvoir pour administrer la vie ? C'est là où le concept de *biopolitique* s'avère pertinent. Le terme est d'origine grecque : *Bios Politikon* désigne la vie citoyenne, par rapport à la vie animale. L'homme est un animal politique, c'est-à-dire pourvu de *logos* et vivant dans une *polis*. Foucault reprend ce concept de biopolitique à la lumière des bouleversements modernes : la naissance de la clinique, l'administration d'un traitement aux épidémies, le contrôle de la démographie ; pour ainsi dire, le pouvoir moderne s'exerce moins sur des citoyens libres que sur une population « surveillée », mais dont on cherche à préserver et à maximiser la vie. C'est bien la manière avec laquelle le pouvoir a réagi par la mise en place d'une biopolitique sanitaire. Cependant, ce dispositif ne manque pas de susciter des craintes quant à l'État de droit, du fait des pouvoirs d'exception accordés aux autorités politiques. On a soupçonné les démocraties européennes de prévenir la maladie par une « biopolitique numérique » liberticide, calquée sur le modèle chinois. D'où le recours au concept d' « état d'exception », forgé par l'allemand Carl Schmitt dans la deuxième décennie du XXe siècle et repris à l'occasion de cette crise par l'italien Giorgio Agamben et le slovène Slavoj Žižek : le pouvoir se met hors du droit lors même qu'il édicte

la norme de droit. En Tunisie, nous en sommes loin. On voit même le pouvoir exécutif bridé par un législatif jaloux de ses prérogatives.

Ceci étant, la Tunisie partage avec l'ensemble des pays les mêmes préoccupations. Elle affronte les mêmes dilemmes qu'elle doit cependant trancher de manière. Dans *Penser ensemble, agir de concert*, un document d'analyse des effets du Covid-19 sur le pays et dont la synthèse signée par des membres de l'Observatoire a été publiée par les magazines *Business News* (27/04/2020) et le *Maghreb* (24/04/2020)¹, ces dilemmes ont été énoncés en ces termes : faut-il accorder la priorité à la vie ou à l'économie ? Comment préserver pleinement la souveraineté nationale menacée par une mondialisation néolibérale et discriminatoire ? En quoi l'état d'exception menace-t-il l'État de droit ? Le Covid-19 a-t-il enclenché une crise politique passagère ou bien approfondit-il une crise structurelle du politique ? Enfin, quel équilibre entre la sollicitude pour autrui et le repli sur soi ? Ce livre collectif prolonge cette réflexion, l'approfondit et l'étoffe. Chacun des contributeurs aborde librement un thème ou une question, l'ensemble faisant – nous osons l'espérer – une composition harmonieuse.

En premier lieu, quelle est la part de l'histoire dans un tel débat ? Abdelkarim Allagui situe l'histoire des épidémies dans le temps long. Du Moyen Âge aux Temps Modernes, la Tunisie n'a eu de cesse d'être frappée par la peste et le choléra. Les historiens Ibn Khaldun (mort en 1406) et Maqrizi (mort en

¹ <https://bit.ly/2YYKp9B>, <https://bit.ly/31M412O>

1442) sont témoins des premières contaminations qui revenaient tous les 10 ans, dépeuplant le pays et ravageant l'artisanat et l'agriculture. Au XIXe siècle, le fléau affaiblit un pays lors même qu'il devient la visée des puissances hégémoniques. Un débat religieux opposera les fatalistes abdiquant devant le désastre et leurs contradicteurs faisant confiance à la science et aux mesures d'hygiène. Au XXe siècle, le développement de la science change la donne. L'Institut Pasteur de Tunis a été créé en 1893. Son directeur, le Dr Charles Nicolle obtient un prix Nobel en 1928 précisément pour ses travaux épidémiologiques. Le Protectorat français met en place un dispositif juridique et une infrastructure sanitaire. La Tunisie indépendante hérite de ce dispositif et de cette politique.

En deuxième lieu, l'axe économique de la politique de santé pose la question suivante : comment le gouvernement a géré la crise sanitaire et quel est le coût économique de la pandémie ? Au préalable, à quoi attribuer le coût relativement peu élevé de la crise sanitaire ? La question se pose d'autant plus que le système de santé souffre depuis des années de mauvaise gouvernance et de manque en ressources matérielles et humaines. Pour l'essentiel, après un compte-rendu minutieux de la gestion sanitaire de la pandémie, Cyrine Ben Said Saffar apporte une réponse : il revient au corps médical, toutes professions confondues, d'avoir su contenir l'épidémie. Pour autant, cet enchantement est à tempérer : exposés à la contamination (plus que la moyenne mondiale), les « soldats » en blouses blanches ont notamment souffert de l'absence de protection et du manque de moyens. L'après Covid-19 sera-t-

il l'occasion d'accorder au secteur de la santé l'intérêt qu'il mérite ? Ou bien paiera-t-il les frais de la crise économique dans laquelle le pays s'enfoncé inexorablement ? On peut le craindre au vu des données chiffrées. Ayssen Makni les présente, les analyse, avant la pandémie et au cours du confinement ; et elle en évalue les incidences. La pandémie de Covid-19 frappe de plein fouet une économie déjà fragile. Les projections sont révisées à la baisse. Tous les voyants sont au rouge (PIB, inflation, chômage, déficit courant, déficit budgétaire, taux d'endettement, etc.). Les solutions existent. L'État est appelé à les mettre en œuvre, investir, se réformer et innover, tout en entourant de sa sollicitude les catégories vulnérables. C'est en troisième lieu l'objet de cet ouvrage : les inégalités face au fléau. Qui peut nier que le confinement des nantis était une sinécure et celui des démunis un drame au quotidien ? Dans un diagnostic à double volet, Hafedh Chekir montre comment en rapport avec le Covid-19 les catégories sociales les moins aisées vivent de manière plus accentuée les incertitudes relatives à la disponibilité et à la qualité des soins, à la capacité des autorités à apporter des réponses appropriées, au rationnel du confinement, au port du masque, etc. À chaque fois, il faut choisir entre deux solutions de même valeur et s'excluant mutuellement. Un constat : les choix n'ont pas toujours été les bons. Ils affectent particulièrement les plus vulnérables. Celles qu'examine l'auteur sont les pauvres, les personnes âgées, les personnes qui utilisent les moyens de transport public pour se rendre au travail, les femmes de ménages et les jeunes. Plus généralement, l'isolement social déclenche des sentiments de crainte, de morosité, d'ennui et de

frustration, avec une tendance à la déprime face au tarissement des sources de sérénité et de joie. C'est ce qu'examine Ahlem Belhaj qui se penche sur les effets du confinement sur la santé mentale des Tunisien(ne)s. La pandémie aboutit à la différenciation jusqu'à la stigmatisation des personnes atteintes ou suspectes d'être atteintes du Covid-19, voire l'annulation des rituels funéraires de celles qui en sont décédées. La stigmatisation touche la gent féminine. Hafidha Chekir couvre le spectre des discriminations à l'égard des femmes qui sont accentuées par la pandémie. Elles affectent en premier lieu les droits socioprofessionnels des travailleuses précaires du secteur informel, occupant des postes peu rémunérés. Or, ce sont elles qui ont été au plus près des malades et ce sont elles qui se trouvent discriminées par les mesures gouvernementales. De même pour les droits reproductifs et sexuels, négligés et restreints. Enfin les violences notamment domestiques, à l'égard des femmes, ont augmenté statistiquement durant le confinement, ce qui a déclenché une mobilisation féminine conséquente pour aboutir à des mesures de protection publique.

La pandémie devait être gérée urgemment mais prudemment. D'où une série de décisions juridiques dont il faut interroger la légalité et l'impact sur les libertés. C'est en quatrième lieu l'objet du présent ouvrage : État de droit, état d'exception ? En l'espèce, Mohamed Chafik Sarsar évalue les vicissitudes du système normatif tunisien à travers les décrets-lois pris dans l'urgence pour administrer la pandémie en vertu d'une loi d'habilitation (n° 2020-19 du 12 avril 2020), elle-même autorisée par la Constitution (Article 70). Cependant,

les choses n'ont pas été aussi simples. Cette habilitation a exacerbé les tensions entre les pouvoirs : le Parlement a tenu à borner doublement l'habilitation à prendre des décrets-lois dans les domaines concernés et pour une durée limitée à un mois et ce, à travers une procédure discutable. Cela laisse planer des incertitudes sur la validation prochaine de ces textes. *In fine*, la pandémie semble être une aubaine pour l'exécutif. Elle lui offre une protection provisoire contre la défiance du Parlement, mais laisse entière la question d'un système normatif et institutionnel inachevé. Ces décrets-lois renvoient à ce que Hédi Ben Mrad appelle « les pouvoirs de crises ». De nombreux textes, notamment la loi n°57-29 du 9 septembre 1959 (non publiée) et ce, jusqu'à l'Article 80 de la Constitution de 2014, régissent les situations d'urgence. Quid de leur fondement ? L'auteur met au clair les catégories philosophiques et juridiques impliquées (état d'urgence, état d'exception, état de siège). Il signale qu'on a négligé « l'état d'urgence sanitaire » en dépit de l'existence de textes. Il alerte sur les risques découlant de la mise en œuvre de l'Article 80 de la Constitution, à savoir prolonger indéfiniment un état d'urgence, tout en négligeant les impératifs de nécessité et de proportionnalité.

La crise sanitaire met aussi à l'épreuve l'Islam officiel qui s'empresse d'accompagner les décisions du pouvoir séculier et alléger les effets de « la mise en quarantaine » des libertés religieuses, comme l'estime Asma Nouira dans un bilan de la gestion de l'islam durant le confinement. La liberté de culte a été réduite par l'interdiction des prières collectives dans les mosquées depuis le 14 mars 2020. Ce fut une décision

concertée mais contestée par le président de l'université de la Zitouna et par certains « islamistes ». De même, le statut de martyrs accordé par le Mufti de la République aux personnes décédées suscite autant de polémique que leurs inhumations émaillées d'incidents. Enfin, l'affaire d'une jeune bloggeuse mise en cause pour avoir partagé sur son compte Facebook la parodie d'une sourate coranique. Elle a essuyé des injures, a reçu des menaces de mort et est poursuivie en justice pour « incitation à la haine » et « atteinte à l'un des rites religieux ».

La crainte est-elle liée au politique ? Assurément. La pandémie met en crise le politique. En dernier lieu, l'axe politique se concentre sur l'exécutif et le législatif, dans leurs rapports respectifs au système partisan. Sahbi Khalfaoui analyse la configuration de l'exécutif bicéphale partagé entre un gouvernement de « désunion » et un président de la République « omniprésent ». Ne disposant pas de base politique, Elyes Fakhfakh dépend de deux légitimités dont il est paradoxalement l'otage, celle du Chef de l'État et celle du Parlement. Sa gestion de la crise se caractérise d'une part, par le privilège accordé à la gestion technique au détriment du politique, et, d'autre part, par une communication politique défaillante. Quant au Chef de l'État, « hyperactif », il intervient dans la gestion de la crise par la prolongation de l'état d'urgence, l'ordre de déploiement des forces militaires afin d'appuyer les autorités civiles, la réunion du Conseil de Sécurité nationale, etc. C'est également une « union sacrée » d'apparat entre partis qui règne au Parlement, certifie Mahdi Elleuch. Ce qui a eu lieu est une « mise en scène » aboutissant au vote de la loi d'habilitation à Fakhfakh à une large majorité,

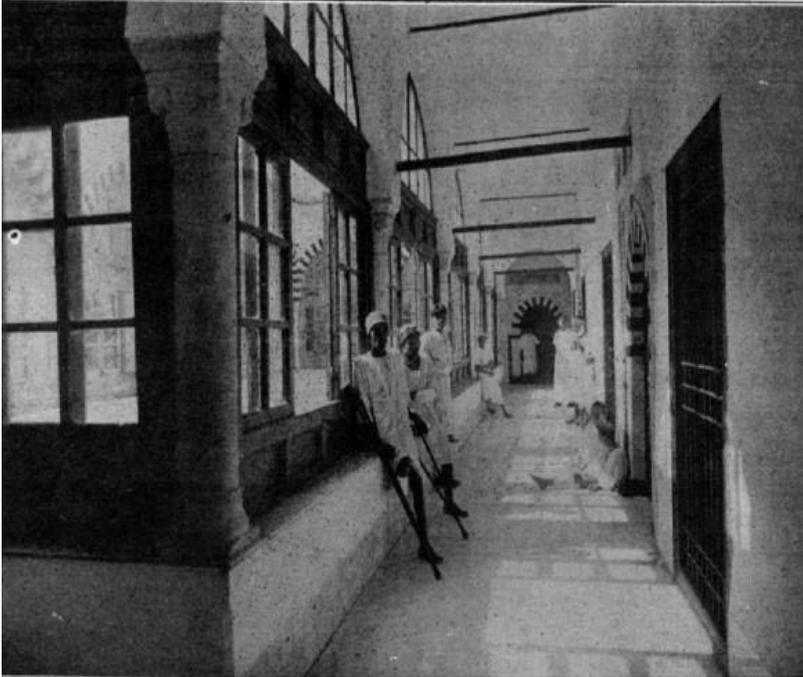
et ce à contrecœur. Les affrontements et les changements d'alliance n'ont pas cessé depuis, comme s'il y avait deux coalitions, l'une à la Kasbah, l'autre au Bardo. Il sera encore plus difficile de maintenir l'union après le Covid-19, qui a été un moment de répit pour le gouvernement. L'ouvrage conclut par le document de l'Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique, auquel nous avons fait référence, *Penser ensemble, agir de concert*, une réflexion collective entreprise en avril 2029.

I

LA PART DE L'HISTOIRE

Une brève histoire des épidémies en Tunisie

Abdelkerim Allagui



Malades à l'hôpital Aziza Othmana s. d.

La Tunisie fait face à la pandémie de Covid-19 dont l'ampleur n'a d'égale que celle de 1348¹. Ibn Khaldoun (mort en 1406) a décrit en son temps les ravages, les pertes humaines

محمد حسن، المدينة والبادية في العهد الحفصي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تونس،¹ 1999، ص 605-610.

et les bouleversements sociaux et économiques de la grande peste d'il y a six siècles, en ces termes : « Ce fléau détruisit de nombreux bienfaits de la civilisation. Il surprit les civilisations vieillissantes, près de leur terme, affaiblit leur puissance et abrégea la vie »¹.

Un fléau endémique : De la peste au choléra

En cette fin du Moyen-âge, l'espace géographique qu'on appelle aujourd'hui la Tunisie a connu une véritable catastrophe démographique : la moitié, voire les deux tiers des habitants ont été emportés par la maladie. Des cités entières ont disparu. L'agriculture et l'artisanat ont été dévastés et les rescapés se précipitaient sur les routes fuyant un mal insaisissable. L'historien Maqrizi (mort en 1442) décrit le drame dans les mêmes termes que son illustre contemporain : « la mort planait sur l'*Ifriqiya*, ses montagnes, ses déserts et ses villes. La puanteur des cadavres saturait l'air du pays ... Le bétail des bédouins a été décimé... »². La peste venait d'Asie en empruntant les routes maritimes jusqu'à Constantinople. De là, elle a pu gagner les ports du pourtour méditerranéen dont ceux de l'*Ifriqiya*. Sur les côtes tunisiennes populeuses, l'activité commerciale, qui était dynamique, a été gravement affectée par l'épidémie. Les plaines de l'intérieur ainsi que les steppes et les oasis pré-désertiques ont également été affectées. La maladie, voyageant à travers les routes

¹Abderrahman Ibn Khaldoun, *Discours sur l'histoire universelle, Al-Muqaddima*, Paris, Sindbad, 1997, p. 48.

²المقريزي، السلوك لمعرفة دول الملوك، المجلد الثاني، ذكره محمد حسن، ذكر سابقا، ص 610.

caravanières, finira par atteindre tout le pays. Sa position géographique par ailleurs avantageuse, le rendait particulièrement vulnérable. Depuis cette date, les épisodes épidémiques vont devenir cycliques¹. La courbe démographique va évoluer par à-coups avec des chutes intempestives entraînant des crises économiques et sociales aiguës. Les fléaux épidémiques – directement responsables de ces tragédies récurrentes – vont se multiplier et se diversifier durant les époques modernes notamment dans la Régence.

Les sources disponibles permettent de récapituler les principaux moments épidémiques, de suivre l’extension territoriale de l’infection et de mesurer la gravité des retombées économiques et sociales. Elles nous éclairent aussi sur les réactions des autorités politiques – husseinites puis coloniales –, des élites et de la population. Nous disposons d’archives éparées, de chroniques, de témoignages des voyageurs et de rapports médicaux courts, insuffisamment circonstanciés et non étayés par des chiffres, mais suffisamment nombreux pour nous permettre de reconstituer les principaux jalons des épidémies et des maladies infectieuses, leurs origines, les modalités et les rythmes de leur diffusion ainsi que les bouleversements qu’elles provoquaient (les famines, l’extension de la misère, etc).

Les travaux universitaires relatifs à cette question sont passablement nombreux et fournissent des repères précieux. Les XVe et XVIe siècles connaissent des crises épidémiques

حسين بوجرة، الطاعون وبدع الطاعون: الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب¹ والأمير (1800-1350)، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2011.

récurrentes : moins dévastatrices que la pandémie de 1348, elles reviennent tous les 10 ou 20 ans. Les XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles sont considérés comme des temps de faible intensité épidémique. Durant le XVII^{ème} siècle¹, le pays va être infesté à cinq reprises par la peste : celle de 1604 qui ressurgira avec plus d'intensité en 1620-1621 ; puis celle de 1643-1650, sous le règne du Dey Ahmed Khouja² (r. 1640-1647), qui va également affleurer de nouveau en 1675-76 faisant 60 000 victimes, et, enfin, celle des années 1689-1690³. Épidémie « égalitaire », elle n'épargnera ni les humbles ni les puissants comme le rapporte l'historien Al Wazir al-Sarraj (mort en 1735) qui déplorait la perte de nombreux savants et *fuqaha*⁴. Au XVIII^{ème} siècle, on assiste à une accalmie. Le siècle de la « paix démographique »⁵ avait pourtant mal commencé : la peste de 1704-1705 va durer six mois. Venant de Tripoli,

¹ Paul Sebag, « La Peste dans la Régence de Tunis aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles », in *Ibla*, 109, 1965, pp. 35-38.

² محمد بن ابي دينار، المؤنس في أخبار إفريقية وتونس، المكتبة العتيقة، الطبعة الثانية، تونس، 1967، ص 199-196.

³ Ahmed Abdesselem, *Les historiens tunisiens des XVII^{ème}, XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles. Essai d'histoire culturelle*, Tunis, Publication de l'Université de Tunis, 1973, p. 312.

⁴ الوزير السراج الاندلسي، الحلل الاندلسية في الأخبار التونسية، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1984.

⁵ Abdelhamid Henia, « Le rôle des étrangers dans la dynamique sociopolitique de la Tunisie (XVII^{ème} - XVIII^{ème} siècle). Un problème d'historiographie », in *Cahiers de la Méditerranée*, 84, 2012, p. 214.

elle va s'étendre sur tout le Sahel¹, faisant 40.000 morts². Il faudra attendre 1784-85 pour le retour du fléau qui sévira pendant 17 mois. Venant d'Alexandrie et transmis par les pèlerins et les commerçants, il gagne tous les ports méditerranéens dont celui de Tunis³. Le sixième, voire le tiers de la population aurait succombé à la maladie selon les chroniques historiques. Les pertes démographiques vont avoir de graves répercussions sur l'agriculture et l'artisanat.

Il faut cependant nuancer le tableau : malgré la peste et ses victimes, les XVIIème et XVIIIème siècles ont été une période de prospérité démographique et de prospérité économique relatives. L'espace urbain de Tunis va ainsi évoluer sensiblement. Entre la Casbah et la Mosquée Zaytouna, l'activité commerciale et citadine intense s'est maintenue comme en témoigne l'œuvre urbaine de Mohamed Bey (1675-1696). Le dynamisme urbain et architectural est encore visible au début du XIXème siècle : aménagement des routes, des ponts, installation de fontaines publiques, creusement des puits, des réservoirs d'eau, aménagement des lotissements pour les constructions, etc. Tous ces travaux vont continuer sous le règne de Hammouda Pacha (1814), bien au-delà de la capitale. Ahmed Saadaoui a finement analysé ces

¹Lucette Valensi, « Calamités démographiques en Tunisie et en Méditerranée orientale aux XVIIIe et XIXe siècles », in *Annales E.S.C.*, 1969, pp. 1540-1561.

²Jean-André Peyssonnel, *Voyages dans les Régences de Tunis et d'Alger*, Paris, Publication Dureau de la Malle, 1838, Vol. II, p. 227.

³ L. Valensi, op. cit. p. 1543.

réalisations¹. La Régence sera, tout au long des règnes des beys mouradites (1593-1705) et husseinites (1705-1957), une terre d'accueil pour les nouveaux venus turcs, andalous, morisques, européens, juifs livournais, etc. Ce dynamisme démographique témoigne d'une relative prospérité économique. Le chroniqueur et historiographe d'Ali II Bey (r. 1759-1782) Hammouda Ben Abdelaziz (mort en 1788) parle dans *Al-Kitab al-Bachi* de stabilité et d'aisance².

¹Ahmed Saadaoui, *Tunis ville ottomane, trois siècles d'urbanisme et d'architecture*, Tunis, Centre de publications universitaires, 2001.

² Hammouda Ben Abdelaziz, *Al kitab al Bachi* (Chronique du règne d'Ali Bacha, 1706-1782), Tunis, MTE, 1970.



Hammouda Bacha

Hammuda al-Husain (أبو محمد حمودة باشا) (auch Hammuda Bey) war 1782 bis 1814 Herrscher von Tunesien und gehörte zur Dynastie der Husainiden (Husseiniten). Swedish National Archive, Musée de l'armée nationale tunisienne

Le XIX^{ème} siècle, des épidémies en série

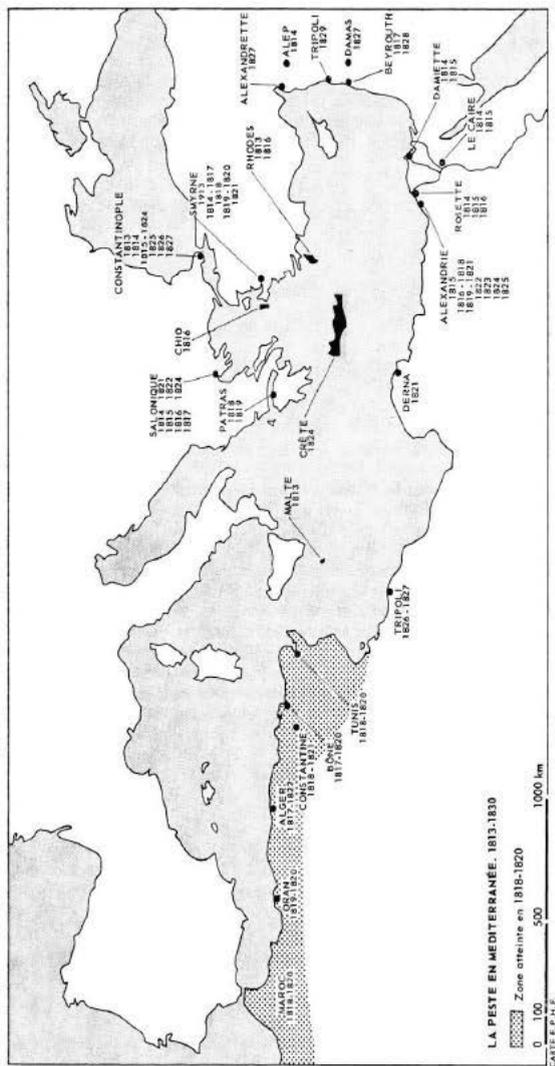
Le contexte change au XIX^e siècle. Le « siècle de fer » sera le temps des crises, du marasme et des épidémies¹. La peste de 1818-1820 sera le prélude à une série d'épidémies. Apparue initialement en Égypte en 1813, elle se propage d'abord en 1814 en Méditerranée et en particulier à Malte, puis elle réapparaît en Égypte en 1816 où elle perdurera pendant 4 ans. L'historien Ibn Abi-Dhiâf (mort en 1874) décrit ainsi la peste tunisoise : « Au mois de Chawal de l'an 1233 (août 1818) sévit dans la capitale une épidémie de peste... Le premier qui décela le mal fut un médecin chrétien renégat qui répondait au nom de Rejeb Le médecin, qui annonça la nouvelle au Bey, ce qui lui a valu d'être fustigé et jeté en prison comme un criminel... Le mal emporta d'éminents savants ; le nombre des victimes dans la capitale se comptait par milliers en quelques jours »². La peste survient à la suite de cinq années de mauvaises récoltes successives, de dégradation de la situation économique et de famine, tout cela constituant un contexte propice à la propagation de l'épidémie. Il en résultera une catastrophe démographique, notamment dans la capitale qui, avec 30.000 morts, a perdu le quart de sa population. Dans

¹ Mohamed-Hédi Cherif, « L'histoire de l'Afrique du Nord jusqu'à l'indépendance du Maroc, de l'Algérie et de la Tunisie, Le Maghreb dans l'histoire », in *Introduction à l'Afrique du Nord contemporaine*, Paris, CNRS, 1971, pp. 17-48.

² Ahmed Ibn Abi Dhiâf, *Ithâf ahlaz-zamân bi 'Akhbâr Mulûk Tûniswa 'Ahd al-'Amân*, Tunis, MTE, 1963-1966, pp. 125-126. Passage traduit par Mohamed-Hédi Cherif, cité in Mustapha Kraïem, *La Tunisie précoloniale*, T. II, STD, 1973, pp. 372-373.

l'ensemble de la Régence, on a dénombré entre 50.000 et 60.000 morts. « La peste de 1818-1819 a été un élément important de la crise de l'époque car elle a frappé le pays dans ses forces vives (population et production agricole) ; elle l'a affaibli au moment précis où il subissait les premiers assauts des forces montantes européennes »¹. Après 1820, la Régence sera épargnée par la peste durant une longue période. Cependant, d'autres fléaux vont s'abattre sur le pays, notamment le choléra qui va frapper à trois reprises : en 1836, 1849-50 et 1856. L'intensification des échanges maritimes avec l'Europe ainsi que le circuit classique du retour de pèlerinage en sont les principales causes.

¹Mohamed Hédi Cherif, « Expansion européenne et difficultés tunisiennes de 1818 à 1830 », in *Annales E.S.C.*, 1970, p. 722.



1815-1824 : Peste continue ; 1815-1816 : Peste récurrente.

Carte EPHE. Illustration de l' article de Lucette Valensi, « Calamités démographiques en Tunisie et en Méditerranée orientale aux XVIIIe et XIXe siècles », Annales E.S.C., 1969.

La fréquence des assauts du « vent jaune » ou « haydha » ou encore « maladie du temps »¹, expressions récurrentes dans les archives pour désigner le choléra, s'explique donc par un contexte marqué par l'ouverture sur le commerce international et la mobilité accrue des populations entre le Maghreb et le Machreq. Les foyers cholériques se situent à l'origine au Bengale et dans le Delta du Gange², où le mal avait élu domicile depuis longtemps. Le choléra emprunte d'abord les routes maritimes. En 1831, la moitié des pèlerins³ à la Mecque vont y succomber à cause des grands rassemblements autour de la Kaaba. Des « rescapés », porteurs du virus vont le propager en Syrie, en Palestine, en Égypte et à Tunis⁴. Le pays est également touché du côté de la frontière algérienne. Les deux vagues mondiales de choléra, celle de 1840-50 et surtout celle de 1850-60, vont s'infiltrer dans la Régence par l'Ouest. L'épidémie atteint son apogée en 1856 et fera 6 730 victimes à Tunis.

Quelques années plus tard, soit au lendemain de la grande révolte de 1864 et de l'effroyable répression qui s'est abattue sur les troupes et tribus alliées à Ali Ben Ghedhahem, l'épidémie reprend de plus belle dans un contexte de misère et de persécutions : « Au mois de juin 1867, une épidémie connue

¹ أحمد بن ميلاد، *الطب العربي التونسي في عشرة قرون*، بيروت، دار الغرب الإسلامي، 1999، ص 164.

² محمد الأمين البزاز، *تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر*، الرباط، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، 1992، ص 163-164.

³ Frédéric Borel, *Choléra et peste dans le pèlerinage musulman 1860-1903*, Paris, Librairie de l'Académie de médecine, 1904, p. 123.

⁴ Mohamed Lamine al-Bazaz, op. cit. p. 169.

sous le nom de choléra, est apparue dans la Régence. Elle s'est propagée au départ chez les juifs pour s'étendre aux populations musulmanes... La peur s'est emparée des habitants de cette Régence que Dieu a déjà accablée de la faim », notera Ibn Abi Dhiâf¹. Sur cette épidémie, outre le témoignage des chroniqueurs, nous disposons d'archives prolixes constituées des correspondances des caïds avec le Grand Vizir, relatives aux ravages du choléra dans leurs régions (1855-1867). Les estimations des voyageurs étrangers sont aussi relativement précises et corroborent le rapport du général Selim², chef de la Dhabtia, police créée en 1860, sur la situation sanitaire dans la capitale (rapport daté du 18 avril 1867). Résumant l'état des campagnes de la Régence après l'hécatombe (autour de 25.000 morts), Ibn Abi Dhiâf écrit ceci à propos de l'impact de cette vague d'épidémies sur le monde rural : « pas âme qui vive dans les champs désertés³ ». Ces épidémies de choléra, d'une virulence et de durées inégales, étaient sélectives et sévissaient surtout parmi les catégories pauvres et marginales des populations musulmanes et juives. Les couches sociales des quartiers aisés étaient à l'abri de ces fléaux.

¹I. A. Dhiâf, *Ithâf*, op. cit., Vol. VI, pp. 120-121. « السنة الشهباء ».

²Archives Nationales de Tunisie, série historique, carton 69, dossier 818, doc 1.

³Ibn Abi Dhiâf, *Ithâf*, op. cit., Vol. III, p. 129 (ويقبت أغلب المزارع معطلة لا أنيس (به)).

الرحمة طاعة الله عز وجل والبر والعدل والبر والصبر والعدل

انصرنا لصلح الامم الحرة جنابا انور في الامم جميع صلحهم من اعدائهم
فانه واحد احب اليه اجنادنا واجلادنا انصرنا لصلحنا وعلينا وعلينا
تعالى وبن كرامته اما بعد هانم بلغيا من كتابه المتكهن انه بلغ
علي جنابنا من الكورين ذهب ذكر له على ان بجه ديار بالماضي
وقع بين مرضا الكورين عا فاجم الله والحواء صميم انا ارسلت من
يطلع من عافية من الامم بلعاجا بحت ان بلادر بينة دار يهود
صغير جبل وبسفيب انوار من بلدته ورضي وبارا انزوتة شادنة
بيوت كل بيت يسكن به عيليتين او اهدنة وبمقتضى ذلك حصلت
بالدار اراجة في بيعة حتى ان انصحه اخذ من كل دار يحيط له
ارح من تلك اراجة وبعلا انوار انزوتة بيت تسكنه يهودية وبتتبه
بكر من ضوا مندر يومية وليس فيهم من ضوا ما يركبها اني يبلغ منابيح
وبلغيت من خارجه على ان امنت انزوتة مكهودة صير واهوا
عانا ببلدة بيموا تيمود من سما وفضل تراها بطولم كسليي وقالوا
تسا كوي منه لتسفيي وانه لم يكن بالماضي اسم من الامم ضا بانته
مينا ولا الغينا قهره اعلمنا به جنابنا وانه جوارح الله سبحانه
ان يارينا بلغيت ودمت باه الله وهو كثر والشاي من بلع
الرحمة الامم صميم واه صميم انا ارسلت من
جميعه من بلع انا ارسلت من



Enquête du Général Slim chef de la Dhabtia dans la Hara, foyer épidémique du choléra de 1867.

الفرقة الثانية الخمس حاشا والتعليق من شهر ربيع الاخر سنة ١٢٨٦

٩١	تقسيم المرض
٩٥	وتصادف من مظهرين من مظاهر المرض والى انشا حشا فيها خراجها منها
٩٦	المشاكل مرضها والى انشا حشا فيها خراجها منها
٩٧	انها (المشاكل) كغيرها من مظاهر المرض وسعيها في شغلها من مظاهر المرض في ربيع
٩٨	والمرأة مربية يورادها حشا حشا في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
٩٩	مرضها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٠	تقسيم ربيعها في صوحها
١٠١	والمرأة محمد بن تلميع، وانشا حشا حشا في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٢	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٣	جميعهم ثوبوا مرضها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٤	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٥	تقسيم ربيعها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٦	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٧	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٨	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٠٩	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٠	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١١	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٢	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٣	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٤	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٥	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٦	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٧	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٨	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١١٩	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٠	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢١	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٢	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٣	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٤	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٥	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٦	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٧	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٨	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٢٩	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)
١٣٠	انها في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل) في ربيع (المشاكل)

Rapport quotidien de la Dhabtia (police) des quartiers de Tunis lors de l'épidémie de 1867-1968, Archives Nationales de Tunisie, Série Historique.

Sous le Protectorat (1881-1956), les épidémies seront moins meurtrières et plus variées que durant les siècles précédents : de 1886 jusqu'au début du XXe siècle, on assiste à la propagation de la variole qui réapparaîtra après la Grande Guerre. Elle s'attaquera aux enfants, et surtout à ceux souffrant de malnutrition¹. Le premier médecin tunisien, Béchir Denguezli (mort en 1934) choisira la variole comme sujet de la thèse qu'il soutiendra à Bordeaux en 1897. En 1911, c'est le choléra venant de Tripoli qui va ravager le quartier juif de la Hara avant de gagner tous les quartiers de la Capitale. Dans une série de conférences, Dr Hayat parle de cette épidémie en des termes poignants : « Je ne peux m'empêcher d'évoquer les cholériques tels que je les ai vus en 1911. En me rappelant, le spectacle navrant que j'avais sous les yeux, je sens un serrement au cœur. Une certaine angoisse m'étreint, au souvenir de l'horrible calvaire subi par ces malheureux. Au cours de ma longue carrière, j'ai observé des milliers et des milliers de malades, d'aspects différents, au cours de diverses épidémies, qui pendant plus de quarante ans se sont abattus sur la Tunisie, seul le choléra m'a fait une impression aussi douloureuse, affreuse, poignante, ineffaçable »². L'épidémie du typhus sera l'une de celles qui vont ravager les prisons en 1889 avant de s'étendre au-delà de leurs murs. Il réapparaît en 1937 et en 1938. La peste refait parler d'elle comme

¹ عبد الرحمان الونيسي، السياسة الصحية بتونس في عهد الحماية 1881-1939، أطروحة 1934، دكتوراه، تونس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2002، ص 344.

² I. E. Hayat, « Conférence sur le choléra », in *La Tunisie médicale* XXXVI, 3, 1948, pp. 130-199.

conséquence de la crise économique mondiale de 1929 suivie de près du paludisme qui fera 10.000 morts en 1932. Durant les années 1940 et 1950, les épidémies ne vont pas s'éteindre, mais elles seront de moindre intensité.

Il semble aisé de constater que les épidémies ont été un phénomène récurrent de l'histoire de la Tunisie. Elles constituent l'un des facteurs récurrents qui pèsent sur les structures démographiques et sociales et marquent les mentalités et les débats intellectuels et religieux. Il n'est pas inutile, à cet égard, de s'arrêter sur les différentes approches des fléaux épidémiques dans le champ religieux.

Débat religieux et controverses

Le corpus des hadiths recèle des textes qui ont fait l'objet d'exégèses contradictoires. Deux « écoles » se font face : celle qui prône les mesures préventives de distanciation par rapport aux personnes et aux foyers contaminés, et celle qui refuse les mesures d'isolement. Selon Ali Oumlil, « dans une société sous l'emprise du sacré, la controverse oppose ceux qui considèrent que la contagion est un fait dont il faut prendre acte et ceux qui s'en remettent à la volonté de Dieu »¹. Les milieux zaytouniens ont été le théâtre de cette controverse récurrente.

Des savants comme Mohamed Ben Slimane Mannaï (mort en 1832) et Bayram II (mort en 1831) se réfèrent à

¹ علي أومليل، الخطاب التاريخي، دراسة لمنهجية ابن خلدون، الدار البيضاء، المركز الثقافي العربي، 2005، ص 88.

quantité de textes religieux pour étayer leurs théories respectives. Dans son épître *La perle des croyants et le guide des égarés*¹, le premier souligne la vanité de toute résistance aux épidémies allant jusqu'à dire que les mesures préventives, l'isolement et l'éloignement des lieux contaminés sont contraires à la charia. Et ce dernier de critiquer les mesures de quarantaine, la désertion des cérémonies funéraires, la non-visite des malades, l'abandon des prières collectives... comme autant d'attitudes hérétiques. Il insiste sur la peur panique qui s'est emparée des notables. Cette attitude n'est pas propre au savant ; elle reflète l'état d'esprit d'une bonne partie de ses pairs et de la majorité de la population. La culture savante dominante partage avec la religiosité populaire le même esprit de résignation, la même croyance selon laquelle les épidémies sont l'œuvre du Malin que seule la soumission à Dieu peut exorciser. Les hadiths diffusés à l'appui de cette superstition par l'islam soufi des zaouïas et autres marabouts sont nombreux. Le plus connu affirme que « la peste est une pique des djinns ».

Bayram II, très affecté par la mort de son épouse et de ses cinq fils lors de l'épidémie de 1785, a consacré toute une épître *Une Bonne nouvelle pour se prémunir de la pandémie*² afin de réfuter les préjugés des théologiens qu'un historien italien appelle les « sabiroun » (littéralement les hommes

¹ "تحفة الموقنين ومرشدة الضالين"، المكتبة الوطنية التونسية، مخطوط رقم 11856.

² "حسن النبا في جواز التحفظ من الوباء"

patients)¹. D'autres hadiths du Prophète sont évoqués dans cet ouvrage, par exemple : « Si vous apprenez que le mal sévit sur une terre, éloignez-vous-en. Et s'il s'installe dans vos contrées restez-y ». Voici un exemple de hadith cité à l'appui de la stricte observance de la quarantaine et qui contredit la thèse des « sabiroun ». Bayram II représente un courant minoritaire qui entend soumettre les textes et les hadiths à une lecture rationaliste conciliant la pensée religieuse et l'esprit scientifique, dans la droite ligne de l'héritage des andalous Ibn Khatima et Ibn al-Khatib. Au temps de la pandémie de 1348, l'un comme l'autre avaient opté pour la résistance et les mesures de prévention. Dans son ouvrage *Accès au sens recherché pour comprendre la maladie venue d'ailleurs*², Ibn Khatima a procédé à la manière d'un guide contre la peste détaillant les prescriptions médicales et religieuses pour y faire face. De son côté, dans son épître *Convaincre celui qui s'interroge sur la grande maladie*, Ibn al-Khatib se fait le chantre du savoir médical empirique et fait même preuve d'audace lorsqu'il écrit, par exemple, que « le contenu d'un hadith doit être interprété d'une façon allégorique quand l'observation et l'inspection prouvent le contraire. En l'occurrence, c'est le cas »³. La controverse a son pendant en des termes similaires en Algérie et au Maroc.

¹ Salvatore Speziale, « Les médecins européens, médiateurs scientifiques et culturels en Afrique méditerranéenne entre le XVIIIe et le XIXe siècle », in *Cahiers de la Méditerranée*, 96, 2018.

² Manuscrit n° 18371, Bibliothèque nationale.

³ Cité par Manfred Ullmann, *La médecine islamique*, Paris, PUF, 1994, pp. 105-109.

Cette tendance « libérale » est nettement perceptible dans la correspondance d'Ibn al-Mawaq de Grenade (1492) au faqih Mohamed Arrassaa (mort en 1489) à Tunis, un manuscrit portant sur la peste, ses aspects et sur les moyens de s'en prémunir¹. Il en est de même d'*Écrit sur la médecine*, l'épître de Mohamed Ibn Youssef as-Soussi (1486)² qui tente une synthèse rationnelle entre le fiqh et la médecine permettant de dire que la prévention est de bonne religion. Les échos de ces débats se retrouvent au Machreq, rapportés par Rifaa Tahtaoui (mort en 1873) dans son récit de voyage³.

Santé et politique

La controverse se prolonge sous le protectorat français⁴, dans les milieux sanitaires cette fois-ci, où l'on voit s'opposer deux camps : d'un côté les tenants des mesures strictes de prévention et de confinement afin d'encercler les foyers d'infection cholériques, emmenés par le Dr Ernest Conseil ; de l'autre, se tient le Dr Withold Lemanski⁵. En effet, dans une série d'articles publiés dans *Le colon français*, celui-ci critique la conception de la lutte anticholérique, les mesures sévères d'isolement, la chasse aux « suspects » et à leur entourage et proteste « vivement au nom des principes humanitaires contre

¹ محمد الرصاع، الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية، تحقيق ودراسة محمد حسن، دار المدار الإسلامي، بيروت، 2007.

² محمد بن يوسف السنوسي، رسالة في الطب، دار الكتب العلمية، 2002.

³ رفاع الطهطاوي، تلخيص الابريز في تلخيص باريز، تونس، 1991، ص 20.

⁴ I. E. Hayat, « Conférence sur le choléra », in *La Tunisie médicale* XXXVI, 3, 1948, pp. 130-199.

⁵ Ibid. p. 150.

l'implication de la police et de l'armée dans la lutte contre les épidémies ». Il reprend à son compte une déclaration d'un notable colonial : « Si un jour pendant cette épidémie, on nous traitait – nous Français de Tunisie – comme on traite actuellement les Juifs et les Arabes en les arrachant brutalement à leurs lits, en les confinant sous les tentes du Lazaret et en les confiant, pour être soignés, à des malfaiteurs recrutés dans les prisons, nous ferons, de chaque maison de Français, un nouveau Fort Chabrol et nous attendrons, les armes à la main, les assaillants sanitaires qui oseraient nous attaquer »¹. La stratégie autoritaire de dépistage, d'hospitalisation des malades au Lazaret de l'hôpital de la Rabta, d'isolement des suspects et de surveillance à domicile, préconisée par le Dr Ernest Conseil, médecin-chef des services municipaux d'Hygiène publique de la Ville de Tunis – lequel s'est illustré dans son combat contre les épidémies – n'avait pas été approuvée par tous ses confrères, tant s'en faut. De plus, elle fut mal vécue par la population de Tunis. En témoignent les cas de fuite, les protestations et les attroupements pour exprimer le refus de ces mesures. La presse française et tunisienne avait relaté ces plaintes et ces critiques.

Quelle est la position des autorités politiques ? Le pouvoir husseinite compte à son actif plusieurs initiatives de prévention des épidémies et de réduction progressive de la contagion. Les mesures sont plus ou moins importantes d'un règne à l'autre au cours des époques moderne et

¹ Ibid. p. 152.

contemporaine. Sous Hammouda Pacha (mort en 1814), des mesures ont été prises pour contrôler et inspecter systématiquement les navires accostant à Tunis. Par ailleurs, des campagnes ont été organisées pour combattre l'accumulation des déchets ou pour inhumer les morts dans des tombes de plus d'un mètre de profondeur. Le Bey a également ordonné de brûler les vêtements des morts, de verrouiller leurs maisons, d'obliger les étrangers à se laver dans les cimetières et d'isoler les malades d'entre eux dans les entrepôts de Qallaline¹. Ces mesures par trop contraignantes ont suscité l'ire des savants et les protestations de la population. Hammouda Pacha a dû desserrer l'étau. Ibn Abi Dhiâf commente : « Les gens ne peuvent pas supporter deux catastrophes : l'une portant atteinte à leur personne et l'autre à leurs biens. Mieux vaut dans ce cas s'en remettre à Dieu ». La tentation de la résignation à la volonté de Dieu est relatée par un poète de l'époque : « Les gens instruits et vertueux préfèrent s'en remettre à la miséricorde divine. Le Créateur est omnipotent et nous ordonne de prier et d'attendre qu'il nous libère de l'épidémie »².

Si Hammouda Pacha a dû lâcher du lest pour calmer les esprits, le contrôle n'a jamais complètement disparu. Au XIX^e siècle, des centres de confinement ont été mis en place. La caserne du Souk Louzar (Tunis) a été transformée en centre de soins et l'île de Zembra (aux larges de Tunis) en lieu de confinement sanitaire. En 1835, un Conseil de la santé a été

¹ Ibn Abi Dhiâf, *Ithâf*, op. cit., Vol. IV, pp. 130-131.

² Ibn Abi Dhiâf, *Ithâf*, op. cit., Vol. III, pp. 14-15.

mis en place pour observer les maladies infectieuses et a été soutenu en 1868 par une structure policière et militaire pour assurer le contrôle des déplacements des malades. Parmi les mesures spécifiques, on peut citer celles prises par Saïd al-Maqdichi, caïd de Sfax, qui a consigné par écrit le détail des mesures de prévention et interdit l'accostage d'un navire en provenance d'Alexandrie suspecté de garder des traces d'infection¹. Obligé de se replier sur Tunis puis sur Malte, le vaisseau finira par être brûlé et ses voyageurs mis en quarantaine, en 1781. Au cours de la seconde moitié du XIXe siècle, le Premier ministre Kheireddine Pacha (mort en 1890) a pris une série de mesures pour protéger le port de La Goulette ainsi que les frontières terrestres et d'autres mesures pour isoler les villes infectées. Bien entendu, ces mesures sont parfois restées lettre morte. En d'autres occasions, elles ont été appliquées partiellement, tant la résistance aux contraintes sanitaires était forte et alimentée par le « fatalisme savant » ou les croyances populaires qui préféraient les soins par les herbes au vaccin (qui finira par devenir obligatoire en 1922). Cette combinaison entre « science » et superstition était profondément ancrée dans la population en raison du fossé entre l'État et la société.

¹ Salvatore Speziale, « Les médecins européens », op cit, p.18.

ويعرسمها وتجب المناسبات من إعرافه الخونه وماه الضراء المختص طيبه هذه الشفوي التي تصاير
اليه العاكه البصر بالبحر المورق والابح البحر

العصل الثالث عشر

ما يصوغ طاهر الجرام او انصافه منه لغرضه وانما ان يهيكه الشفيع بيوه ان ياخر تزرك العصب من الثاني
الكله بمسار به ذلك الشفيع وعله نوابه الشفيع انما يعطوا من تلك التزاريه الى الفرر المي شط
لهم من جعله المانيا على مفتضه جهل شفقهم وتكون تلك التزاريه با عراده ما عطوبه على كفايه
دي لونه تقضي به الشفيع عنه بعضه ليسه الفصر على الماهله وايضاح اضطرأ بالبحر من عشر
الركوع واذا كانه طاهر الشفيع انتم وضعه بالبحر مع هذه الثانيه انما يعطيه التزاريه المروي به
الفايغ الما بحر الشفيع الما لوكه والمصوغ بوجه من الرعي ان تطبه تزاريه السعيه بالشفيع من غفله
عنا فخرها من هذا الثالث



العصل الرابع عشر

العلايك الباريه المعركه لطفه الازدهر اليه الشفوي تكونه من راجعه ربيته اليه مع وجته
اعوان الضبطه لكيه ربيته بعضه الجماع بغيره التزاريه المطلوبه

العصل الخامس عشر

كله ربيته ملوكة نفله بعضه الجماع اليه الشفيع بغيره تزاريه خلافا للغاونه او اعترضه من غيره
معد الرعيه التي عيسته لشكوه يوده بجيريه فوضه على ذلك راكبه يتكلم الصور عماده هذه
فاصر رده

العصل السادس عشر

عاه نظارة المانيا ان تجعله بالشفوي التي على معيه نوابا مكلفيه بتطبيقه تزاريه من ياتي
للشفيع من انصافه من على الجراير المفضله التي تجعله نوابه الشفيع من فيه وعله تلك النوابه
ان يعطوا تقديرا على الفاء من فيه صوره مع الشفيع حته اذا وصروا به وهو بغير تزاريه
او كانت تزاريه رايه على ما بالبحر الما فانيه با نيم يجهونه من الرعيه بالشفيع

العصل السابع عشر

اذا استوديه الشفيع حره الركوبه المخطوبه فان تولد يروح الفبطه رايه فنيه باعاه الصاري
الكيه المضاها بافتلاه الشفيع ومن فيه يولد منه به يبر من انصافه من ذلك عثر الطاب من تلك المانيا

العصل الثامن عشر

عله كله فبطه ان يقتلها وان نوابه المانيا المكلفيه من رايه ركوع الرعيه وعيهم المانيا
منع مجالده المصار من

العصل التاسع عشر

كله فبطه تساهل جنود بعضه الركوبه ضعيه وزياره هذه العره المصعبه فان تولد وتعرضه المانع
ما حوريه ثالث المانيا يوده عنيه ليراه عثمانيه هله كل راكبه يتكلم الصور عماده هذه
فاصر رده وعلمه اجاء عنيه ليراه ايضا على كل راكبه اذا وضعت الما حوريه الما حوريه من نوابه
المانيا او نوابه الشفيعه بعضه ولوانه من يتشارك مي وعله الما حوريه مصلية الما حوريه

Loi de l'organisation du Lazaret (confinement), 1880, Archives Nationales de Tunisie Série Historique.

La population n'avait apprécié ni la fuite du sultan hafside à Tozeur en 1453, ni l'isolement de Hammouda Pacha dans son palais à la fin du XVIII^e siècle, ni le déménagement d'Ahmed Bey de Carthage à Mhammedia, au Bardo puis à Porto-Farina lors de l'épidémie de choléra de 1849. Habib Chabbi a décrit par le menu cette impression de vacance à la tête de l'État¹. Les crises épidémiques sont aussi un moment de dévoilement de l'impuissance beylicale à réaménager le territoire et en particulier l'espace urbain pour faire face aux fléaux. Laissant les populations sans filets protecteurs, les autorités beylicales n'ont pas pour autant desserré l'étai fiscal. La démission de l'État souligne *a contrario* le rôle joué par les sociétés de bienfaisance (chrétiennes surtout) qui vont organiser l'entraide, prodiguer des soins aux populations et ouvrir en temps de crise des espaces de convivialité entre les musulmans, la minorité juive et les colonies chrétiennes.

Durant le XIX^e siècle, de nouveaux acteurs entrent en scène, à savoir les médecins européens, qui étaient aussi les médecins du Bey et de la Cour comme ce fut le cas de Jean-André Peyssonnel, Carlo Antonio Standarti, Louis Franck, Abraham Lumbroso, etc. Ce nouveau corps médical, composé principalement de Juifs livournais, à la croisée des traditions orientales et occidentales, a joué un rôle d'intermédiaire en assurant la transmission du savoir médical au sein des élites locales. Leur rôle dans l'élaboration des politiques de santé est

¹Lahbib Chabbi, « Épidémies et organisation spatiale dans le Tunis du XIX^e siècle », in *Cahiers des arts et traditions populaires*, 7, 1980, pp.31-46. Le même auteur revient sur la question à travers la littérature dans son roman *La fêlure*, Tunis, Salammbô, 1985.

incontestable. Porteurs d'un savoir, d'une politique et d'une culture nouvelles, ils seront de véritables médiateurs entre « les diverses institutions européennes et méditerranéennes, entre les pouvoirs publics partisans de la modernisation et les courants les plus rétifs aux innovations »¹.

Dans le Tunis colonial, la politique du protectorat en matière de santé s'est focalisée autour de deux axes majeurs : le dispositif juridique et l'infrastructure sanitaire. Un ensemble de décrets beylicaux, d'arrêtés ministériels et de notes de la Résidence générale, portant sur la politique d'hygiène, ont été élaborés en rapport avec les épidémies successives. Le décret beylical du 20 février 1885 a ainsi institué un nouveau Conseil sanitaire. Suivirent la création d'un Conseil central d'Hygiène publique et de salubrité (décret du 5 janvier 1889), la création de la Direction de la Santé (décret du 26 mai 1890) puis celle du bureau d'Hygiène municipale de la ville de Tunis dirigé, 22 ans durant, par le Dr Ernest Conseil. Enfin, un décret relatif à la vaccination jennérienne est promulgué en 1922. Les infrastructures, jusque-là rudimentaires, vont se développer grâce à la mise en place d'établissements sanitaires, de laboratoires et d'infirmiers-dispensaires. S'agissant des principaux établissements, outre l'Hôpital Sadiqi (actuellement Aziza Othmana) inauguré en 1880, des hôpitaux militaires ont été construits après l'installation du Protectorat, à Tunis, Sousse, Bizerte et Gabès. Ils ont été suivis par la construction de l'Hôpital civil français en 1898 (devenu Hôpital Charles Nicolle en 1944). Il y a aussi lieu de

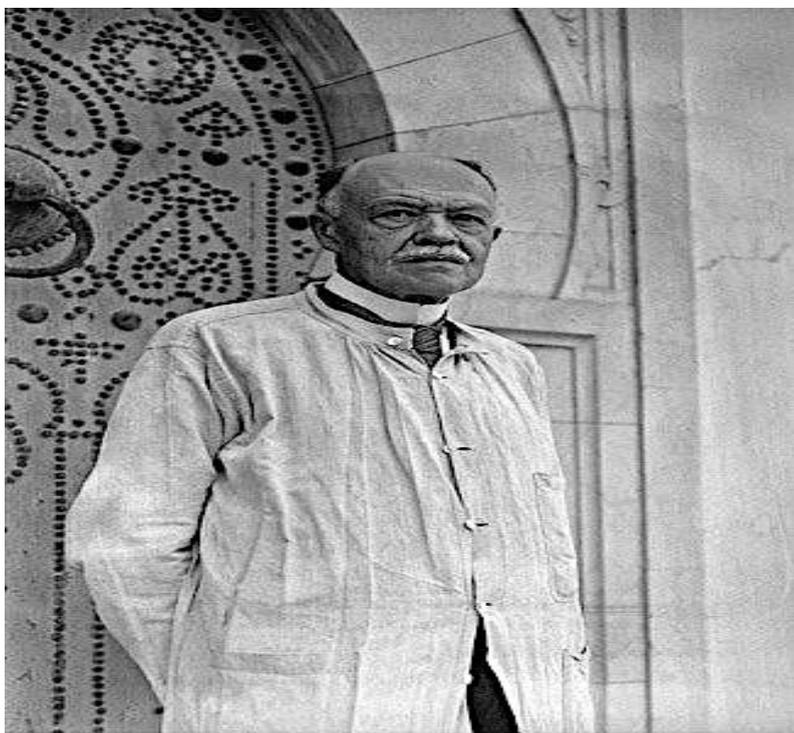
¹ Salvatore Speziale, « Les médecins européens ... », op. cit. p. 29.

mentionner l'Hôpital italien qui a pris le nom de Garibaldi pour devenir l'Hôpital de la Libération (actuel Hôpital Habib Thameur) et l'Hôpital israélite de Tunis, place Halfaouine¹. Ces hôpitaux aux statuts différenciés sont caractéristiques de la politique coloniale de ségrégation « ethnique » à travers la hiérarchisation des établissements sanitaires. Chaque communauté devait prendre en charge ses membres². L'Institut Pasteur de Tunis a été créé au début du XXème siècle. Nommé à la tête de l'Institut et de la Société des sciences médicales de Tunisie, le Dr Charles Nicolle va jouer, avec ses collègues européens et tunisiens, un rôle majeur dans la lutte contre les épidémies³. Le futur prix Nobel, récompensé pour ses travaux sur le typhus exanthématique, dirigera l'établissement pendant 33 ans sans discontinuer, et réussira à lui donner un rayonnement international dans la recherche épidémiologique et dans la lutte contre les fléaux de la peste, du choléra, de la variole et de la tuberculose, etc.

¹Cf. Mohamed Moncef Zitouni, *La médecine en Tunisie, 1881-1994*, Tunis, Simpaact 1994, pp. 78-89.

²Une livraison spéciale de la revue *Watha'iq*, n° 20-21, 1994-95, a été consacrée à l'infrastructure et aux politiques sanitaires en Tunisie aux cours des XIXe et XXe siècles. On y trouvera, outre les documents d'archives, une enquête bibliographique d'une grande utilité.

³Maurice Huet, *Le pommier et l'olivier, Charles Nicolle, une biographie*, Paris, Éditions Sauramps médical, 1995.



Docteur Charles Nicolle

Après l'Indépendance en 1956, le nouvel État va s'atteler à consolider l'infrastructure sanitaire et à doter le pays d'un personnel médical aux compétences reconnues. La création de la Faculté de médecine en 1964 et la politique sociale de la santé vont permettre à l'Institut Pasteur de devenir une pièce maîtresse dans la recherche épidémiologique, dans la préparation des vaccins, le contrôle et la réduction des affections endémiques. L'implication des cadres et de la direction de l'Institut dans la lutte contre le coronavirus ainsi que leur présence hautement pédagogique dans les médias

témoignent de l'importance du rôle que celui-ci continue à jouer.

Références bibliographiques

Ahmed Abdesselem, *Les historiens tunisiens des XVIIe XVIIIe et XIXe siècles. Essai d'histoire culturelle*, Tunis, Publication de l'Université de Tunis, 1973.

Frédéric Borel, *Choléra et peste dans le pèlerinage musulman 1860-1903*, Paris, Librairie de l'Académie de médecine, 1904.

Lahbib Chabbi, « Épidémies et organisation spatiale dans le Tunis du XIXe siècle », in *Cahiers des arts et traditions populaires*, 7, 1980, pp.31-46

Mohamed-Hédi Cherif, « L'histoire de l'Afrique du Nord jusqu'à l'indépendance du Maroc, de l'Algérie et de la Tunisie, Le Maghreb dans l'histoire », in *Introduction à l'Afrique du Nord contemporaine*, Paris, CNRS, 1971, pp. 17-48.

Mohamed-Hédi Cherif, « Expansion européenne et difficultés tunisiennes de 1818 à 1830 », in *Annales E.S.C.*, 1970, pp. 714-745.

I. E. Hayat, « Conférence sur le choléra », in *La Tunisie médicale* XXXVI, 3, 1948, pp. 130-199.

Abdelhamid Henia, « Le rôle des étrangers dans la dynamique sociopolitique de la Tunisie (XVIIe - XVIIIe siècle). Un problème d'historiographie », in *Cahiers de la Méditerranée*, 84, 2012, pp. 213-233.

Maurice Huet, *Le pommier et l'olivier, Charles Nicolle, une biographie*, Paris, Éditions Sauramps médical, 1995.

Abderrahman Ibn Khaldoun, *Discours sur l'histoire universelle, Al-Muqaddima*, Paris, Sindbad, 1997.

Jean-André Peyssonnel, *Voyages dans les Régences de Tunis et d'Alger*, Paris, Publication Dureau de la Malle, 1838.

Ahmed Saadaoui, *Tunis ville ottomane, trois siècles d'urbanisme et d'architecture*, Tunis, Centre de publications universitaires, 2001.

Paul Sebag, « La Peste dans la Régence de Tunis aux XVII^e et XVIII^e siècles », in *Ibla*, 109, 1965, pp. 35-48.

Salvatore Speziale, « Les médecins européens, médiateurs scientifiques et culturels en Afrique méditerranéenne entre le XVIII^e et le XIX^e siècle », in *Cahiers de la Méditerranée*, 96, 2018.

Lucette Valensi, « Calamités démographiques en Tunisie et en Méditerranée orientale aux XVIII^e et XIX^e siècles », in *Annales E.S.C.*, 1969, pp. 1540-1561.

Mohamed Moncef Zitouni, *La médecine en Tunisie, 1881-1994*, Tunis, Simpect 1994.

أحمد بن ميلاد، *الطب العربي التونسي في عشرة قرون*، بيروت، دار الغرب الإسلامي، 1999

حسين بوجزة، *الطاعون وبدع الطاعون: الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب والأمير (1800-1350)*، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2011.

حمودة بن عبد العزيز، *الكتاب الباشي*، تونس، الدار التونسية للنشر، 1970.

عبد الرحمان الونيسي، *السياسة الصحية بتونس في عهد الحماية 1881-1939*، أطروحة دكتوراه، تونس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2002

رفاعة رافع الطهطاوي، *تلخيص الابريز في تلخيص باريز*، تونس، 1991

علي أوامليل، *الخطاب التاريخي، دراسة لمنهجية ابن خلدون*، الدار البيضاء، المركز الثقافي العربي، 2005.

محمد بن ابي دينار، *المؤنس في أخبار إفريقية وتونس*، المكتبة العتيقة، الطبعة الثانية، تونس، 1967، ص 196-199.

محمد بن يوسف السنوسي، *رسالة في الطب*، دار الكتب العلمية، 2002

محمد حسن، *المدينة والبادية في العهد الحفصي*، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تونس، 1999، ص 605-610.

محمد الرصاع، *الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية*، تحقيق ودراسة محمد حسن دار المدار الإسلامي، بيروت، 2007.

II

L'ÉCONOMIE POLITIQUE DE LA SANTÉ

Gestion sanitaire de la pandémie de Covid-19 en Tunisie : Les dessous d'un enchantement national

Cyrine Ben Said Saffar

La nouvelle maladie à Coronavirus 2019 (Covid-19), initialement épidémie¹ circonscrite à la Chine, a été déclarée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) le 11 mars comme étant une pandémie². Face à ce fléau, les pays ont adopté des stratégies différentes, allant des réactions proches du déni mais toujours modulées par le souci économique, en soutenant -du moins au début- le principe de l'immunité collective³ (USA, Royaume-Uni, Suède, Pays-Bas), jusqu'aux réactions les plus réalistes, ayant permis de mettre en œuvre les mesures préconisées par l'OMS, plaçant la santé humaine en position de priorité absolue. La Tunisie semble être un bon exemple de cette seconde stratégie. Elle figure parmi les pays les moins atteints par la pandémie, même au sein de ceux ayant adopté des mesures semblables. En effet, après l'écoulement

¹Épidémie (du grec *epi*, sur, et *demos*, peuple, littéralement « qui circule dans le peuple ») : développement et propagation rapide d'une maladie contagieuse chez un grand nombre de personnes, qui se limite à une région, un pays, une zone bien définie.

²Pandémie (du grec *pan* : « tout » et *demos* : « peuple ») : épidémie avec plusieurs foyers. La pandémie s'étend à toute la population d'un continent, voire au monde entier. Son impact et sa gravité sont plus importants que ceux d'une épidémie.

³L'immunité collective correspond, dans une population donnée, au pourcentage de sujets protégés à partir duquel l'introduction d'un nouveau sujet infecté n'est plus capable de transmettre la maladie.

d'une période clé de 10 semaines dès le recensement du premier cas, la comparaison des chiffres tunisiens avec ceux de trois pays voisins, collectés à la même période, démontrent une différence conséquente. Après ces 10 semaines, c'est-à-dire en Tunisie au 11 mai, le nombre total de cas de Covid-19 s'est élevé à 1032 (89 cas par million d'habitants) avec 45 décès (taux de létalité $T=4.36\%$). Cela est loin des chiffres équivalents : au 3 avril en France où le nombre total était de 64 338 (960 cas par million d'habitants) avec 6 400 décès ($T=10.05\%$), au 10 avril en Italie où le nombre total était de 147 577 (2 445 cas par million d'habitants) avec 18 849 décès ($T=7.82\%$), ou, enfin, au 5 mai en Algérie où le nombre total était de 4 838 (115 cas par million d'habitants) avec 470 décès ($T=10.29\%$).

Comment expliquer la relative bénignité de la crise sanitaire en Tunisie ? Certain(e)s l'attribuent à une stratégie efficace et rapidement mise en place par le gouvernement, instituée cinq jours avant le recensement du premier cas de Covid-19. D'autres, plus sceptiques rattachent cette bénignité à une sous-déclaration des chiffres ou à un mauvais dépistage de la part des autorités. Cependant, toutes et tous semblent être d'accord pour attribuer le plus grand mérite de la gestion effective de cette crise à la communauté médicale et scientifique tunisienne, dernier pilier d'un système de santé publique fragilisé, accumulant mauvaise gouvernance et manque en ressources matérielles et humaines depuis des dizaines d'années.

Courbe épidémique en Tunisie : analyse et état des lieux

L'analyse de la courbe épidémique qu'offre l'Observatoire National des Maladies Nouvelles et Émergentes (ONMNE)¹ et celle de Targa Consult² (figure 1) montre que l'épidémie a connu un pic depuis la dernière semaine du mois de mars. En effet, le nombre de cas importés était supérieur au nombre des contaminations locales jusqu'au 18 de ce même mois. Puis, à partir du 21, s'est établie la transmission locale horizontale.

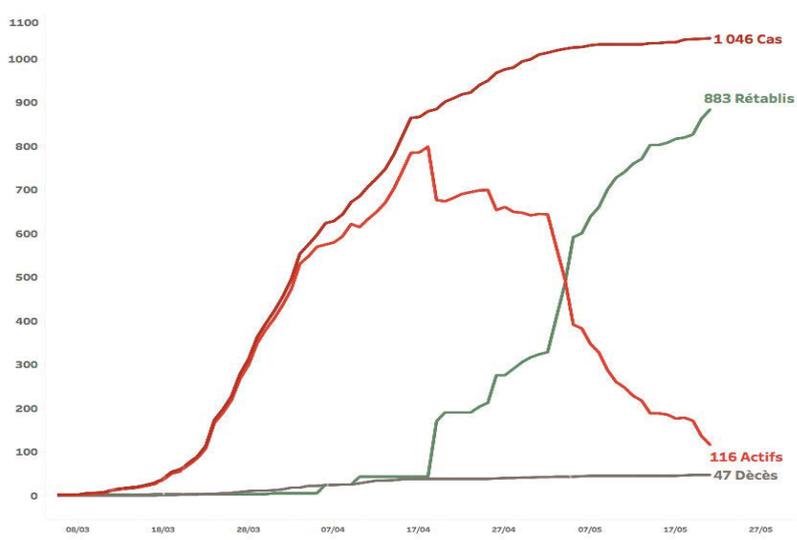


Figure 1 : Courbe épidémique de la Tunisie à la date du 22 mai 2020.

Source : Targa Consult

¹ <https://bit.ly/3gnXgLi>

² <https://tabsoft.co/38vmORh>

Depuis, la courbe des cas cumulés a montré une tendance à la hausse avec des pics le 3, puis les 16-18 avril. Ensuite, survient une croissance plus lente de la courbe des cas cumulés, couplée à une baisse progressive puis rapide du nombre de cas actifs, cela pour aboutir à un croisement de la courbe des cas actifs et des cas guéris, le 4 mai. Entre le 9 et le 12 mai, aucun cas actif n'a été enregistré. La courbe des cas cumulés forme dès lors un plateau avec une très lente croissance tandis que la courbe des cas actifs est en baisse continue. La transmission s'était propagée à l'ensemble des 24 gouvernorats à partir du 18 avril. Initialement situé à Tunis, l'épicentre est devenu le gouvernorat de Kebili, le 11 mai. Kebili, Tataouine et Gafsa sont restés, à la date du 18 mai, les seuls gouvernorats à risque élevé de transmission avec une incidence de cas actifs supérieure à 5 sur 100 000 habitants. Le bulletin de l'ONMNE du 7 juin montre que Kebili reste le seul et dernier gouvernorat à avoir un risque élevé de transmission¹.

La santé d'abord, l'économie ensuite

Avec la mise en place du gouvernement Fakhfakh, le mot d'ordre était à bon droit la gestion de l'urgence sanitaire en premier lieu, celle des urgences économiques et sociales en second lieu. La priorité accordée au volet sanitaire est le reflet de la primauté du scientifique dans les décisions gouvernementales, contre vents et marées politiques ou économiques. Monsieur Fakhfakh le dit lui-même, c'est le comité scientifique de suivi de la propagation du coronavirus

¹ <https://bit.ly/2C2bmjM>

qui est à l'origine des mesures prises pour l'atténuation de la propagation.

Dès le début de l'épidémie en Chine, l'objectif général de la stratégie mise en place par le ministère de la Santé, alors dirigé par Madame Sonia Becheikh, était de freiner la propagation du virus afin d'éviter le dépassement de la capacité du système de santé déjà agonisant. L'ONMNE avait présenté dans ce sens un « plan de préparation et de riposte au risque d'introduction et de dissémination du Coronavirus » dès le 22 février¹. La figure 2 montre que la courbe épidémique sans mesures d'atténuation de la transmission (orange) présente une élévation rapide et importante du nombre de cas sur une courte durée de temps. Dans ce cas, la capacité du système de santé tunisien, avec ses 331 lits de réanimations inégalement répartis sur les régions, aurait été rapidement et largement dépassée². L'objectif serait atteint si la courbe (bleue) évoluait lentement vers un plateau, avec un pic retardé et peu important. Le seul avantage que la Tunisie avait, par rapport aux pays précédemment atteints, était le temps.

¹ <https://bit.ly/3f6EcOM>

² Amin Hammas, *Structure et organisation des services de réanimation adulte en Tunisie : Etats des lieux*, Thèse, Faculté de Médecine de Tunis, 2020, p.65.

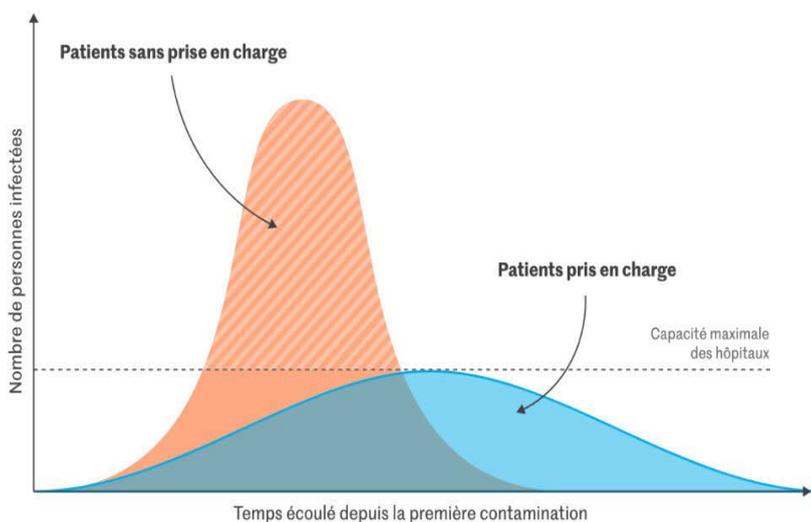


Figure 2 : Courbes épidémiques avec et sans mesures d'atténuation de la transmission du Covid-19.

Source : "Aplatir la courbe" des contaminations de Covid-19 sera l'enjeu des semaines à venir, Le Monde, 13 mars 2020.

Dès lors, des mesures sanitaires préventives (annexe 1) ont été initiées dès fin janvier : création d'une commission spécialisée et installation de caméras thermiques aux aéroports le 31, rapatriement et mise en quarantaine¹ des Tunisien(ne)s revenant de Wuhan, le 3 février, puis des autres pays massivement atteints. Des spots publicitaires et des actions de sensibilisation aux modes de transmission du virus et aux mesures préventives y afférant -sans verser dans l'alarmisme- furent quotidiennement relayés par les médias. Vinrent ensuite la limitation des transports avec l'Italie et la suspension des

¹Restreindre les activités ou séparer les personnes qui ne sont pas elles-mêmes malades mais qui présentent un risque d'exposition au Covid-19.

cours dans tous les établissements scolaires et universitaires à partir du 12 mars. Le lendemain, le passage au niveau 2 est déclaré, avec l'annonce de la fermeture des cafés et restaurants à partir de 16h, la suspension des prières collectives, l'annulation des congrès et des manifestations culturelles, la fermeture des frontières maritimes, l'interruption des liaisons aériennes avec l'Italie et leur limitation avec la France, l'Égypte, l'Espagne, le Royaume-Uni et l'Allemagne. Le 13 mars, face au respect partiel de l'auto-confinement par les personnes venues de l'étranger ainsi que la diminution de leur nombre¹, la mise en quarantaine de ces dernières a été rendue obligatoire et surveillée dans des centres spécialisés². Le 18 mars, suite au premier décès, est décidée la fermeture totale des frontières terrestres et aériennes, l'interdiction des rassemblements, la fermeture des souks et des hammams et la mise en place d'un régime du travail à séance unique. Un couvre-feu de 18h à 6h du matin est décrété à la même date. Le 22 mars, c'est l'application du confinement total et l'interdiction de tous les déplacements entre les différentes villes et agglomérations.

Le 4 mai a débuté la première des trois phases du déconfinement, incluant la nécessité du respect des mesures de prévention telles que la distanciation physique et sociale et le port de la bavette. La reprise progressive des activités

¹Avant le cette date, il y aurait eu 50000 tunisiens venus de l'étranger et l'auto-confinement était la seule solution possible selon les autorités. Les personnes à haut risques, dont des groupes de touristes chinois, ont quand-même été placées dans des centres surveillés.

² <https://bit.ly/2C0ZWNb>

économiques s'est faite entre le 4 mai et le 14 juin. Cette période a été marquée par un débat houleux : outre la suspicion de malversations pour l'acquisition de 2 millions de bavettes¹, la promesse de commercialisation étendue de 30 millions de bavettes à prix fixe faite par le ministre de la santé Monsieur Mekki ne semble pas avoir été appliquée à temps sur le terrain. Celles-ci, non disponibles dans certaines régions et dépassant le prix fixé dans d'autres, ont encouragé le relâchement des tunisien(ne)s, confiné(e)s pendant au moins 6 semaines d'affilée.

Le confinement, pierre angulaire d'une stratégie réussie

Selon l'ONMNE, avant le 18 mars, le taux de reproduction de base du coronavirus, dit R_0^2 , était égal à 3.06. Après le couvre-feu, il chute à 1.77, puis à 0.85 après le confinement total. Le 16 mai, la Tunisie est devenue le pays ayant le R_0 le plus bas au monde ($R_0 : 0,323$), puis ce R_0 est resté, comme ce fut visé, inférieur à 1³. Il convient d'observer que les courbes épidémiques en Tunisie, en Italie et en France, ont eu le même aspect au début de la pandémie dans chacun des pays. La France avait décrété le confinement à 8 semaines du recensement du premier cas et après 7730 infections, l'Italie à 6 semaines du recensement du premier cas et après 9 172 infections tandis que pour la Tunisie ce fut après moins de 3

¹ <https://bit.ly/3glB7KG>

² R_0 est le taux associé au nombre moyen de seconds cas à la suite d'une introduction d'un premier cas infecté, pendant sa période de contagion dans une population saine.

³ <https://tabsoft.co/3dUHeUI>

semaines après le premier cas et seulement 89 infections. Le confinement précoce en Tunisie a largement minimisé le nombre de malades¹.

Une étude publiée le 23 avril par une chercheuse à l'Institut Pasteur de Tunis en collaboration avec un chercheur français du Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) a estimé que, sans les mesures prises par les autorités, en particulier le confinement, le nombre de cas pour le 12 avril aurait été de 26 246, avec T=15%, soit près de 4 000 décès, comparativement aux 726 cas et 34 décès réels. Néanmoins, quoique le premier cas fût détecté le 2 mars, selon ce même modèle, l'épidémie se serait déclarée en Tunisie le 20 février. Il est aussi concevable que certaines personnes décédées des suites du Covid-19 ne soient pas comptabilisées. Le nombre de personnes infectées peut être donc beaucoup plus élevé que le nombre signalé. L'étude estime le nombre de cas en Tunisie au 12 avril – en modulant le taux de mortalité estimé de 0,5 à 4% et en prenant compte des délais de 12 jours entre le début des symptômes et le décès –, entre 11 160 dans le pire des scénarios et 1 395 cas dans le plus optimiste². Comment expliquer cette différence ?

¹Lotfi Chaari et Olga Golubnitschaja, "Covid-19 pandemic by the 'real-time' monitoring: the Tunisian case and lessons for global epidemics in the context of 3PM strategies", in *EPMA J.*, 11(2), 25 April 2020, pp. 1-6.

²I. Abdeljaoued-Tej et M. Dhenain, "Estimation of Tunisia Covid-19 infected cases based on mortality rate", in *Epidemiology*, 17 Avril 2020, <https://bit.ly/3e2aDwh>

Stratégie de dépistage : entre questionnements légitimes et théories complotistes

La sous-estimation diagnostique dans les pandémies est un phénomène connu. Une étude réalisée par l'Université de Göttingen montre qu'en moyenne, seulement 9% des infections réelles au coronavirus avaient été détectées dans les 40 pays les plus touchés au monde¹. La prépondérance des formes pauci-symptomatiques et l'existence de facteurs épigénétiques complexes peuvent être à l'origine de ce sous-diagnostic. Certain(e)s l'expliquent aussi par un faible nombre de tests RT-PCR² (méthode de référence pour le diagnostic de Covid-19), d'autres par la stratégie de *contact tracing*³ adoptée par la Tunisie. Bien que le nombre de tests par million d'habitants en Tunisie (3 074 à la date du 21 mai), soit le plus élevé en Afrique du Nord, dépassant légèrement le Maroc (3 065), mais nettement l'Égypte (1 322), est l'un des plus élevés sur le continent africain⁴, il demeure très inférieur à celui de la France (21 218) ou de l'Italie (53 635)⁵. Ces deux derniers pays appliquent pourtant la même stratégie que celle adoptée en Tunisie. Cependant, le confinement tardif dans ces deux

¹ <https://bit.ly/31LUVCP>

² Technique qui permet de faire une PCR (réaction en chaîne par polymérase) à partir d'un échantillon d'ARN (acide ribonucléique, viral dans ce cas).

³ Recherche active des contacts étroits (symptomatiques ou non) des cas confirmés à mettre en œuvre immédiatement après la confirmation par RT-PCR.

⁴ <https://bbc.in/2ZCpLv9>

⁵ <https://bit.ly/38z4VRp>

pays a probablement multiplié les cas à risques dans le *contact tracing*, nécessitant un plus grand nombre de tests. En plus, ces chiffres aux semblants alarmants ne le sont en réalité pas si l'on compare le nombre total de tests RT-PCR au nombre total de cas positifs. À la même date, nous trouvons que, pour diagnostiquer un seul cas, la Tunisie fait en moyenne 43 tests, contre 14 en Italie et seulement 8 en France¹.

Les moyens limités de la Tunisie et la pénurie mondiale en tests RT-PCR sont des facteurs non négligeables. Une fois acquis, ces tests sont complexes et nécessitent de multiples réactifs dont la majorité est importée, des conditions spécifiques en laboratoire, ainsi que des technicien(ne)s hautement qualifié(e)s. Tous ces facteurs rendent le diagnostic chronophage, onéreux et réservé à un nombre limité de laboratoires (cinq laboratoires ont été progressivement équipés, en plus d'un laboratoire mobile). Le problème résiderait moins dans le nombre de tests réalisés que dans la répartition depuis longtemps inégale des centres hospitalo-universitaires et des laboratoires habilités à les pratiquer. Cette répartition était responsable de taux de mortalité alarmants dans certaines régions au début de la pandémie. À Sfax, ville accueillant près de 9% de l'ensemble de la population, un taux de létalité de 25% a été enregistré le 23 mars, contre 4% à Sousse et seulement 0.66% à Tunis abritant pourtant 25% de la population tunisienne. Ce taux a coïncidé avec l'absence à Sfax de laboratoires équipés et avec un nombre de tests significativement plus faible comparativement à la Capitale.

¹ <https://bit.ly/3ixbOaA>

Avec le déconfinement, vient une nouvelle stratégie de dépistage toujours élaborée par le comité scientifique, et combinant les tests RT-PCR avec des tests rapides, afin d'identifier des clusters ou d'aider à mieux comprendre la propagation de la maladie¹.

Soldats en blouse, sans armes ni instructions

La défaillance dans la gestion gouvernementale de la crise sanitaire concerne la mauvaise protection et l'absence d'orientation de ses « soldats ». Outre les moyens précaires avec lesquels les médecins devaient faire face à cette crise majeure, c'est le terrible manque en équipements de protection individuelle qui a suscité le plus d'indignation. À la date du 18 mai, plus de 13% des cas de Covid-19 confirmés en Tunisie étaient des soignant(e)s, tandis que la moyenne mondiale est d'environ 10%. Afin de remédier à la situation, de jeunes médecins ont créé l'initiative citoyenne « Na7miwhom² » (*Nous les protégeons*) pour suppléer à la mauvaise gestion des équipements par l'État, en recensant les besoins de chaque hôpital et en répartissant les ressources collectées.

Le pouvoir central a également été absent dans l'établissement des circuits dits COVID. Chaque hôpital, particulièrement lorsque celui-ci est régional, s'est retrouvé à gérer seul la crise sanitaire, à collecter les dons pour se procurer les équipements nécessaires ou à appeler en renfort des médecins bénévoles. Les centres hospitalo-universitaires

¹ <https://bit.ly/3dZYZQ3>

² <https://bit.ly/31NsNiO>

ont été poussés à ouvrir des circuits COVID pourtant en cours de préparation : celui de l'hôpital Charles Nicolle a été ouvert précipitamment le 21 mars, sans chef(fe) de service, sans staff médical, sans pharmacien(ne), sans surveillant(e), et avec des équipes changeantes tous les 4 jours pour les infirmier(e)s et toutes 12 heures pour les médecins. Ces dernier(e)s, n'ont été ni confiné(e)s ni testé(e)s après leurs gardes. Pire, ces médecins reprenaient leurs activités dans leurs services respectifs le lendemain. Ni les équipements disponibles, ni l'architecture de ce service n'étaient adaptés à la crise. Le circuit a été fermé de manière aussi inopinée qu'à son ouverture le 4 mai. Actuellement, les malades suspects sont pris en charge dans des services non-Covid mais dans des « chambres séparées ». À la parution d'un test positif, les malades atteints du Covid-19 sont transférés à l'hôpital Mami¹. Il est inutile d'épiloguer sur les risques liés à une décision pareille. D'ailleurs, si un exemple de circuit Covid-19 devait être retenu, cela serait celui de l'unité adjointe à l'hôpital Sahloul, construite selon les normes internationales en 15 jours, sans aide aucune du ministère².

Le centre de référence, l'hôpital Abderrahmen Mami, n'a pas échappé à la règle. Son staff est resté sans logement entre deux gardes, n'a pas pu disposer de son lieu de confinement avant la fin de la période nécessaire et n'a pas trouvé de lignes de transport à la fin de son service. Il a trouvé des chambres non nettoyées après le passage de consœurs et

¹ <https://bit.ly/2NSxRdC>

² <https://bit.ly/31M7wGi>

confrères à risques et a supporté tant bien que mal une nourriture médiocre¹. Il va sans dire qu'on y reprenait ses gardes sans hésitation, malgré une usure mentale à la limite du *burn-out*. « Le personnel soignant de l'hôpital Mami tient très difficilement le coup. La charge du travail est très lourde et la responsabilité est énorme. Le patient est et restera notre première priorité ... On ne demande pas le luxe, on demande le minimum », rapporte une page Facebook regroupant le corps soignant de cet hôpital². Depuis le début de la pandémie, les autorités n'hésitent pas à parler de guerre et à qualifier les soignants de soldats. Les soldats ont des armes et des instructions claires, ils ne voient pas leurs modestes salaires amputés. Les blouses blanches sont des victimes et leur héroïsation, partout dans le monde, sert surtout à occulter leurs revendications et à détourner l'opinion publique de leurs droits.

Cette période a été marquée par un afflux important de dons, d'avancées technologiques et de publications scientifiques. Les hôpitaux tunisiens ont profité de 572 nouveaux lits avec respirateurs et 168 lits de réanimation³, les méthodes de travail du SAMU ont été révolutionnées et l'opinion publique semble être plus sensibilisée quant à la nécessité d'une profonde réforme du secteur de soins de santé. L'après-pandémie est l'occasion tant attendue pour instaurer une meilleure gouvernance, un investissement plus important

¹ <https://bit.ly/2NY28YB>

² <https://bit.ly/2Z0BXGM>

³ Lits nouvellement aménagés pour se préparer la pandémie selon les données du SAMU01 à la date du 22 mai 2020.

dans la santé publique et davantage d'égalité entre les régions. Pourvu que le secteur de santé ne paie pas, encore une fois, les frais de la crise économique qui en découlera inéluctablement.

Annexe - Chronologie des mesures d'atténuation de la transmission en Tunisie

Date	Mesures d'atténuation de la transmission du coronavirus en Tunisie	Nombre total de cas de Covid-19
31 janvier	Installation de caméras thermiques dans les aéroports	0
3 février	Rapatriement et mise en quarantaine des Tunisien(ne)s revenant de Wuhan.	0
22 février	Publication du plan de préparation et de riposte aux risques d'introduction et de dissémination du coronavirus.	0
12 mars	Limitation des lignes de transport avec l'Italie. Suspension des cours dans tous les établissements scolaires et universitaires	13
13 mars	Fermeture des cafés et restaurants à partir de 16h. Suspension des prières collectives. Annulation des congrès et des manifestations culturelles. Fermeture des frontières maritimes. Interruption des liaisons aériennes avec l'Italie et leur limitation avec la France, l'Égypte, l'Espagne, le Royaume-Uni et l'Allemagne. Mise en quarantaine obligatoire et surveillée pendant 14 jours de toute personne entrant en Tunisie.	16
18 mars	Fermeture totale des frontières terrestres et aériennes. Interdiction des rassemblements.	39

	Mise en place d'un régime de travail en séance unique. Couvre-feu de 18h à 6h. Mise en quarantaine obligatoire et surveillée des personnes rapatriées de l'étranger.	
22 mars	Confinement total. Interdiction de tous les déplacements entre les villes et les agglomérations.	89
4-10 mai	Première phase du déconfinement avec maintien du respect des gestes barrière. Retour des petits métiers, de l'administration et des travaux de construction à 50% de leurs capacités.	1022-1032
11-24 mai	Allègement du couvre-feu le 13 mai. Reprise des commerces du prêt-à-porter. Puis réouverture des centres commerciaux et hypermarchés.	1032-1051
25 mai-3 juin	Deuxième phase du déconfinement : Reprise des activités à 75% de leurs capacités. Reprise des activités religieuses, culturelles, sportives et de loisirs. Réouverture des restaurants, cafés, marchés hebdomadaires.	1051-1087
4-14 juin	Troisième phase du déconfinement : Reprise à 100% des activités commerciales. Réouverture des crèches et jardins d'enfants. Fin du couvre-feu le 8 juin.	1087- ?

L'économie tunisienne face à la crise du Covid-19

Ayssen Makni

En Tunisie, le premier cas de Covid-19 a été détecté le 2 mars 2020. Depuis, le nombre de personnes atteintes s'est accru. Pour contenir la pandémie, éviter tout débordement du système sanitaire et épargner un maximum de vies humaines, les autorités tunisiennes ont rapidement pris des mesures limitant la mobilité et confinant la population. Le 20 mars, elles ont décrété l'arrêt de toutes les activités économiques, hormis celles jugées nécessaires aux besoins primordiaux. Ce faisant, les autorités ont fait subir à l'économie un choc d'offre inédit. Si les employés du secteur public ont conservé leurs salaires, tel n'a pas été toujours le cas pour ceux du secteur privé : de nombreuses entreprises, à l'arrêt, se sont trouvées à court de trésorerie. De même, des centaines de milliers de citoyens, occupant des emplois informels et précaires, se sont vus privés de toute source de revenus. Au choc d'offre qu'a subi l'économie du fait de l'arrêt de la production, s'est ajouté un choc interne de demande résultant de la baisse des revenus. Par ailleurs, la propagation de la pandémie à travers le monde a entraîné la fermeture des frontières ainsi que l'arrêt des productions chez les partenaires économiques de la Tunisie ; cela a affecté, voire stoppé les possibilités d'exportation de nombreux biens et services tunisiens, dont le tourisme.

Afin d'éviter une explosion sociale et réduire le risque que cette crise sanitaire n'inflige des dommages durables à une

économie déjà fragilisée, le gouvernement tunisien a pris un ensemble de mesures d'urgence : dotations exceptionnelles, report d'une part de paiement d'impôts et de cotisations sociales pour les entreprises ¹ et mise en place, d'autre part, de transferts aux ménages les plus démunis².

La progression de la pandémie ayant été maîtrisée, les autorités tunisiennes ont entamé le 4 mai un déconfinement progressif. Un retour des activités de production est amorcé. Pour autant, si certains secteurs sont susceptibles de retrouver rapidement leur régime de croissance, d'autres auront de la peine à le faire. Globalement, l'impact négatif de la pandémie sur l'économie risque d'être très important et les déséquilibres macroéconomiques observés en 2019 seront certainement exacerbés. Pour limiter les risques d'un dérapage systémique, les autorités se doivent de mettre en place des mesures pour venir en aide aux secteurs fortement sinistrés par la pandémie de Covid-19 de façon plus générale, pour accompagner l'ensemble des acteurs. Par ailleurs, chaque crise étant source d'opportunités, les autorités tunisiennes devraient peut-être profiter de cette occasion pour entreprendre les réformes structurelles maintes fois reportées, à savoir : engager la révolution digitale, amorcer un virage vers une économie davantage soucieuse de l'environnement et conforter la position du pays dans le commerce mondial.

¹Décret-loi n°2020-6 : Mesures fiscales et financières pour atténuer les répercussions de la propagation du Covid-19.

² <https://bit.ly/2YYqyHw>

L'objectif de cette contribution est d'étudier les retombées économiques de la crise du Covid-19 sur la Tunisie. A cet effet, il s'agira tout d'abord de décrire l'état de l'économie tunisienne avant la pandémie. Il s'agira ensuite d'en évaluer l'impact économique. A ces fins, il convient de focaliser le propos sur les principaux indicateurs macroéconomiques notamment le taux de croissance, le taux de chômage, le taux d'inflation, le déficit courant, le déficit budgétaire et le taux d'endettement. Il s'agira enfin de suggérer quelques pistes de réflexion pour sauver l'économie.

L'économie tunisienne avant la pandémie de Covid-19

La pandémie de Covid-19 a frappé la Tunisie à un moment où elle était économiquement très fragile. En 2019, le taux de croissance de 3.1% prévu par la loi de finances (2019) n'a pas été au rendez-vous ; la richesse nationale n'a crû que de 1%, en recul par rapport au taux de croissance de 2.7% réalisé en 2018¹. Cette faible performance s'explique principalement par le repli du secteur des industries textiles, de l'habillement et du cuir, dont la production a chuté de 6.2% et de celui des industries mécaniques et électriques, en recul de 2.9% ; ces deux secteurs, orientés vers l'exportation en Europe, ont pâti du ralentissement de la croissance dans ce marché.

S'agissant du chômage, il est d'autant plus préoccupant qu'il touche sélectivement certaines catégories. Son taux

¹Institut National de la Statistique (2020) : *La croissance économique au quatrième trimestre 2019*.

moyen de 14.9%¹ varie de 12.1% pour les hommes à 21.7% pour les femmes. Le taux de chômage des 15-24 ans est estimé à 33.8% et les possibilités d'emploi des diplômés du supérieur demeurent réduites, leur taux de chômage s'élevant à 27.8%.

L'inflation, qui a culminé à 7.3%² en 2018, est restée élevée malgré une certaine détente en 2019 à 6.7%. La décision de la Banque Centrale de Tunisie (BCT) d'augmenter son taux directeur à 7.75 %, en février 2019, n'est pas étrangère à ce repli. Le renchérissement du coût du crédit a freiné les importations. L'évolution du déficit commercial, combinée à l'augmentation des recettes du tourisme (+35.5%) et des transferts d'argent de la diaspora (+15%), a induit une contraction du déficit courant à 8.8% du produit intérieur brut (PIB), contre un taux de 11.1% en 2018. Le déficit budgétaire s'est également replié à 3.5%³ du PIB contre un taux de 4.8% atteint en 2018. Enfin, à la faveur de l'appréciation du dinar tunisien par rapport à l'euro et au dollar américain, l'on a pu observer la régression du taux élevé d'endettement extérieur, lequel est passé de 72.9%⁴ en 2018 à 66%⁵ en 2019.

Au total, il y a eu en 2019 une réduction des déficits courant et budgétaire, un repli de l'inflation et une baisse du taux d'endettement. En dépit de cette performance, le niveau de ces indicateurs est resté préoccupant. En outre, ces

¹Institut National de la Statistique (2020) : *Indicateurs de l'emploi et du chômage au quatrième trimestre 2019*.

²Banque Centrale de Tunisie (2020) : *Périodique de Conjoncture* N°126.

³ <https://bit.ly/2YZZoAa>

⁴Banque Centrale de Tunisie (2019) : *Rapport annuel 2018*.

⁵ <https://bit.ly/2VLOxrA>

mouvements ont été réalisés au prix d'une contraction de l'activité économique. La diminution du déficit courant a résulté de la baisse des importations de matières premières et de demi-produits ainsi que du ralentissement des achats de biens d'équipement. La maîtrise relative du déficit budgétaire s'est soldée par une baisse des investissements publics¹ ; celle de l'inflation s'est faite au détriment de l'investissement privé. En effet, le taux directeur de 7.75%, susceptible de limiter l'inflation, a plombé les charges financières des entreprises endettées, renchérit le coût du crédit et limité la rentabilité des nouveaux projets d'investissements. Enfin, en dépit de la baisse du taux d'endettement, la soutenabilité de la dette tunisienne est l'objet de questionnement, le pays ayant du mal à s'extirper de la spirale d'endettement croissant dans laquelle il est entré en 2011.

Les incidences de la crise de Covid-19 sur l'économie tunisienne

Comment ces indicateurs économiques ont-ils évolué en rapport avec la pandémie de Covid-19 ? A l'instar des autres pays, l'économie tunisienne a été sensiblement impactée et risque de l'être davantage pour la période à venir. En effet, bien que la crise sanitaire ne se soit déclarée qu'en mars, le PIB pour les trois premiers mois de 2020 est en recul de 1.7%² par rapport à celui du premier trimestre de 2019 et de 2% en

¹ <https://bit.ly/2VNzi5j>

² Institut National de la Statistique (2020) : *La croissance économique au premier trimestre 2020*.

comparaison avec le PIB réalisé durant le quatrième trimestre de 2019. On peut donc craindre que les projections pour 2020 soient plus lourdes que celles établies par le Fonds monétaire international (FMI) pour lequel le taux de croissance s'établirait à moins de 4.3%¹. Quoiqu'il en soit, nous sommes loin du taux de 2.7% prévu par la loi de Finances de 2020. Les chiffres de l'Institut National de la Statistique (INS), relatifs à l'emploi au premier trimestre 2020, n'ont pas encore été publiés². Toutefois, la mise à l'arrêt de pans entiers de l'économie tunisienne durant la phase de confinement, se traduira nécessairement par des pertes conséquentes d'emplois. Des enquêtes faites auprès d'entreprises installées en Tunisie montrent que ces dernières prévoient le gel des recrutements et des plans sociaux³. En 2020, un coup sévère sera porté à la croissance et le taux de chômage connaîtra une augmentation notable, potentiellement amplifiée par le retour de nombreux travailleurs tunisiens établis à l'étranger et ayant perdu leurs emplois.

La trajectoire que suivra l'inflation en 2020 est, quant à elle, incertaine. Le taux d'inflation, en décélération jusqu'en février, est remonté à 6.2%⁴ en mars et à 6.3% en avril 2020 ; ce rebond porte « la marque de l'ascension, notamment, des

¹Fonds Monétaire International (2020) : *Perspectives Économiques Régionales Moyen-Orient Et Asie Centrale*.

²Institut National de la Statistique (2020) : *Report des dates de publication des chiffres de la Croissance et de l'Emploi du 1er trimestre 2020*.

³ <https://bit.ly/3dW7z4V>

⁴Institut National de la Statistique (2020) : *Indice des prix à la consommation Base 100 en 2015 ; avril 2020*.

prix de l'alimentation, en relation avec un comportement de sur-stockage qui a accompagné la décision de confinement »¹. Une politique monétaire plus accommodante, traduite par la baisse du taux d'intérêt, accélérera cette tendance à la hausse². L'inflation pourra en revanche renouer avec la trajectoire désinflationniste amorcée en 2019, à la faveur de la baisse du prix du pétrole et de celui de produits alimentaires intéressant la Tunisie ; la pandémie de Covid-19 a en effet induit la chute des cours de la majorité des matières premières. En somme, il demeure difficile de prédire l'effet global de la crise du Covid-19 sur l'inflation en Tunisie en 2020.

L'évolution du déficit courant rapporté au PIB est également incertaine. Au cours des quatre premiers mois de l'année 2020, la balance commerciale a vu son déficit décroître, sous l'effet de la baisse des importations de 21.5%³ et d'un recul des exportations de 20.6%, par rapport aux quatre premiers mois de l'année 2019. Ce sont les importations des biens d'équipement (- 28.7%) et des matières premières et demi-produits (- 20.9%) qui ont enregistré les plus fortes baisses. S'agissant des exportations, les secteurs les plus touchés sont ceux des industries textiles, de l'habillement et du cuir (-33.6%) et des industries mécaniques et électriques (-25%). L'évolution du déficit commercial concourt à la réduction du déficit courant. Cependant, les recettes du

¹Banque Centrale de Tunisie (2020) : *Note sur les évolutions économiques et monétaires, avril 2020.*

²Le 17 mars 2020, la BCT a baissé son taux directeur à 6.75%.

³Institut National de la Statistique (2020) : *Commerce extérieur aux prix courants, avril 2020.*

tourisme se sont inscrites en repli ; au 20 mai 2020, les recettes touristiques cumulées s'élevaient à 1028.3 millions de dinars tunisiens (MDT)¹ contre 1491.8 MDT pour la même période en 2019. Hélas, le plus difficile reste à venir puisque la saison estivale est sérieusement menacée par la contraction attendue du tourisme au niveau mondial. Les économies sur les salaires transférées par la diaspora ont également enregistré un recul, le montant cumulé au 20 mai étant passé de 1 678.2 MDT en 2019 à 1517.5 MDT en 2020. Ces baisses risquent de s'amplifier et sont de nature à accroître le déficit courant. C'est de l'évolution de ces différentes variables que dépendra le niveau du solde courant en 2020. Le creusement du déficit budgétaire en 2020 ne fait quant à lui aucun doute. Durant le confinement, le gouvernement a pris un ensemble de mesures économiques et sociales pour parer à la crise ; ces mesures vont grever le budget de l'État. Parallèlement, la contraction du PIB induira une baisse des recettes fiscales, ce qui accroîtra le déficit budgétaire. Enfin, le taux d'endettement extérieur va croître, en relation notamment avec les crédits dont a bénéficié la Tunisie - de la part du FMI, de la Banque Mondiale et de la Banque centrale européenne pour la reconstruction et le développement, et ce afin de lutter contre les incidences de la crise du Covid-19.

¹ <https://bit.ly/3glCbhE>

Propositions de sauvetage de l'économie

Pour contrer cette dégradation des indicateurs économiques, l'État se doit de faire redémarrer l'économie, de sauver les entreprises sinistrées et de préserver les emplois. A cette fin, il convient de mobiliser les outils budgétaires et monétaires, tout en mettant en œuvre des mesures structurelles. Les mesures de politique budgétaire consistent à aider les entreprises sinistrées à se redresser ; de façon générale, il s'agira d'alléger leurs charges fiscales et sociales des entreprises. Il en découlera à court terme un creusement du déficit budgétaire et une hausse de l'endettement. Une politique monétaire plus accommodante, par le biais d'une baisse additionnelle du taux directeur, pourrait être nécessaire pour le financement de l'économie, même si elle induit des risques inflationnistes. Généralement, parer à la crise économique consécutive à la crise sanitaire ne manque pas de fragiliser à court terme l'économie et d'aggraver les déséquilibres macroéconomiques. Il est cependant possible d'espérer que ces déséquilibres (déficit budgétaire et endettement accrus d'une part et inflation d'autre part) pourront être résorbés à moyen terme si l'économie retrouve rapidement la trajectoire ascendante de la croissance.

Ceci ne pourrait avoir lieu que si des mesures structurelles sont mises en œuvre. Pour ce faire, les autorités tunisiennes devront veiller à améliorer le climat des affaires,

fortement dégradé¹. Faciliter l'entrepreneuriat dans tous ses formats, réduire la bureaucratie, responsabiliser les acteurs économiques et instaurer la confiance sont autant d'axes à implémenter. La pérennisation d'un tissu économique organisé passera aussi par des efforts de structuration de l'économie informelle, sur laquelle la crise de Covid-19 a jeté une lumière crue. L'emploi informel concerne des centaines de milliers de citoyens que le confinement a privés de ressources. N'étant pas affiliés à la sécurité sociale, ces travailleurs n'ont pas bénéficié des aides que l'Etat a versées au titre de la prise en charge partielle du chômage technique. La crise sanitaire a aussi mis à nu le retard technologique de la Tunisie et l'ampleur de sa fracture digitale. Pourtant, les retombées positives d'un investissement dans le numérique sur la croissance et l'emploi ne sont plus à démontrer. A la faveur du confinement, des avancées ont été réalisées en matière de digitalisation de l'administration tunisienne. Toutefois, qu'il s'agisse du portefeuille digital ou de la fiscalité en ligne, l'on pourrait craindre la résolution seulement ponctuelle des problèmes plutôt que la mise en place de solutions pérennes. Par ailleurs, les performances des entreprises du numérique durant le confinement remettent en cause leur résilience et leur compétitivité². En effet, 83% ont subi une baisse de leur chiffre d'affaires, 38% pensent à réduire leurs effectifs et 33% ont

¹Institut Tunisien de la Compétitivité et des Études Quantitatives (2017) : *Note sur : le classement de la Tunisie dans le rapport de la Banque Mondiale sur le climat des affaires.*

² <https://bit.ly/2Z0GSrr>

déposé des demandes pour bénéficier des mesures de soutien mises en place par gouvernement.

La crise du Covid-19 serait également une crise écologique en relation avec la destruction de la biodiversité. Ceci devrait inciter le monde, y compris la Tunisie, à amorcer un virage vert. En matière de transition vers des sources d'énergie respectueuses du climat, la Tunisie accuse un retard. Elle vient de reculer de 17 places dans le classement relatif à l'Indice de transition énergétique¹. La crise est susceptible de dégrader davantage ses performances en la matière. En effet, la baisse du prix du pétrole pourrait inciter le pays à pratiquer une relance basée sur les énergies fossiles. De plus, la crise mettant à mal les finances publiques, des arbitrages budgétaires pourraient se faire au détriment des investissements dans les énergies renouvelables. Or, l'économie verte est un vecteur de croissance et d'innovation. Les énergies respectueuses du climat, en raison de leur diversification, de leur éparpillement géographique et de leur relative proximité des lieux de consommation, créeraient davantage d'emplois par unité produite que les énergies fossiles.

La crise induite par la pandémie a révélé les fragilités liées à l'organisation du commerce mondial, dont les deux-tiers passent désormais par les chaînes de valeur globales qui désignent des activités et des acteurs, répartis entre différents pays, concourant à la conception, production et

¹World Economic Forum (2020): *Fostering Effective Energy Transition*.

commercialisation d'un bien ou d'un service¹. Il se fait que le confinement décidé en Chine en réponse à la crise sanitaire a induit des ruptures d'approvisionnement au niveau de ces chaînes. Ceci a poussé les États à s'interroger sur les risques de dépendance, voire de souveraineté. De même, les multinationales envisagent une relocalisation de leur production et pourraient opter pour la régionalisation. La Tunisie, en dépit de l'exiguïté de son marché, pourrait profiter de ces mutations au niveau des chaînes de valeur globales pour y renforcer sa position. Il lui faudrait à cet effet améliorer la qualité de son administration et celle de ses services logistiques, puisque le pays souffre d'un déficit d'infrastructures. Le saut qualitatif à réaliser à cet effet devra lui donner une attractivité qui outrepassse les incitations qu'offrent déjà des pays comme la France à ceux qui se relocalisent sur leurs sites.

Finalement, la pandémie a révélé l'importance capitale de certaines filières en termes de sécurité. La filière sanitaire, incluant l'industrie pharmaceutique, a été la première ligne de défense du pays face à la pandémie de Covid-19. La fragilité des institutions hospitalières a été mise à nue et il conviendrait d'y remédier au plus tôt. La filière agricole et agroalimentaire dont la céréalière en particulier, s'est avérée relativement résiliente. Il conviendrait d'en prioriser la production, d'assurer une gestion optimisée des stocks et d'améliorer les circuits de distribution. La continuité des prestations des services vitaux, qu'ils soient publics ou privés, a été essentielle

¹Organisation Mondiale du Commerce : *Rapport annuel 2019*.

durant la crise : tel est le cas de l'eau, de l'électricité et du gaz, des services municipaux de collecte et de gestion de déchets, des télécommunications et de l'internet. Cependant les défaillances observées dans les services de l'éducation requièrent une mobilisation urgente, afin d'y pallier et mieux faire face à d'autres crises, le cas échéant.

Conclusion

La Tunisie, malgré ses fragilités, s'est avérée résiliente face à la crise du Covid-19. A cette date, la gestion proactive de la crise sanitaire a été un succès. Et il faut espérer que le pays sera épargné d'une seconde vague. Le coût économique de la maîtrise de la pandémie risque d'être très élevé, mais il est certainement moins lourd que celui qu'aurait subi le pays si l'on n'avait pas paré au fléau. Il faut espérer que les autorités sauront gérer la crise économique à venir de façon tout aussi proactive, qu'ils sauront sauver les entreprises qui risquent de dépérir ainsi que les emplois menacés. Il faut également espérer que les stratégies que mettront en place les entreprises, leur résilience et leur capacité d'innovation et d'adaptation aux chocs seront un facteur déterminant. Il n'en demeure pas moins que l'État sera plus que jamais sollicité pour les accompagner. Sur le plan économique, l'après Covid-19 sera certainement différent de l'avant Covid-19. On s'attend à une priorisation des filières consolidant la sécurité sous toutes ses formes, une orientation vers une économie verte, une digitalisation de l'économie et un repositionnement dans les chaînes de valeurs globales. Chacune de ces options nécessitera le concours de l'investissement public, surtout

dans un contexte où le choix collectif de prioriser la santé a relégué au second plan les dimensions économiques et a fortement fragilisé les entreprises privées. Or, si dans plusieurs pays disposant pour ainsi dire de « matelas de réserves », la gestion de la crise économique peut mobiliser des moyens exceptionnels, tel n'est pas le cas de la Tunisie. L'État, face à une situation déjà dégradée, tenu de contenir son déficit budgétaire et de limiter l'endettement, est tenté de poursuivre, de façon beaucoup plus drastique qu'auparavant, la réduction de ses dépenses d'investissement. Dans cette perspective, l'économie nationale ne saurait sortir d'un cercle vicieux l'entraînant vers une dégradation tendancielle de ses fondamentaux. Pour rétablir la croissance et l'emploi et juguler les déficits et l'inflation, l'État devra à la fois investir et se réformer. Il devra assurer à tous : sécurité, égalité des chances et environnement propice à l'entrepreneuriat et l'innovation. Il devra progresser dans la mise en œuvre d'une fiscalité à la fois efficace et équitable, ne sanctionnant pas les contribuables qui s'y conforment et n'incitant pas à la fraude. Il devra dans le même temps rationaliser l'ensemble de ses dépenses budgétaires, y compris celles liées aux entreprises publiques devenues un véritable « boulet ».

III

INÉGAUX FACE AU FLÉAU

Covid-19 : Incertitudes et dilemmes pour les catégories les moins aisées

Hafedh Chékir

La crise générée par la pandémie du coronavirus et notamment le confinement qui s'en est suivi, ont eu des dégâts économiques, sociaux, sanitaires et psychologiques. Comme dans toute crise, ce sont toujours les moins armés qui sont les plus exposés. Par son ampleur et sa gravité, la crise a laissé les citoyens devant des situations où ils n'ont pas beaucoup de choix face à des dilemmes souvent importants.

Une crise entourée d'incertitudes

Les débats sur la pandémie ont suscité beaucoup d'incertitudes chez les profanes et les avertis :

Une incertitude d'abord sur les risques que présente la pandémie pour la vie des gens et pour celle de leur famille. Un sondage EMROD réalisé en avril 2020 montre que 72% de la population appréhendait la maladie¹. Une incertitude sur les soins ensuite, alimentée entre autres par la polémique autour du professeur Raoult et la médiatisation des débats autour de la disponibilité et de l'efficacité du traitement. Selon Edgar Morin, elle est due au fait que le débat sur ces questions a manqué et notamment sur « l'antagonisme entre la prudence et l'urgence ». Il note aussi : « Quelle que soit la décision, il

¹ <https://bit.ly/2YYmY01>

s'agit d'un pari où chaque choix comporte un péril de pertes en vies humaines. D'où là encore, incertitudes »¹.

Une incertitude sur la capacité de notre système de santé à traiter tous les malades du Covid-19 qui nécessitent une prise en charge avancée, comme en témoigne un médecin de Sousse : « la structure hospitalière manque de matériel pour faire face à l'afflux des cas les plus graves. Ce qui inquiète énormément les responsables de l'hôpital public, c'est le manque de respirateurs »². Les informations sur le manque de places dans les services de réanimation n'ont fait qu'entretenir ce type d'incertitudes. Un médecin a même demandé à la population « d'éviter de mettre les médecins dans des situations où ils doivent choisir à qui donner la priorité pour les soins ». Ce sentiment a été aggravé par l'arrêt des prestations sanitaires dans beaucoup d'établissements de santé publique, ce qui a rendu difficile l'accès de la population au système de santé. Une enquête réalisée par l'INS a montré que 37% des personnes interrogées ayant eu besoin d'une assistance en matière de santé n'ont pas pu en bénéficier. Ce pourcentage est de 50% pour le quintile le plus pauvre³.

Une incertitude quant à la capacité du gouvernement à fournir les aides nécessaires et à répondre aux besoins de la population. N'a-t-on pas vu la population vider les étalages des supermarchés et se bousculer pour avoir les aides du

¹Edgar Morin, *Un festival d'incertitudes*, Paris, Gallimard, 2020.

² <https://bit.ly/2YX0VqM>

³INS : Suivi de l'impact socio-économique du Covid-19 sur les ménages tunisiens. Analyse des données de la 1ère vague (29 avril 2020 – 8 mai 2020), <https://bit.ly/38siAcP>

gouvernement et ce, malgré les mises en garde sur la disponibilité des marchandises ? Une incertitude sur le port du masque, réservé d'abord aux malades et déclaré inutile jusqu'à ce que les autorités publiques fassent volte-face en rendant le port du masque obligatoire.

Une incertitude face au travail, la source principale de revenus pour la grande majorité de la population. La même enquête de l'INS citée plus haut a mis en exergue que 66.2% des salariés interrogés ont été touchés par l'arrêt du travail, dont 60% n'ayant pas pu percevoir leurs salaires. Ceux qui travaillent dans les secteurs du tourisme, de l'exportation ainsi que dans les petites et moyennes entreprises risquent de perdre leur emploi. L'UTICA a exprimé : « sa grande inquiétude quant à la situation de plusieurs centaines de milliers d'artisans, de professionnels et de propriétaires d'entreprises individuelles dont l'activité s'est complètement arrêtée et qui se sont retrouvés sans sources de revenus »¹. Le risque de perte d'emploi semble important, notamment pour les plus défavorisés. L'enquête de l'INS a révélé que 63% des ménages se considèrent touchés par la pandémie. Pour beaucoup d'entre ces derniers, la crainte de perte d'emploi est très forte, notamment pour les plus pauvres (aux environs de 40% pour les deux premiers quintiles les plus pauvres).

Une incertitude sur le caractère rationnel du confinement. Certaines personnes se sont posé la question suivante : Pourquoi la Suède (à titre d'exemple) a choisi de ne pas confiner et pourquoi l'a-t-on fait en Tunisie ? La

¹<https://bit.ly/38pNGC7>

population était préoccupée par les conséquences morales et matérielles concernant sa manière de vivre, de travailler, de communiquer, de voyager. Selon le même sondage EMROD, 82% pensent que ce confinement a eu des répercussions sur le plan matériel (55% estimant les conséquences importantes et 27% les conséquences légères) et 81% pensent qu'il a des conséquences sur le plan moral (47% estimant les conséquences importantes et 34% les conséquences légères).

Une incertitude qui a ébranlé les milieux intellectuels sur les choix entre des obligations morales, éthiques et celles qui touchent les bases des libertés individuelles. En témoigne un débat philosophique entre Giorgio Agamben et Slavoj Žižek sur le fait que le confinement peut donner l'occasion aux gouvernements de limiter les libertés individuelles¹. Agamben questionne le confinement : « Pourquoi les médias et les autorités s'efforcent-ils de répandre un climat de panique, provoquant un véritable état d'exception, avec de graves limitations des mouvements et une suspension du fonctionnement normal des conditions de vie et de travail dans des régions entières ? ». Tandis que Žižek soutient que : « Pour le dire franchement, c'est une erreur que d'interpréter toutes les formes de détection et de modélisation comme de la "surveillance" et toute gouvernance active comme du "contrôle social". Nous avons besoin d'un vocabulaire de l'intervention sociale différent et plus nuancé ».

La réponse à la crise, dans ce « festival d'incertitude » pour reprendre Edgar Morin, a mis tous les acteurs face à une

¹<https://bit.ly/3f1o29g>

multitude de dilemmes pour maintenir la vie, c'est-à-dire une situation dans laquelle un acteur se trouve face à au moins deux obligations morales lesquelles sont de même valeur mais lesquelles s'excluent l'une l'autre¹. Opter pour l'une ou l'autre va-t-il affecter les différentes catégories sociales de la même manière ? Quelles sont ses répercussions sur l'économie du pays et les mécanismes de l'entraide sociale et des transferts sociaux ?

Parmi ces dilemmes, certains ont touché beaucoup plus les couches sociales les plus démunies. Choisir entre la liberté de quitter son domicile pour aller travailler ou pour accomplir toute autre obligation ou bien être confiné à domicile. Choisir encore entre vivre avec sa famille, ses proches et ses amis ou bien vivre isolé. Faut-il aller travailler dans l'intérêt public ou pour celui d'une entreprise, au risque d'être infecté par la maladie, comme c'est le cas du personnel médical. Certains dilemmes concernent notre propre santé : une femme enceinte doit-elle se rendre au centre de santé pour un contrôle prénatal ou pour soigner son enfant ? Une personne âgée atteinte d'une maladie chronique doit y réfléchir à deux fois avant d'aller voir son médecin ; un jeune peut-il ne pas aller voir sa fiancée ou son amie pendant 8 longues semaines même s'il a la possibilité de l'appeler chaque jour ou chaque heure ?

¹W. Sinnott-Armstrong, *Moral Dilemmas*, Oxford, Basil Blackwell, 1998, p. 29.

Confinement et vulnérabilité

La pandémie du coronavirus, comme toutes les crises, a mis en évidence les inégalités sociales. Bien qu'elle ait touché toutes les catégories de la population, son effet n'a pas été le même sur tout le monde, comme en témoigne Monia El Abed lorsqu'elle évoque dans une tribune les victimes du confinement : « Ceux-là mêmes qui vivent dans la nuit sombre de la misère. Ces gens-là n'ont pas le privilège de se confiner et si c'est le cas, ils vivent dans un espace exigu où la promiscuité tue. Dans un espace où absence de nourritures et de produits nécessaires pour la propreté manquant dévoilent la précarité des conditions de leur vie au quotidien »¹. Nous passerons en revue certaines catégories sociales qui ont tout particulièrement été touchées par la crise. Pour autant, d'autres catégories, telles que les personnes souffrant d'un handicap et les sans-logements, etc. mériteraient autant d'attention.

Les pauvres

L'enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages réalisée en 2015 a estimé le taux de pauvreté en Tunisie à 15.2%². Dans la catégorie des pauvres sont comptés les travailleurs agricoles (avec un taux de pauvreté de 38.3%), les chômeurs (35.6%), les ouvriers non-agricoles (21.8%), les (petits) agriculteurs (21.4%) et les non-actifs (19.5%). La même enquête a montré que 75% de ceux qui vivent en

¹ <https://bit.ly/2CaHYHZ>

² <https://bit.ly/3ipKtHj>

dessous du seuil de pauvreté ne sont affiliés à aucune caisse de sécurité sociale et que 18% d'entre eux n'ont aucune couverture en matière de soins de santé.

En 2015, selon la même enquête sur le budget et la consommation des ménages susmentionnée, un peu moins du quart de la population (23.7% ou 2, 465 millions de personnes) avaient une dépense annuelle (individuelle) de moins de 2000 DT. Nous avons estimé leurs dépenses annuelles à 3.9 milliards de dinars en 2015, actualisées à 4.9 milliards de dinars en 2020 (en utilisant un taux d'inflation annuelle de 5%), soit une dépense mensuelle de l'ordre de 410 millions de dinars, c'est-à-dire un total de 820 millions de dinars pour les deux mois du confinement. Les subventions distribuées par le gouvernement sont-elles suffisantes pour répondre aux besoins de ces populations démunies ? Ont-elles ciblé les catégories qui en ont le plus besoin ? Les manifestations de rue, notamment celles dans les quartiers populaires, sont-elles les signaux d'une répartition non-équitable et non-ciblée des aides de l'État ? Malgré le confinement, le mois d'avril 2020 a en effet vu un nombre important de mouvements sociaux, au total 254 selon l'Observatoire Tunisien des Droits Économiques et Sociaux dont 29% étaient des rassemblements de protestation. Le numéro 79 du rapport mensuel du FTDES remarque que « la plupart des demandes des manifestants concernaient le droit à l'eau et à la nourriture et pour réclamer les denrées alimentaires essentielles telles que la semoule, la farine et l'huile subventionnée »¹. Ceci est confirmé par l'enquête de

¹<https://ftdes.net/rapports/fr.avril2020.pdf>

l'INS qui mentionne qu'un peu plus de 60% des ménages n'ont pu avoir accès à de la farine ou à de la semoule et que presque le 1/5ème de la population n'a pu se procurer du gel hydro-alcoolique et des masques. Les couches sociales les plus pauvres ont le plus souffert des pénuries.

Ces populations démunies, bien que conscientes des dilemmes, n'ont souvent pas beaucoup de choix. C'est le cas des ouvrières agricoles qui ont défié le danger du coronavirus au lieu de se confiner pour aller travailler dans les champs et à la récolte des produits agricoles nécessaires pour nourrir la population. Pour ces femmes, le dilemme entre se confiner et travailler pour nourrir leur famille n'était pas difficile à résoudre : elles n'avaient qu'un seul choix : celui de « travailler »¹.

Les personnes âgées

Les personnes âgées font partie des catégories les plus touchées par la crise. Leur effectif est estimé actuellement à 1.5563 millions de personnes. Parmi les personnes de plus de 60 ans, 59% ont moins de 70 ans, 27% ont entre 70 et 79 ans et 15 % sont âgées de 80 ans et plus. Une grande proportion de ces personnes souffre de maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension, les maladies cardio-vasculaires, les maladies respiratoires et ont donc besoin d'un suivi médical et d'un approvisionnement continue en médicaments. En 2014, parmi les personnes âgées de 60 ans et plus, 11.5% étaient

¹<https://ftdes.net/femmes-agricole/>

actifs (20,2% des hommes et 3.1% des femmes). Si l'on suppose que les taux d'activités demeurent inchangés, on peut estimer que le nombre d'actifs âgés de plus de 60 ans avoisine en 2020 les 185000 personnes, dont 30% travaillent dans l'agriculture, 15% dans le bâtiment et 17% dans le commerce.

Une grande proportion des actifs a besoin de travailler malgré le confinement. La répartition des actifs selon leur statut professionnel fait ressortir que 20% des actifs âgés de plus de 60 ans travaillent pour leur propre compte et emploient des salariés (environ 35 000 personnes) ; 10% travaillent pour leur propre compte sans salariés (17 000 personnes) ; et 66% sont des salariés, soit 123 800 personnes. Ils sont confrontés au dilemme de la mobilité (aller travailler ou se confiner) puisque 35% des personnes âgées actives de plus de 60 ans empruntent les transports en commun pour aller travailler. Ce pourcentage est plus élevé chez les femmes (43.8% contre 30.8% pour les hommes).

Un grand nombre de personnes âgées de plus de 65 ans vivent seules (5.1%) ou bien avec leur(e)s conjoint(e)s (23.5%) qui sont également dans la très grande majorité des cas, âgé(e)s de plus de 65 ans¹. Pour ces personnes, rester seul ou recevoir des membres de sa famille est un choix douloureux. C'est cette catégorie qui nécessite une aide particulière pour subvenir à ses besoins. Beaucoup de ces « anciens » ont été obligés de passer outre et de sortir de chez

¹Selon nos estimations, à partir des données de l'enquête MIC6.

eux par nécessité. Cette situation est aggravée par l'absence de pension de retraite pour 37.1% d'entre eux.

Les usagers des transports publics pour le travail

Le système de transports publics constitue un milieu à haut risque en Tunisie. Premièrement en raison du nombre important de voyageurs, ce qui rend la distanciation physique presque impossible, deuxièmement en raison des capacités limitées du système de transports publics, déjà surencombrés en temps normal et troisièmement, à cause des surfaces métalliques inhérentes à la fabrication des véhicules et des équipements des transports publics et ce, en plus de l'incapacité des autorités à faire respecter les mesures de protection. Le recensement de la population de 2014 a montré que 35.2% des actifs utilisent les transports en commun. Une proportion non négligeable (soit 14,2% des actifs) emprunte le train ou le bus (15.5% en milieu urbain et 10.6% en milieu rural). Les femmes empruntent le train ou le bus plus que les hommes, notamment en milieu rural. L'utilisation des taxis (notamment les taxis collectifs) reste quant à elle plus importante en milieu rural.

Les utilisateurs des moyens de transport ainsi que le gouvernement et les autorités locales et régionales sont-ils capables d'imposer le respect des gestes barrières dans les moyens de transport et de procéder à leur désinfection ? Au vu de la manière avec laquelle les chauffeurs des taxis collectifs conduisent leurs véhicules, leur non-respect du code de la

route et des mesures d'hygiène dans les véhicules de leurs véhicules, il est permis d'en douter.

Les femmes cheffes de ménages

Le pourcentage des femmes cheffes de ménages est de 15.5%¹. 20% de ces femmes appartiennent au quintile le plus pauvre de la population, et 19% au second quintile de la population, un peu moins pauvre². Beaucoup de ces femmes n'ont ni accès à l'internet ni les compétences requises pour l'utiliser, du fait de leur faible niveau d'éducation. Pour une grande partie d'entre elles, recevoir un mandat sur un téléphone portable peut apparaître comme un casse-tête. Plus de 40% de ces femmes cheffes de ménages sont âgées de 65 ans et plus (23,3% ont entre 64 et 74 ans et 18,3% âgées de plus de 75 ans) et malgré leur âge, elles assument des responsabilités importantes qui nécessitent souvent des déplacements et une forme quelconque de mobilité. Environ le quart de ces femmes vivent seules. Parmi elles, les deux tiers ont 65 ans ou plus (dont un peu moins de la moitié ont 75 ans et plus). Et presque le 1/5 (19%) de ces femmes est dans le premier quintile le plus pauvre. Les quatre-cinquièmes d'entre elles habitent dans des logements avec une seule chambre à

¹Les données de ce paragraphe proviennent d'une analyse de l'enquête MICS6 réalisé par nos soins.

²Ce ne sont pas les quintiles, tels qu'ils sont définis par l'enquête consommation, mais un indice composite estimé à partir des données de l'enquête MIC6 et qui se base sur le niveau de confort du ménage. Même s'il n'est pas très précis, il est fortement corrélé avec l'indice de pauvreté. L'analyse des données de l'enquête MIC6 concernant ce chapitre a été faite par nos soins.

coucher. 50% des femmes cheffes de ménages appartiennent à des familles nucléaires monoparentales, c'est-à-dire une femme et ses enfants ou une partie de ses enfants. 35% de ces femmes ont plus de 65 ans (20,5% ont entre 65 et 74 ans et 14.5% ont plus de 75 ans). La taille moyenne de ces familles est de trois membres et 20% d'entre elles habitent dans des logements avec une seule chambre à coucher.

Les mal-logés en surdensité de logement

Durant le confinement, un autre facteur a été à l'origine du non-respect des règles de confinement et a participé à l'augmentation de la prévalence des cas de dépression et autres formes de troubles mentaux. Il s'agit de la surdensité dans les logements. Les données de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS6)¹ montrent que 18.6% des personnes en Tunisie vivent dans des logements à plus de 3 personnes par chambre à coucher, avec des différences importantes entre le milieu urbain et le milieu rural (13.9% en milieu urbain et 28.9% en milieu rural). Quant au quintile le plus pauvre de la population, 34% d'entre eux vivent dans des logements à plus de 3 personnes par chambre à coucher. Il est très difficile de respecter le confinement quand on vit dans un logement exigu où il y a plus de 3 personnes par chambre à coucher, notamment pour les personnes jeunes. L'enquête MIC6 a montré que, parmi les jeunes âgés entre 15 et 29 ans, 17.3% vivent dans des logements où il y a 3 personnes et plus par

¹MIC6 est une enquête-ménage élaborée par l'UNICEF dans plusieurs pays. En Tunisie, l'enquête MICS6 –2019 a été réalisée par l'Institut National de la Statistique.

chambre à coucher. Ces taux sont de 12.2% en milieu urbain et de 28% en milieu rural. Il est de 32.5% pour les jeunes du quintile le plus pauvre.

Les jeunes

Les jeunes représentent l'une des catégories qui supporte le moins le confinement. Ils ont l'habitude d'être mobiles, de ne pas rester à la maison, de vivre au sein de leurs réseaux d'amis et ne peuvent supporter ni la sédentarité ni la vie dans des espaces réduits. C'est le cas a fortiori de ces jeunes qui vivent dans un logement exigü, de surcroît dans un quartier pauvre. Pour beaucoup de jeunes, le confinement a perturbé leurs relations sociales ainsi que leurs relations intimes, un manque comblé toutefois par les réseaux sociaux. On les a vus développer des groupes sur Facebook comme « A3lech 9assitouha ? » (Pourquoi avez-vous rompu ?) où les jeunes racontent leurs histoires amoureuses passées.

On a également vu des jeunes très inquiets pour leur avenir scolaire, surtout ceux devant passer des examens. Les incertitudes quant à la poursuite de l'année scolaire n'ont fait qu'augmenter leur angoisse. Des jeunes se sont portés volontaires pour aider les familles à se procurer les denrées de premières nécessités ou pour distribuer des colis alimentaires pour les plus pauvres. Ils ont été la cheville ouvrière de toutes les actions de solidarité. D'autres, issus des écoles d'ingénieurs, se sont mobilisés pour aider les hôpitaux à prendre en charge les malades en fabriquant des respirateurs, des masques et même des systèmes de désinfection. On les a

vus aussi prendre le leadership des différents mouvements sociaux comme à Kebili pour réclamer un traitement plus digne pour les personnes atteintes du Covid-19. D'autres jeunes n'ont en revanche cessé de vadrouiller dans les rues de leurs quartiers, n'hésitant pas à organiser des matches de football.

Le cas des jeunes immigrés subsahariens a été le plus préoccupant. Sans soutien familial ni aide publique, ils ont été bloqués en Tunisie suite à la fermeture de l'espace aérien. Beaucoup ont perdu leur travail et leur source de revenu et s'en sont trouvés dans l'impossibilité de payer leur loyer ou de subvenir à leurs besoins. La société civile et dans une moindre mesure le gouvernement sont venus en aide à ces jeunes, en leur livrant des vivres et en payant leur loyer.

Conclusion

La crise générée par la pandémie du coronavirus est venue nous rappeler que, quel que soit notre statut, le modèle socio-économique qui nous régit doit être remis en cause et que la question des inégalités sociales et économiques est plus que jamais urgente ; elle le sera davantage pendant la période post-pandémie qui préoccupe les économistes et les leaders de ce monde. Le constat s'impose : face aux nombreuses incertitudes, les choix qui ont été faits n'ont pas toujours été les meilleurs. Selon le même sondage EMROD cité plus haut, seulement 15% des personnes interrogées pensent que le confinement est bien respecté tandis que 14% pense que le confinement n'a pas du tout été respecté. La crise a aussi été

l'occasion de constater que la population savait se montrer reconnaissante. Selon un sondage Sigma, la majorité des sondés (88%) pensent que les efforts déployés par le ministère de la Santé sont « importants »¹. Pour autant le gouvernement doit faire preuve de plus de stratégie dans sa réponse sociale puisque 52% des Tunisiens trouvent que les primes ainsi que les aides sociales allouées sont modestes. La crise n'est peut-être pas finie et elle risque de se reproduire, mais la résilience de la population a ses limites. Gardons l'espoir que le gouvernement apprendra de ses erreurs et qu'il tiendra plus compte des spécificités de toutes les couches sociales vulnérables.

¹ <https://bit.ly/38t6iB4>

Quel impact du Covid-19 sur la santé mentale des Tunisien(ne)s ?

Ahlem Belhadj

La pandémie de Covid-19 a mis l'humanité entière face à un danger commun, méconnu et qui n'est pas encore maîtrisable. Elle a relancé le débat autour de l'incomplétude et la vulnérabilité de l'être. Faire face à l'incertitude et gérer le doute ont constitué un défi majeur comme le formule Edgar Morin : « La crise épidémique doit nous apprendre à mieux comprendre la science et à vivre avec l'incertitude et à retrouver une forme d'humanisme »¹. Le confinement a imposé une réorganisation de la société à travers l'isolement des individus, la distanciation sociale, le bouleversement des rôles au sein de la famille et une nouvelle gestion du temps et de l'espace. Autant de facteurs générateurs de stress que les personnes ont dû gérer en période de pandémie Covid-19. Sur le plan psychologique, une fois le stress surmonté émergent l'anxiété de mort et sa traduction clinique qu'est l'anxiété, le risque de la perte et son corollaire, la dépression. « Les conséquences de la pandémie sur la santé mentale des populations sont déjà extrêmement préoccupantes. L'isolement social, la crainte de la contagion et la perte d'êtres chers sont aggravés par l'anxiété due à la perte de revenus et

¹ <https://bit.ly/3irtjsV>

souvent de son emploi » a déclaré le Directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé¹.

Les réactions psychologiques observées au cours de la période de confinement varient d'une personne à une autre. Elles sont marquées par un :

- Un sentiment de peur qui est tout à fait attendu et normal dans une telle situation et qui se décline en une peur de contracter la maladie, une peur de mourir et de voir les personnes qu'on aime mourir, une peur de ne pas pouvoir subvenir aux besoins de sa famille...
- Un sentiment d'ennui et la frustration de ne pouvoir être libre de circuler, de subvenir à ses besoins ou de faire ses courses, d'accéder aux soins nécessaires, de pratiquer ses loisirs habituels, etc.
- Une morosité avec une tendance à la déprime face à la perte des différents moments agréables rythmant le quotidien et surtout face au risque de perdre des proches.

L'intensité ou l'organisation en entité pathologique de ces réactions psychologiques sont déterminées par plusieurs facteurs qui peuvent être classés en facteurs individuels et facteurs collectifs. En Tunisie, à l'instar du reste du monde la lutte contre la propagation du virus a nécessité l'adoption de mesures drastiques qui ont limité les libertés individuelles et collectives et ceci a eu pour effet de bouleverser le quotidien. Ces désordres ont privé par la même occasion les individus des

¹ <https://bit.ly/2C6bZcd>

liens familiaux et sociaux opérants en temps normal pour combattre le stress et la solitude. Un autre élément fondamental dans la réaction psychologique au Covid-19 est la situation financière et le risque de perte des biens : absence de travail, de revenus et cherté de la vie. Le coût des soins et d'autres charges financières imprévues peuvent entraîner une détresse socio-économique, en particulier chez les personnes à faible revenu. Il faut également prendre en considération le rôle stressant de la surinformation qui d'un côté assaille fréquemment les esprits de messages contradictoires et de l'autre, met en relief un manque considérable de communication quant aux informations recherchées, voire leur absence. Le quotidien est saturé de nouvelles : le nombre de malades et de morts, les données scientifiques et médicales controversées, etc.

La stigmatisation des personnes atteintes ou suspectées d'être atteintes du Covid-19 a non seulement affecté les intéressés mais également leurs proches et parfois même jusqu'aux voisins de quartier. La stigmatisation peut se manifester par la discrimination, l'évitement voire l'exclusion en raison d'une association quelconque à la maladie. Elle peut avoir des conséquences psychologiques négatives sur les personnes malades, ainsi que sur leurs soignants, leurs familles et leurs communautés.

La stigmatisation a également touché les rituels funéraires en dehors de toute certitude médicale. L'on a pu voir des manifestations de rejet qui se sont transformées en émeutes dans certaines régions visant à empêcher l'enterrement des

malades décédés des suites du coronavirus. Par ailleurs, l'interdiction de ramener la dépouille au domicile, l'impossibilité d'assister à l'inhumation pour les proches et l'absence de rites funéraires tels que la cérémonie du *farq* et puis celle du 40ème jour constituent des facteurs entravant le travail de deuil chez les proches du défunt.

Plusieurs données nationales et internationales indiquent une nette augmentation des taux de violences faites aux femmes et aux enfants depuis le déclenchement de la crise du Covid-19 et cela s'est aggravé au cours du confinement. En Tunisie, les violences contre les femmes, qui habituellement touchaient au moins une femme sur deux ont été multipliées par 9 à la fin du confinement, selon les données du ministère de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des seniors. À l'anxiété et au stress liés au coronavirus s'ajoutent d'autres facteurs qui favorisent l'émergence de ces violences. Nous citons la promiscuité, le bouleversement des rôles au sein de la famille avec le confinement, la consommation des drogues et la réactivation d'anciennes querelles personnelles. Aussi, la violence continue à être un outil pour imposer la domination masculine même en temps de crise. La recrudescence des violences intrafamiliales induit à elle seule des conséquences psychologiques néfastes et aggrave l'impact de la pandémie.

Les données de la cellule d'assistance psychologique CAP

Une cellule d'assistance psychologique a été mise en place par le ministère de la Santé. Il s'agit d'une plateforme d'écoute téléphonique activée au cours de la période du

confinement. Plus de 200 psychiatres et psychologues bénévoles ont proposé leurs services pour aider à distance les personnes qui présentent des difficultés psychologiques. Les données de la CAP montrent l'importance de la souffrance qui s'est exprimée à travers le nombre importants d'appel et de demande d'aide. En effet, plusieurs milliers de personnes ont tenté d'appeler la CAP entre le 30 mars et le 28 avril 2020 (plus de 60000 personnes)¹. Le total des appels reçus par les thérapeutes, psychiatres ou psychologues était de 2111. 1781 personnes ont appelé pour elles-mêmes, 168 pour un autre membre de la famille et 161 personnes pour leurs enfants. L'âge des concernés variait entre 4 mois et 96 ans avec une moyenne d'âge de 37 ans. Les femmes ont représenté près du tiers des demandeurs d'écoute (60.1%). Le stress et l'anxiété étaient les principaux motifs d'appel. 38.4 % des appelants avaient des antécédents psychiatriques et ont vu leurs troubles psychologiques s'intensifier durant le confinement. Ces patients avaient des difficultés à accéder à leurs médecins traitants. Pour 48 cas, il était question d'une violence intrafamiliale contre des femmes ou des enfants.

Les conseils de l'Organisation Mondiale de la Santé

Face à ces facteurs de stress, l'OMS a énoncé six conseils pour maintenir une bonne santé physique et mentale pendant le confinement :

¹Yosra Zgueb et al., "Psychological Crisis Intervention Response to the Covid-19 Pandemic: A Tunisian Centralised Protocol", *Psychiatry*, 2020.

1. Être empathique avec tous ceux qui sont affectés par le Covid-19 qui sont affectés dans quelque pays que ce soit. Les personnes affectées par le Covid-19 ne doivent pas être stigmatisées ; elles ont plutôt besoin de notre soutien, de notre compassion et de notre bienveillance.
2. Ne pas confondre la personne et la maladie afin de réduire le stigma.
3. Minimiser le temps passé à regarder, lire ou écouter les informations qui vous rendent anxieux et stressé. Il faut plutôt essayer de rechercher des sources fiables, afin d'obtenir des conseils pratiques pour vous organiser et pour protéger vos proches et vous protéger. Il est préférable de limiter cette recherche d'information à un ou deux moments consacrés à cela dans la journée. Un flot continu d'informations est une source d'angoisse pour tout un chacun.
4. Se protéger et soutenir autrui. Aider son prochain lorsqu'il a besoin de soutien est autant bénéfique pour celui qui aide que pour celui qui en bénéficie. Il est nécessaire de travailler ensemble dans la solidarité.
5. Partager les témoignages de ceux et celles qui sont guéris du Covid-19.
6. Être encourageant et bienveillant envers les professionnels de la santé qui soignent les personnes affectées par le Covid-19.

Les conséquences psychiatriques du COVID

Une revue de la littérature médicale publiée dans le *Lancet* en février 2020 et qui regroupe 24 articles au total, a tiré la sonnette d'alarme concernant les effets psychologiques du confinement. Les études rapportaient un impact psychologique négatif du confinement qui peut être marqué par un trouble stress post traumatique, une confusion mentale ou encore de l'irritabilité. Les facteurs de stress étaient la durée de la quarantaine, la peur de l'infection, la frustration, l'ennui, les informations inadéquates, une perte financière et la stigmatisation².

Depuis, les travaux se sont multipliés au cours de la pandémie et ont permis de déceler différents types de troubles tels que les troubles du sommeil, les troubles alimentaires ou encore des troubles organisés en pathologies mentales tels que les différents types de troubles anxieux (panique, stress post-traumatique, etc.³) et troubles dépressifs⁴. Mention particulière

¹Andrea Fiorillo, Philip Gorwood, « The consequences of the Covid-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice », in *Eur Psychiatry*, 63, 4, 2020.

²S. Brooks, et al. « The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence », in *The Lancet*, 395, 2020. <https://bit.ly/2ZGu34L>

³Wei Liu et al, « Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 Novel coronavirus disease », in *Chin Med Journal*, 133, 2020, pp. 1032-1038; An Pan, Chaolong Wang et al. « Association of Public Health Interventions With the Epidemiology of the Covid-19 Outbreak in Wuhan, China », in *JAMA*, 323 (19) 2020, pp. 1915–1923.

⁴Thi H. O. Nguyen et al, « Breadth of concomitant immune responses prior to patient recovery: a case report of non-severe Covid-19 », in *Nat Med*,

doit être faite des abus de substances et toutes les autres formes d'addiction notamment la cyberaddiction qui ont augmenté au cours du confinement.

Une étude chinoise menée entre le 31 janvier et le 2 février 2020 auprès de 1210 sujets répartis sur 194 villes, a montré que 58,3% des répondants présentaient des troubles psychologiques en rapport avec la pandémie. Cette étude a identifié des symptômes dépressifs modérés à sévères dans 16% des cas, des symptômes anxieux dans 28% des cas et un niveau de stress modéré à sévère dans 8% des cas¹. La grande majorité des répondants, à savoir 84.7% des cas, était en confinement total et passait la journée à domicile. 75.2% des sujets étaient inquiets que des membres de leurs familles contractent la maladie. Le statut d'étudiant, le fait d'être de sexe féminin et les maladies somatiques antérieures étaient associés à des niveaux d'anxiété et de dépression plus élevés.

L'étude de Wenjun Cao et al. publiée en mars 2020 dans la revue *Psychiatry Research* et menée auprès de 7143 étudiants à travers une enquête en ligne a montré la présence de symptômes anxieux dans près de 25% de l'échantillon des sondés : troubles anxieux sévères dans 0.9% des cas, 2.7% de ces troubles étaient modérés et 21.3% de légère intensité. Les

26, 2020, pp. 453–455; Bin Cao, et al., « A Trial of Lopinavir-Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19 », in *N Engl J Med*, 382(19), 2020, pp. 1787-1799.

¹Changtai Wang et al., « The establishment of reference sequence for SARS-CoV-2 and variation analysis », in *J Med Virol*, 92, 2020, pp. 667– 674.

facteurs de protection comprenaient la vie en zone urbaine, en compagnie de la famille et avec des ressources familiales stables¹. Une autre étude chinoise menée auprès de 285 habitants de la ville de Wuhan un mois après le début de l'épidémie et du confinement a révélé que la prévalence de l'état de stress post-traumatique était de 7% que les femmes étaient les plus touchées par ce trouble et que les personnes qui conservaient une bonne qualité de sommeil étaient plus protégées².

Les populations à risque

Les études ont également montré que les personnes qui risquent le plus de développer des troubles psychologiques liés à la pandémie sont les patients atteints du Covid-19, les membres de la famille qui ont perdu des êtres chers à cause de cette maladie, les professionnels de la santé et les patients mentalement fragiles avant la pandémie et qui ont vu leurs symptômes s'aggraver et/ou dont le traitement a été interrompu³. Certains troubles psychiatriques ont été diagnostiqués chez les malades atteints du Covid-19 tels que

¹Wenjun Cao and al., « The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China », *Psychiatry Research*, 287, May 2020.

² Nianqi LiuFan and al., « Prevalence and predictors of PTSS during Covid-19 outbreak in Chinahardest-hit areas: Gender differences matter », *Psychiatry research*, 287, 2020.

³Li Duan, Gang Zhu, « Psychological interventions for people affected by the Covid-19 epidemic », in *Lancet Psychiatry*, 7(4), 2020, pp. 300-302; Lijun Kang et al., « The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus », in *Lancet Psychiatry*, 7 (3), 2020.

l'anxiété, la dépression, l'insomnie voire le délire et les hallucinations¹.

Une publication allemande menée par Fatket al.² a rapporté que les auteurs avaient observé plusieurs groupes de symptômes psychiatriques dans le contexte du Covid-19 :

- Augmentation de l'anxiété chez les patients psychiatriques internes et externes avec différents diagnostics ;
- Davantage de cas de violences domestiques, souvent associés à une consommation accrue de drogues ou d'alcool chez les délinquants et les victimes ;
- Un syndrome nihiliste « apocalyptique » chez les patients âgés coupés de leurs familles ;
- Hallucinoses visuelles et acoustiques dues à la pneumonie et aux états confusionnels liés à la septicémie.

Santé mentale de l'enfant et Covid-19

En Tunisie, les enfants ont été témoins de plusieurs événements stressants pendant la crise. Les moins de 15 ans étaient les premiers à être mis en confinement et les derniers à en sortir. La Société Tunisienne de Psychiatrie de l'Enfant et

¹Kai Zhang and al, « Treatment concerns for psychiatric symptoms in patients with Covid-19 with or without psychiatric disorders », *Br J Psychiatry*, 2020.

²Bastian Fatke and al., « Covid-19 Crisis: Early Observations on a Pandemic's Psychiatric Problems », in *Dtsch Med Wochenschr*, 145(10), May 2020, pp. 675-681.

de l'Adolescent a publié des recommandations avec l'INEAS concernant la santé mentale de l'enfant pendant la pandémie de Covid-19¹. Seule une étude italienne récemment publiée portait sur les enfants âgés entre 4 et 10 ans. L'enquête a été menée en ligne auprès des parents et a montré la fréquence des symptômes anxieux, dépressifs, régressifs et comportementaux dans cette tranche d'âge².

Conclusion

La crise du Covid-19 est une épreuve pour l'humanité. Son impact est extrêmement négatif sur la santé physique, mentale et le bien-être social, négligée au début de la crise. Les études ont montré la gravité des troubles psychologiques durant la pandémie. De ce fait, offrir des soins appropriés et mettre en place des politiques de prévention des troubles mentaux constituent l'une des priorités de santé au niveau international. L'OMS prévient que « les services de santé mentale sont une partie essentielle de tout plan de réponse gouvernemental lié au Covid-19. Ils doivent être élargis et entièrement financés. Il faut élaborer des politiques pour soutenir et prendre en charge les personnes souffrant de maladies mentales et protéger leurs droits humains et leur dignité. Ces personnes ne doivent pas se retrouver discriminées du fait du confinement et des quarantaines. Dans le cadre de la reprise après la pandémie, nous devons prévoir

¹ <http://www.stcmf.tn/STPEA/presentation.php#>

²L. Pisano, D. Galimi and L. Cerniglia. « A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy », April 2020.

davantage de services de santé mentale et inclure la santé mentale dans la couverture médicale universelle ». Notons toutefois que le Covid-19 a également été un grand défi pour l'humanité ayant permis de tisser des liens de solidarité et de faire preuve d'une résilience collective sans précédent.

Références bibliographiques

An Pan, Chaolong Wang et al. “Association of Public Health Interventions With the Epidemiology of the Covid-19 Outbreak in Wuhan, China”, in *JAMA*, 323 (19) 2020, pp. 1915–1923.

Andrea Fiorillo, Philip Gorwood, “The consequences of the Covid-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice”, in *Eur Psychiatry*, 63, 4, 2020.

Bastian Fatke, Patricia Hölzle, Andreas Frank, Hans Förstl, “Covid-19 Crisis: Early Observations on a Pandemic's Psychiatric Problems”, in *Dtsch Med Wochenschr*, 145(10), May 2020, pp. 675-681.

Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J., “The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China”. *Psychiatry Res*, 287, May 2020.

Changtai Wang et al., “The establishment of reference sequence for SARS-CoV-2 and variation analysis”, in *J Med Virol*, 92, 2020, pp. 667– 674.

C. Wang, R. Pan, X. Wan 1, Y. Tan, L. Xu, C.S. Ho, R.C. Ho. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (Covid-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020.

J Qiu, B. Shen, et al., “A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations”, <https://bit.ly/2VOj5c2>

Kai Zhang, Xiaoqin Zhou, Huanzhong Liu, and Kenji Hashimoto, “Treatment concerns for psychiatric symptoms in patients with Covid-19 with or without psychiatric disorders”, *Br J Psychiatry*. 2020.

Li Duan, Gang Zhu, “Psychological interventions for people affected by the Covid-19 epidemic”, in *Lancet Psychiatry*, 7(4), 2020, pp. 300-302.

S. Brooks, et al., “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence”, in *The Lancet*, 395, 2020. <https://bit.ly/2Z2wPIS>

Wei Liu et al, “Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease”, in *Chin Med Journal*, 133, 2020, pp. 1032-1038.

Yosra Zgueb et al., “Psychological Crisis Intervention Response to the Covid-19 Pandemic: A Tunisian Centralised Protocol”, *Psychiatry*, 2020.

L'impact du Covid-19 sur les droits des femmes

Hafidha Chekir

La pandémie de coronavirus a perturbé le cours de la vie, d'une part en faisant se cloîtrer la population dans ses propres espaces : certains pour travailler, d'autres en congés forcés ou au chômage et d'autre part en obligeant les différents États à prendre des mesures de protection pour sauver des vies. En Tunisie, la pandémie s'est accompagnée de la prolongation de l'État d'urgence et la mise en place du couvre-feu¹. Ceci a eu de graves répercussions, quoique de façon inégale, sur la vie des citoyennes et des citoyens, leur sécurité, leur travail et même sur l'exercice de leurs droits. Etienne Balibar a affirmé en ce sens que : « c'est la vulnérabilité différentielle de nos sociétés à la pandémie. Nous ne sommes égaux ni devant le risque ni devant les mesures prises pour le conjurer. Les inégalités, dramatiquement accentuées, se transforment en différences anthropologiques, c'est-à-dire en clivages à l'intérieur de l'espèce humaine »². Les femmes semblent les plus touchées par la crise. En effet, selon la Directrice exécutive d'ONU Femmes madame Phumzile Mlambo-Ngcuka, « les conséquences sociales de la pandémie touchent durement les femmes. La majorité des agents de santé étant des

¹Décret Présidentiel n° 2020-38 du 28 avril 2020, portant sur la déclaration de l'état d'urgence et le couvre-feu imposé à partir du 18 mars 2020.

²Etienne Balibar, Propos recueillis par Jean Birnbaum. in *Le Monde*, 22 avril 2020.

femmes, ce sont elles qui sont exposées aux plus hauts risques. La plupart d'entre elles sont également mères et s'occupent de membres de leur famille. La charge des responsabilités familiales, déjà disproportionnée en temps normal, continue de reposer sur elles. Les femmes se trouvent donc dans un état de stress considérable [...] Il ne s'agit pas là seulement d'un problème sanitaire pour de nombreuses femmes, mais d'une question d'égalité des sexes »¹. Selon le Forum Économique Mondial, il existe un aspect lié au genre : les femmes sont clairement de celles et ceux qui subissent les pires effets de la crise : « Les retombées du coronavirus pourraient être pires pour les femmes que pour les hommes. La prolongation des fermetures d'écoles et des situations de chômage pourrait conduire à une augmentation du nombre de violences domestiques, de grossesses d'adolescentes, et de mariages d'enfants...»².

Durant le confinement, les dominations de genre continuent de s'exercer, voire à empirer. Elles se traduisent par un double confinement : un confinement du fait de l'épidémie et un autre en raison de l'ordre patriarcal dominant. Plusieurs femmes se sont retrouvées confinées avec leurs conjoints et leurs enfants dans le même espace, devant s'occuper à la fois de ceux-ci, assumer la responsabilité des charges familiales et travailler à domicile. Cela a causé chez certaines un « burnout

¹Propos de la directrice exécutive d'ONU femmes. Mme Phumzile Mlambo-Ngcuka, Centre d'information des Nations unies. <https://bit.ly/3iA3N4L>

²Mohamed A. El-Erian Chairman, President Barack Obama's Global Development Council, <https://bit.ly/2VJfXyn>

parental ». Aussi, pour traiter ce sujet et analyser ses répercussions sous l'angle de l'égalité et de la non-discrimination entre les sexes, allons-nous examiner l'impact de la pandémie sur les droits socio-professionnels des femmes, sur leurs droits reproductifs et sexuels ainsi que celui sur la protection de leur intégrité contre les violences subies le cas échéant.

L'impact de la pandémie sur les droits socio-professionnels des femmes

Selon Christiane Taubira : « Ce qui fait tenir la société, c'est d'abord une bande de femmes ». Les femmes sont au front. Elles sont majoritaires dans certains métiers essentiels qui ont permis de subvenir aux besoins élémentaires de la population en matière de nourriture et de santé. Pourtant, pour la plupart d'entre elles, elles sont soit sous-représentées dans les instances de prise de décision, soit ont une situation professionnelle précaire. Sur le plan mondial, Les femmes constituent la majorité des travailleurs du secteur de la santé et des services sociaux : 70% dans 104 pays analysés par l'Organisation Mondiale de la Santé. Dans le secteur des soins et le travail social, le travail est largement considéré comme le prolongement des compétences « naturelles » des femmes. En Tunisie, dans le secteur de la santé publique, les femmes sont majoritaires puisqu'elles représentent 63.44 % des fonctionnaires. Cependant, même si elles ont été très visibles lors de la lutte contre la pandémie et ont mené le combat

jusqu'à obtenir des résultats très positifs¹, elles sont, comme dans toute l'administration publique, encore peu représentées dans les emplois fonctionnels puisqu'elles n'en représentent que 39.0%², ce qui est relativement mieux que la moyenne générale où le pourcentage des femmes dans les emplois fonctionnels ne dépasse pas les 25%³. Sigma Conseil estime le taux de femmes médecins à 50% et selon une étude relative à la profession d'infirmier, les femmes en constituent 64%⁴. Dans certaines régions, le personnel paramédical « est clairement à majorité féminine, atteignant un ratio de 80% par endroits, alors que le personnel médical tend plus ou moins à l'égalité »⁵.

Sous-représentées, les femmes travaillent dans le secteur informel, dans la précarité et sans protection. Un grand nombre d'entre elles occupe des postes peu rémunérés, précaires puisque informels. Les perturbations consécutives à la pandémie, y compris les restrictions des déplacements, les ont empêchées de gagner leur vie et de subvenir aux besoins fondamentaux de leurs familles.

Deux situations importantes sont à évoquer : celle des travailleuses domestiques ou employées de maison et celles

¹ نصاب بن علية وإلهام بوطيبة، "نساء تونس تفقد الحرب وتحققان انتصار على فيروس كورونا¹ عجز امامه العالم"، 12 ماي 2020، كابينال نيوز تي في.

²République tunisienne. ONU femmes, *Présence des femmes dans la fonction publique et accès aux postes de décision en Tunisie*, Tunis, 2017.

³CREDIF, *Femmes et hommes en Tunisie. Indicateurs et chiffres*, Tunis, 2018.

⁴ <https://bit.ly/3gqPxZX>

⁵Étude dans les 13 régions défavorisées en Tunisie, Résultats de l'évaluation du programme PAZD. <https://bit.ly/38ttHIS>

des femmes qui travaillent dans le secteur agricole. Bien des travailleuses domestiques se sont retrouvées au chômage. Étant dans une situation de précarité extrême, travaillant soit dans la sous-traitance, soit comme employées de maison, souvent sans contrat de travail, sans couverture sociale et sans législation adéquate, beaucoup d'entre elles ont été empêchées de travailler faute de pouvoir se déplacer et ce, du fait de la rareté, voire de l'absence des moyens de transport, de l'impossibilité de se procurer des autorisations pour le déplacement, ou du refus de certains employeurs qu'elles viennent travailler surtout quand il s'agissait d'aides ménagères couchantes. La situation est plus grave pour la plupart des femmes subsahariennes qui sont employées dans les foyers privés puisque beaucoup d'entre elles travaillent dans la clandestinité et se sont retrouvées dans une extrême pauvreté, ne pouvant ni subvenir à leurs besoins fondamentaux ni payer leurs loyers. La précarité est également alarmante en ce qui concerne les travailleuses du domaine agricole. L'on constate que du fait de la pandémie, la surreprésentation des travailleuses dans le domaine agricole (80% des effectifs) et en situation de précarité a résulté en une perte d'emploi pour beaucoup d'entre elles et a obligé les autres d'entre elles encore employées à travailler dans des conditions de non-respect des mesures de protection contre la pandémie. Sans aucun équipement adéquat, certaines manipulent et respirent des produits toxiques qui provoquent brûlures et problèmes respiratoires¹. D'après certains témoignages recueillis par

¹Sana Sboui, Confinement : double peine pour les femmes tunisiennes. <https://bit.ly/31OdHtC>, 07/05/2020

Maher Hanin dans une étude publiée en avril 2020, il s'est avéré que les ouvrières du secteur agricole sont contraintes de travailler sans respecter certaines règles de protection, soit par rapport à leurs moyens de transport sur les lieux de travail, soit par rapport au port du masque ou d'une tenue de protection¹. Même si au début elles ont cherché à se protéger surtout en respectant la distanciation physique ainsi que la réduction du nombre de personnes dans le même moyen de transport, elles ont été obligées de mettre leur santé en péril et reprendre le travail pour nourrir leurs familles puisque, n'étant pas munies de carnets de soins, elles n'ont pu bénéficier de l'aide de l'Etat s'élevant à 200 dinars.

Les mesures pendant le déconfinement ciblé, un phénomène discriminatoire.

Il s'agit du décret gouvernemental n°2020-208 du 2 mai 2020, portant fixation des prescriptions de confinement ciblé, conformément aux exigences de la prévention de la propagation du coronavirus en vue d'atténuer ses répercussions, surtout socioéconomiques. Cela, tout en prévoyant des exceptions pour ceux qui doivent continuer à observer le confinement total, dont les femmes enceintes et les mères dont l'âge des enfants ne dépasse pas 15 ans². La lecture du décret nous permet de constater son non-respect des dispositions constitutionnelles et légales tunisiennes comme

¹ ماهر حنين، في المعاناة الأمرئية للنساء زمن الكورونا،
<https://bit.ly/2Z1mjuZ>

² Décret Gouvernemental n° 2020-208 du 2 mai 2020, portant fixation des prescriptions de confinement ciblé .JORT n°37 du 2 mai 2020.

des engagements internationaux de la Tunisie. Ce décret est contraire aux dispositions de la Constitution dont notamment l'article 21 qui consacre l'égalité entre les citoyens et citoyennes et sans discrimination¹, l'article 40 qui reconnaît le droit au travail aux citoyens et citoyennes et appelle l'État à prendre les mesures nécessaires afin de le garantir sur la base du mérite et de l'équité² et l'article 46 qui oblige l'État dans ses alinéas 1 et 2 à protéger les droits acquis de la femme, à veiller à les consolider et les promouvoir et à garantir l'égalité des chances entre l'homme et la femme pour l'accès aux diverses responsabilités et dans tous les domaines³.

S'ajoutent à ces dispositions, celles de l'article 49 qui fixent les restrictions que l'État peut introduire dans l'exercice des droits consacrés, lesquelles ne peuvent toucher à leur substance et qui ne peuvent être adoptées qu'en cas de nécessité, tout en respectant la proportionnalité entre ces restrictions et leurs justifications⁴. Ce décret n'a pas pris non plus en considération les engagements internationaux de la Tunisie, notamment les dispositions de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ratifiée par la Tunisie depuis 1985 et dont l'article 11 oblige les États parties à garantir, sur la base de l'égalité entre les sexes, le droit au travail en tant que droit inaliénable de tous les êtres humains

¹Article 21 de la Constitution tunisienne de 2014, JORT, Numéro spécial du 20 avril 2015.

²Article 40 de la Constitution tunisienne précitée.

³Article 46 de la Constitution tunisienne précitée.

⁴Article 49 de la Constitution tunisienne précitée.

et le droit aux mêmes possibilités d'emploi¹. Pour finir, ce décret est contraire aux lois du travail notamment au Code du travail dont l'article 5 bis consacre le principe de non-discrimination entre les sexes et dont l'article 11 quant au statut de la fonction publique dispose qu'aucune distinction n'est faite entre les deux sexes pour l'application de la présente loi.

D'un point de vue politique, ce décret va à l'encontre de la politique de promotion des femmes qui est censée être suivie par les autorités tunisiennes depuis l'Indépendance et qui se traduit par différentes lois et stratégies. Pour toutes ces raisons, nous pouvons affirmer à la fois le caractère inconstitutionnel de ce décret et son caractère sexiste. C'est cela qui a provoqué le mécontentement des organisations de femmes qui se sont empressées de le dénoncer², d'autant plus qu'au même moment, certains ministres avaient défendu le contenu de ce décret en affirmant qu'il était naturel pour les mères de garder leurs enfants parce que cela conviendrait à nos traditions et qu'il serait caricatural de demander aux hommes de s'occuper à domicile de la garde de leurs enfants³. Finalement, les autorités ont cédé à la pression et ont publié un démenti en prétextant qu'une erreur s'était glissée dans le texte. Un nouveau décret a été pris pour rectifier l'erreur et supprimer la

¹Article 11 de la Convention CEDAW, <https://bit.ly/3e4q9HY>

²Voir le communiqué de « Aswat nissa » et de l'ATFD en date du 3 mai 2020.

³Interview radiophonique du ministre de la santé Abdellatif Mekki en date du 3 mai 2020.

disposition discriminatoire à l'égard des femmes¹ mais tout en maintenant fermés les jardins d'enfants, les écoles et les lycées et en méconnaissant la liberté des parents de choisir lequel des deux ferait usage de l'exception du confinement.

Femmes et droits reproductifs : négligence et restrictions

Dès la fin du mois d'avril 2020, le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) a alerté sur les conséquences de la pandémie quant à l'accès aux services de planification familiale². C'est ce qui a été confirmé en Tunisie. On le voit à travers l'arrêt des services de santé sexuelle et reproductive. Cela a suscité une vive réaction de la part de la société civile et du ministère. Pour ce qui de l'arrêt des services de santé sexuelle et reproductive, selon une étude publiée par le groupe Tawhida Ben Cheikh en collaboration avec l'Association tunisienne des sages-femmes, le manque de protection du personnel dans les structures de prestations de gynécologie et d'obstétrique dans le secteur public, l'absence d'une information adéquate sur le virus et sur les procédures de protection et la non généralisation de la diffusion des directives et des conduites à tenir ont été à l'origine des difficultés d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Ainsi, les 50% des femmes utilisant la planification familiale et ayant besoin de se réapprovisionner régulièrement ont eu des difficultés à accéder aux soins.

¹Décret gouvernemental n°2020-2057 du 3 mai 2020 portant sur la modification du décret gouvernemental n°2020-208 portant fixation des prescriptions du confinement ciblé. JORT n°38 du 3 mai 2020.

²<https://bit.ly/3iGqZyi>

L'interruption volontaire de grossesse n'a pas été possible pour plusieurs femmes¹. Notons que le couvre-feu, le confinement généralisé ainsi que la crainte des contaminations ont créé davantage de difficultés pour les femmes quant à l'accès aux services, en particulier ceux de gynécologie obstétrique. Le risque de voir augmenter les accouchements à domicile et les avortements clandestins avec toutes les complications qui pourraient en résulter a été réel. Selon la même étude, parmi les 10 centres de planning familial, un seul a gardé son niveau normal d'activité, 8 centres ont vu leurs activités réduites et le dernier a fermé. Sur les 18 centres de santé de base où exercent les sages-femmes, 5 (soit 27%) ont maintenu leur niveau d'activité, 11 (61.1%) ont vu leurs activités réduites et 2 centres ont fermé. La situation dans les PMI (centres de Protection Maternelle et Infantile) est presque la même, avec 3 PMI fermés, 3 ayant maintenu leur activité et 8 ayant vu le rythme de leurs activités baisser.

La réaction de la société civile se manifeste à travers l'appel urgent pour assurer la continuité de l'accès aux services de la santé sexuelle et de la santé reproductive. À l'initiative du groupe Tawhida Ben Cheikh, un appel de plusieurs organisations de la société civile, constitué de personnalités et d'organisations internationales², a été lancé pour demander la

¹Groupe Tawhida Ben Cheikh et Association Tunisienne des Sages-femmes, en collaboration avec UNFPA, Tunisie. Les sages-femmes et les activités de la santé sexuelle et reproductive durant l'épidémie de Covid-19 en Tunisie. Résultats d'une enquête auprès de 126 sages-femmes, Tunis, 2020.

²Voir cet appel avec la liste des signataires, organisations de la société civile et gens du métier publié le 16 mai 2020, <https://bit.ly/3isaBBR>

réouverture des services de la santé sexuelle et reproductive et leur approvisionnement en moyens de protection pour le personnel, en médicaments et en matériel nécessaire à l'accomplissement de leurs missions respectives, pour demander enfin la mise en place d'un système de transport rapide vers les maternités. Concernant les urgences de santé reproductive (accouchements et autres), il s'agit d'assurer la continuité des services dans les structures de prise en charge des femmes victimes de violences et les renforcer, assurer la disponibilité dans les pharmacies des contraceptifs y compris la contraception d'urgence, enfin, assurer la disponibilité de l'IVG médicamenteuse.

Quant à sa réponse relative à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, le ministère de la Santé a émis le 24 avril 2020 la circulaire n°23 /2020 ordonnant la reprise des activités de soins dans le secteur public et privé pour tous les malades non atteints du Covid-19¹. Parmi les services essentiels qui doivent être fournis, la circulaire cite la santé maternelle néonatale et infantile, la santé sexuelle et reproductive, la consultation prénatale, la consultation postnatale, les soins obstétricaux essentiels et néonataux, la santé des femmes en âge de reproduction, l'accès aux méthodes de contraception y compris la contraception d'urgence, l'interruption volontaire de grossesse y compris

وزارة الصحة العمومية، منشور عدد 23 لسنة 2020 حول مواصلة إبداء الهيكل والمؤسسات¹³⁰ الصحية العمومية والخاصة للخدمات الصحية الأساسية للمرضى غير المصابين بفيروس كوفيد 19

<https://bit.ly/31MHNNZ>

médicamenteuse et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles.

Les violences contre les femmes durant le confinement : résultat de rapports historiquement inégaux

Les mesures de confinement ont mené à la multiplication des cas de violences domestiques contre les femmes et les minorités sexuelles, les victimes étant parfois contraintes de vivre enfermées avec des partenaires ou des parents violents. Les politiques de confinement n'ont pas tenu compte de la situation spécifique relative aux violences domestiques dans un contexte où les centres d'accueil faisant office de refuges ont été fermés et les services de lutte contre les violences ralentis¹.

L'ampleur de la violence subie par les femmes est grande. À cette occasion, António Guterres, Secrétaire général de l'ONU a lancé un appel pour instaurer la paix dans les foyers à travers le monde entier en affirmant que : « La violence ne se cantonne pas aux champs de bataille. Malheureusement, de nombreuses femmes et jeunes filles se retrouvent particulièrement exposées à la violence précisément là où elles devraient en être protégées, dans leurs propres foyers. Nous savons que les mesures de confinement et les mises en quarantaine sont essentielles pour venir à bout du Covid-19. Mais elles peuvent en conséquence piéger les

¹ Sept thèses féministes sur le Covid-19 et la reproduction sociale. 21 avril 2020 / DE : Collectif féministe marxiste, <https://bit.ly/3ipARMy>

femmes avec des partenaires violents. Ces dernières semaines, tandis que s'aggravaient les pressions économiques et sociales et que la peur s'installait, le monde a connu une horrible flambée de violence domestique»¹. En Tunisie, selon les chiffres du ministère de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des séniors, la violence contre les femmes a été multipliée par 7. Durant 45 jours, du 22 mars 2020 au 3 mai 2020, le numéro vert dédié aux violences subies par les femmes (le 1899) a recensé 6693 signalements dont 1624 pour des violences verbales, 1462 pour des violences morales, 1349 pour des violences physiques, 329 pour des violences sexuelles et 763 pour violences économiques².

Cette violence est liée à la domination masculine. Tous les problèmes posés par les rapports sociaux entre les sexes se trouvent exacerbés par le confinement qui a privé les femmes de la possibilité de quitter le domicile et les a mises à la merci du conjoint violent³ qui s'est retrouvé plus présent dans leur vie, puisque les périodes d'absence hors du domicile comme

¹<https://bit.ly/2ZS63Mf> 6 avril 2020. A ce propos, l'organisation ONU Femmes a déclaré le 24 avril 2020 : « Si la pandémie de Covid-19 affecte hommes et femmes indifféremment, ses conséquences socioéconomiques et sur le plan de la sécurité sont nettement plus marquées pour les femmes et les filles, au point de remettre en question les progrès en matière d'égalité des sexes enregistrés ces dernières décennies, constatent les Nations Unies, qui avancent des recommandations pour inverser cette tendance alarmante ».

²Confinement-Tunisie, 6693 signalements liés aux violences conjugales et familiales, in *Kapitalis* du 6 mai 2020.

³Covid-19 et violence à l'égard des femmes « Ce que le secteur et le système de santé peuvent faire. » OMS - 7 avril 2020, <https://bit.ly/2ZHmNFT>

celles rendues nécessaires par un emploi et qui permettaient aux personnes violentées de souffler, avaient logiquement cessé. La répartition genrée des tâches, le poids de la division traditionnelle des espaces publics et privés et les privilèges dont jouissent les hommes ont eu pour conséquence que la plupart des hommes se sont déshabitués à la présence de leurs femmes et de leurs enfants autrement que durant de brefs moments au quotidien (le soir, en général), les week-ends et pendant les vacances¹. De ce fait, l'exposition au coronavirus a pu être utilisée comme une menace et a donné donc à certains hommes une relative immunité, puisque aboutissant à bien des difficultés pour leurs éventuelles victimes de contacter les autorités concernées, les associations qui prennent en charge les femmes victimes de violence ou d'alerter leur famille. Elles se retrouvent chez elles en état d'épuisement et de déprime ou tout simplement expulsées de leur domicile sans savoir où aller.

La réaction de la société civile et les réponses des autorités

Suite aux appels de détresse lancés par des femmes victimes de violence durant le confinement, certaines associations ayant pris conscience de l'ampleur du phénomène ont dénoncé l'impunité des auteurs, laquelle renforce la domination masculine et augmente la violence contre les femmes. Elles ont rappelé le lourd fardeau des corvées

¹Durant le confinement, les dominations de genre et d'âge continuent de s'exercer... en pire !. Publié le 17 mars 2020, La Terrorisation du monde : <https://bit.ly/2D4KiAQ>

domestiques et le déclin des services de santé, en particulier ceux liés à la santé sexuelle et génésique et ont appelé à la nécessité d'adopter une stratégie urgente en partenariat avec les associations pour l'endiguer¹. En ce sens, une lettre a été envoyée à tous les ministères concernés, à savoir ceux de la justice, des affaires sociales, de l'intérieur et de la femme, leur demandant de rendre effectives les dispositions de la loi n°2017/58 contre les violences faites aux femmes pour les protéger, les écouter, recevoir leurs plaintes et prendre les mesures de protection urgentes qui s'imposent. Une autre lettre a été envoyée au Conseil supérieur de la magistrature (CSM) lui demandant d'intervenir en urgence pour permettre aux femmes victimes de violence d'accéder à la justice et tout particulièrement aux juges de la famille pour l'obtention des ordonnances de protection et des pensions alimentaires. Une campagne a même été organisée par l'ATFD (Association tunisienne des femmes démocrates) à travers les réseaux sociaux pour dénoncer les violences subies par les femmes et pour qu'elles puissent être considérées aussi sérieusement que la pandémie.

La réaction du ministère de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des seniors ne s'est pas faite attendre puisque dès le 4 février 2020, il a mis en place un numéro vert (le 1988) au profit des femmes victimes de violence qu'elles peuvent appeler 24h/24. Le ministère a également mis en place une assistance psychologique gratuite animée par des

¹ATFD. Le confinement total a renforcé la domination masculine et la violence contre les femmes, <https://bit.ly/2ZGBd99>

psychologues bénévoles sur un autre numéro vert, le 1809. Il a enfin ouvert un centre de confinement pour toute la période de gestion de la pandémie du Covid-19 pouvant abriter au maximum 10 femmes victimes de violence familiale et/ou conjugale, du fait de la fermeture des refuges existants. De même, une commission intersectorielle associant les différents ministères et la société civile a été créée pour faire le suivi de la prise en charge des femmes victimes de violence et le Conseil supérieur de la magistrature a répondu favorablement à cet appel dans sa note du 28 avril 2020, prévoyant un retour progressif du travail des tribunaux à partir du 4 mai et demandant aux juges de la famille d'assurer les ordonnances de protection dans les cas relatifs aux violences contre les femmes. Pour conclure, s'il est certain que la pandémie du Covid-19 a occasionné de graves dégâts à l'économie du pays et la santé humaine, il n'en demeure pas moins que ses conséquences sur les femmes sont redoublées à cause de la précarité de la situation de beaucoup d'entre elles et surtout à cause du double confinement qui a parfois accentué la domination patriarcale. C'est pourquoi la vigilance de la société civile est nécessaire pour défendre les femmes et protéger leurs droits.

IV

NORMES ET POUVOIRS D'EXCEPTION

Vicissitudes du système normatif tunisien à l'ère du covid-19 : Les décrets-lois en droit tunisien

Mohamed Chafik Sarsar

Le Covid-19 a constitué un *stress testing* non seulement pour le système sanitaire mais aussi pour le système gouvernemental ainsi que pour le système normatif. C'est dans le cadre de la lutte contre la pandémie que l'article 70 §2 de la constitution tunisienne a été mis pour la première fois en application. Et c'est ainsi que la loi n° 2020-19 du 12 avril 2020, habilitant le Chef du gouvernement à prendre des décrets-lois dans l'objectif de faire face aux répercussions de la propagation du coronavirus a été promulguée. Les décrets-lois que certains qualifient de « catégorie normative hybride »¹, ou encore de « construction baroque »², constituent une extension exceptionnelle du pouvoir réglementaire dans le domaine législatif. Ils sont pris soit par une habilitation législative soit dans les périodes au cours desquelles le parlement ne peut se réunir. Si les dénominations et les procédures de cette extension exceptionnelle du pouvoir exécutif sont diverses en droit comparé (Décret-loi, ordonnances, décrets ayant force de loi ; état de nécessité législative etc...), leur philosophie commune est de parer à la lenteur de la prise de décision des assemblées parlementaires

¹Louis Favoreu et autres, *Droit Constitutionnel*, Paris, Dalloz, 15^e ed, p. 789.

²Ibid, p 852.

par des textes provisoires pris par le pouvoir exécutif, mais avec une intervention parlementaire *a priori* (l'habilitation) et *a posteriori* (la validation).

Les « décrets-lois » ont été une constante dans le système normatif tunisien depuis la Constitution de 1959, mais une constante avec un contenu variable¹. Ils ont connu une évolution en quatre temps. Le premier temps entre 1959 et 2010 : la Constitution de 1959, bien qu'elle ait été inspirée du modèle américain, a consacré les décrets-lois que ce soit par habilitation du Parlement ou pendant les vacances parlementaires². Le recours aux décrets-lois a été intensif pendant cette période (324 décrets-lois pris). Dès 1960, 32 décrets-lois furent adoptés et une quinzaine étaient annuellement pris. Pour autant à partir du 7 novembre 1987 et jusqu'au 14 janvier 2011 le recours aux décrets-lois a été limité à seulement onze textes. Le deuxième temps était 2011, l'année charnière dans la transition démocratique tunisienne. Les décrets-lois ont été la technique pour la légalisation des changements politiques. La Chambre des députés a été convoquée dans « une session d'adieu » pour voter la loi n° 2011-5 du 9 février 2011, habilitant le Président de la République par intérim à prendre des décrets-lois

¹Les décrets-lois ont vu le jour sous la IIIe République française, en raison des difficultés engendrées par la Seconde Guerre mondiale. Le recours excessif à cette technique a conduit la constitution de 1946 à la supprimer malgré sa réapparition sous la Vème République sous la forme des « ordonnances ».

²Un troisième cas a été introduit en 1976 en cas de dissolution du parlement.

conformément à l'article 28 de la constitution. C'est sur la base de cette loi et sous la pression des manifestations que le Décret-loi n° 2011-14 du 23 mars 2011, portant organisation provisoire des pouvoirs publics, consacre la rupture avec la Constitution de 1959 et met en place un nouveau régime de décrets-lois¹. Au total, 121 décrets-lois ont été pris en 2011. Une parenthèse a marqué la période constituante, une loi Constituante n° 2011-6 du 16 décembre 2011 portant organisation provisoire des pouvoirs publics a prévu un régime « unique » de décret-loi, une sorte de « ménage à trois », et qui n'a jamais été appliqué : c'est l'ANC (Assemblée nationale constituante) qui pouvait, à la majorité de ses membres, déléguer ses attributions législatives ou une partie de celles-ci à son Président, au Président de la République ou au Chef du gouvernement. « Les trois Présidents exercent les attributions qui leur sont déléguées par voie de décret-loi pris en consensus entre eux. Lorsque la réunion peut avoir lieu, l'Assemblée se réunit sur convocation de son Président ou du tiers de ses membres pour déclarer, à la majorité de ses membres, la fin de la délégation. Elle procède ensuite à l'examen des décrets-lois qui ont été pris afin de les approuver, les modifier ou les abroger »².

Enfin, la Constitution du 27 janvier 2014 a prévu dans son article 70 deux types de décrets-lois : le premier concerne

¹ Art. 4 - Les textes à caractère législatif sont promulgués sous forme de décrets-lois. Le Président de la République par intérim promulgue les décrets-lois après délibération en conseil des ministres et veille à leur publication au Journal Officiel de la République Tunisienne.

² Article 7 de la loi constituante 2011-6 du 16 décembre 2011.

les décrets-lois pris par le président de la République, avec l'accord du Chef du gouvernement, en cas de dissolution de l'Assemblée des représentants du peuple et qui seront soumis à l'approbation de l'assemblée lors de la session ordinaire qui suit. Les seconds sont pris en vertu d'une loi d'habilitation votée par l'Assemblée des Représentants du Peuple, à la majorité des trois cinquièmes de ses membres, déléguant au Chef du gouvernement, pour une durée déterminée qui ne dépasse pas les deux mois, le pouvoir de prendre des décrets-lois dans le domaine de la loi, lesquels seront soumis à l'approbation de l'Assemblée à la fin de la période en question. C'est ce dernier type de décret-loi qui a été mis en œuvre pour la première fois depuis l'adoption de la Constitution de 2014, en vertu de la loi n°2020-19 du 12 avril 2020. L'urgence est la principale justification du recours pour la première fois à l'article 70 de la constitution, pourtant ce recours a reflété certains problèmes du système politique tunisien, Il a révélé deux choses que nous envisageons d'examiner : premièrement, les tensions et la complexité des clivages et des rivalités entre les pouvoirs institués au stade de l'habilitation du gouvernement et, deuxièmement, l'incertitude autour de la validation des textes.

Les tensions politiques autour des modalités de l'habilitation

Les décrets-lois constituent une formule normative qui permet un accord entre d'une part le législatif qui reconnaît certaines de ses limites pour agir dans des délais raisonnables, et, d'autre part l'exécutif, déterminé à agir pour réaliser

efficacement une action ou une politique¹. Si en France, en Espagne ou en Italie, cette forme de production normative est devenue presque le « principal mode de législation », en Tunisie le recours aux décrets-lois n'a été possible que dans le cadre de la lutte contre le COVID-19. En effet, la mise en œuvre de l'article 70 §2 de la constitution s'est révélée clivante et a démontré que le régime des décrets-lois est mal maîtrisé en Tunisie. Pour preuve, une joute politique entre l'exécutif et la majorité parlementaire a risqué de conduire à un recours à des techniques de crise (article 80 de la constitution) au lieu de l'habilitation parlementaire. Le projet de loi soumis par le gouvernement a été modifié intégralement par la commission du règlement intérieur, de l'immunité, des lois parlementaires et des lois électorales, laquelle a tenté à la fois de « confiner » le domaine de la délégation et d'étendre *contra legem* les attributions de l'ARP, deux séquences où la tension a été perceptible.

Pour ce qui est des tensions relatives à l'étendue de l'habilitation, l'article 70 §2 de la Constitution s'est limité à deux éléments en fixant les contours de l'habilitation parlementaire. Il prévoit que la loi d'habilitation doit se faire pour « un objectif déterminé », pour « une durée déterminée qui ne dépasse pas les deux mois » et pour que « le système électoral échappe aux décrets-lois ». La mise en œuvre de cet alinéa a suscité des controverses, voire un début de conflit

¹Julien Thomas, Les ordonnances et le temps, in *Revue du droit public*, n°4, 1915, page 913.

entre le gouvernement et le parlement. Le Chef du gouvernement avait présenté un projet de loi d'habilitation portant « habilitation du Chef du gouvernement à prendre des décrets-lois dans le cadre de l'alinéa 2 de l'article 70 de la Constitution ». Cette initiative a omis de préciser « l'objectif déterminé » de l'habilitation. Les domaines d'intervention énumérés par le projet étaient étendus, au nombre de quatorze en tout incluant entre autres l'approbation des traités internationaux, les libertés et les droits de l'homme, les lois de finances et les lois de clôture du budget, etc.

Ce projet de loi a été jugé excessif par la majorité des membres de la commission du règlement intérieur, qui ont d'abord modifié le titre de la loi comme suit : « Habilitation du Chef du gouvernement à prendre des décrets-lois dans l'objectif de faire face aux répercussions de la propagation du Coronavirus (COVID-19) ». Par là même, ils ont rogné sur l'étendue de la délégation en limitant la période de l'habilitation à un mois et en réduisant sa portée, tout en compliquant les procédures de la prise des décrets-lois. Le gouvernement a annoncé alors son intention de retirer le projet. La solution finalement consacrée par la loi 2020-19 a été de limiter la délégation à quatre domaines comprenant chacun des mesures multiples, comme suit :

1. Le domaine financier, fiscal et social,
2. Le domaine des droits et libertés et la détermination des crimes, des délits, des contraventions, des peines et des procédures devant les juridictions.

3. Le domaine sanitaire, environnemental, de l'enseignement et culturel,
4. Le domaine du fonctionnement des services publics et du secteur privé, et des garanties fondamentales des agents publics et travailleurs.

Les deux domaines relatifs à l'approbation des traités internationaux et aux crédits et engagements financiers de l'État ont été exclus du domaine de la délégation, mais cela n'a pas empêché le Chef du gouvernement de prendre le décret-loi n° 2020-21 du 22 mai 2020, portant approbation de l'accord de prêt conclu à Tunis le 11 mai 2020 entre la République tunisienne et la BIRD, pour contribuer au financement du projet de riposte au COVID-19.

S'agissant des tensions autour des procédures de la délégation, bien que l'article 70 §2 de la Constitution ait simplifié la procédure de la loi d'habilitation en se limitant à prévoir que l'habilitation se ferait par une loi ordinaire à la majorité des 3/5èmes des membres de l'ARP et que les décrets-lois seront soumis à l'approbation de l'Assemblée à la fin de la période de l'habilitation, la commission parlementaire a procédé autrement. Elle a essayé d'introduire d'une part, un contrôle de constitutionnalité des projets des décrets-lois devant l'Instance provisoire du contrôle de la constitutionnalité des projets de lois, ce qui dénote d'une certaine ignorance des bases du droit public et, d'autre part, d'imposer la soumission des décrets-lois dans les 5 jours qui suivent la fin de la période d'habilitation, sous peine de caducité. Les amendements de la commission ont suscité des

critiques virulentes de la part de plusieurs juristes. L'ARP s'est inclinée face à l'Exécutif en énonçant que les décrets-lois seront soumis à l'approbation de l'Assemblée des représentants du peuple dans un délai de dix jours à compter de l'expiration de la période fixée au même article. Dans le cas où ces décrets-lois ne seraient pas soumis par le gouvernement dans le délai mentionné au premier alinéa du présent article, l'Assemblée s'en saisirait d'office.

Chacun des décrets-lois est ratifié séparément. Ceux soumis à l'Assemblée des représentants du peuple sont régis par la même procédure d'examen que celle des initiatives législatives. Il faut préciser que les décrets-lois sont pris après délibération du Conseil des ministres. Ils ne sont ni contresignés par le ministre concerné ni signés par le Président de la République. Ils entrent en vigueur dès leur publication. Le Décret-loi n° 2020-1 du 14 avril 2020, relatif à l'édition électronique du Journal officiel de la République tunisienne et à la fixation de la date d'entrée en vigueur des textes juridiques prévoit que : les lois, les décrets-lois, les décrets, les arrêtés et les autres textes juridiques sont publiés au Journal officiel de la République tunisienne dans une édition électronique sécurisée et qu'ils sont exécutoires le lendemain de leur publication dans l'édition électronique. Ces textes peuvent comporter une disposition d'entrée en vigueur immédiate ou dans tout autre délai qu'ils fixent. Il est à noter que les décrets-lois ont été pour la première fois source de conflits entre les pouvoirs, ce qui reflète l'équilibre politique éphémère suite aux élections de 2019. Le conflit autour de la loi d'habilitation a reflété la fragilité de l'alliance gouvernementale et la

méfiance qui règne entre d'une part le parlement, et, d'autre part la présidence de la République principalement, avec la primature accessoirement. Ce n'est qu'une manifestation des conflits autour de la vision des rôles de chaque pouvoir institué et surtout autour de la prochaine réforme du régime politique.

Les incertitudes relatives aux validations

Il est établi dans la jurisprudence administrative qu'avant leur validation les décrets-lois sont formellement des actes réglementaires susceptibles de recours pour excès de pouvoir mais qu'après leur validation, ils acquièrent valeur législative¹. Il est également admis qu'après le délai fixé par la loi d'habilitation, les décrets-lois ne peuvent être modifiés que par des lois. Or, le devenir des décrets-lois pris pour faire face aux répercussions de la propagation du COVID-19 semble entouré d'incertitudes. Deux questions peuvent susciter des controverses, en premier lieu la forme de l'approbation (la validation) et en second lieu la sanction de la non-approbation.

Commençons par la première. Les décrets-lois nécessitent normalement une validation expresse du parlement. Cependant ni l'article 70 de la constitution, ni la loi d'habilitation de 2020 ne fixent avec précision le régime de la validation en Tunisie. L'article 2 de la loi d'habilitation prévoit que : « Les décrets-lois qui seront pris conformément à l'article premier de la présente loi, seront soumis à l'approbation de l'Assemblée des représentants du peuple dans

¹Louis Favoreu, op cit, p 790.

un délai de dix jours à compter de l'expiration de la période fixée au même article ». Dans le cas où ces décrets-lois ne seront pas soumis par le gouvernement dans le délai mentionné au premier alinéa du présent article, l'Assemblée s'en saisit d'office.

Il faut ajouter que chacun des décrets-lois est ratifié séparément. Plus généralement encore, les décrets-lois, soumis à l'Assemblée des représentants du peuple, sont régis par la même procédure d'examen des initiatives législatives. Ces dispositions organisent l'approbation expresse, mais n'interdisent aucune autre forme d'approbation, mis à part une approbation groupée puisque chaque décret-loi doit en effet être approuvé séparément.

Néanmoins, rien n'interdit en Tunisie la ratification implicite ou même la ratification impliquée. La ratification implicite est celle qui résulte « d'une manifestation de volonté implicitement mais clairement exprimée par le parlement »¹. Tandis que la ratification impliquée a été forgée par le Conseil constitutionnel français ; elle signifie la ratification de tout ou partie des dispositions d'un décret-loi « qui résulte d'une loi qui sans avoir cette ratification pour objet direct, l'implique nécessairement »². Il est à noter que les difficultés liées à la détermination des ratifications implicites ou impliquées ont conduit le constituant français à interdire dans la révision constitutionnelle de 2008 la ratification implicite. Rappelons

¹Louis Favoreu, op. cit, p 852.

²Décision du Conseil Constitutionnel n° 86-224 du 23 janvier 1987, les GDCC, n°20.

enfin que le régime contentieux des décrets-lois les soumet, avant la validation parlementaire, au juge administratif et après ladite validation, au juge constitutionnel.

En second lieu, désormais se pose la question portant sur la sanction de la non-approbation. Le débat doctrinal autour de la nature et du régime juridique des ordonnances remonte à la moitié du siècle dernier. Pour certains jurisconsultes, les décrets-lois sont des actes législatifs dès leur signature, pour d'autres ce sont une extension provisoire du pouvoir réglementaire et ils restent par conséquent des actes réglementaires s'ils ne sont pas signés¹. Ce débat nous donne une idée sur leur nature changeante et controversée. Il est important de poser certaines questions autour de la validation des décrets-lois. Ces derniers, lorsqu'ils ne seraient pas soumis dans le délai fixé par la loi, ne seraient-ils pas considérés caducs ou bien garderaient-ils une nature réglementaire ? Les décrets-lois déposés au bureau de l'ARP pour validation mais qui ne sont pas soumis au vote de la chambre peuvent-ils continuer à produire leurs effets juridiques indéfiniment ? Les décrets-lois qui ont un effet limité dans le temps - dans la mesure où leur application se fait une seule fois, tel que le décret-loi n° 2020-5 du 14 avril 2020 portant retenue d'un jour de travail au titre de l'année 2020 au profit du budget de l'État - doivent-ils être validés par l'ARP ?

Il est nécessaire de prévoir les effets des conditions fluctuantes de ratification des décrets-lois et l'insécurité

¹ Louis Favoreu, op. cit, p 854.

juridique qu'elles peuvent occasionner. La piste de réflexion consiste à faire une distinction entre deux régimes de décrets-lois : ceux validés par le parlement et ceux demeurant non validés. Pour la première catégorie, la question est tranchée : ces textes acquièrent une valeur législative et ne sont plus susceptibles de recours pour excès de pouvoir, mais plutôt d'un recours devant la (future) cour constitutionnelle. Pour la seconde catégorie, la question est plus complexe. Et pour cause : ni l'article 70 de la constitution ni la loi d'habilitation n'évoquent la caducité des décrets-lois non soumis dans les délais à la validation de l'ARP. L'article 2 de la loi 2020-19 se limite à prévoir que : « Les décrets-lois, seront soumis à l'approbation de l'Assemblée des représentants du peuple dans un délai de dix jours à compter de l'expiration de la période fixée au même article. Au cas où ces décrets-lois ne seraient soumis par le gouvernement dans le délai mentionné au premier alinéa du présent article, l'Assemblée s'en saisit d'office. ». Au rythme adopté par l'ARP, peut-on espérer qu'elle puisse se décider concernant les décrets-lois avant la fin de l'année 2020 ?

Conclusion

Le covid-19 a eu un effet mitigé sur les équilibres politiques en Tunisie. Bien que la pandémie complique la responsabilité du gouvernement constitué quelques jours après son officialisation, elle lui a offert des arguments et des moyens pour revoir sa politique générale, et revoir à la baisse ses promesses, tout en lui offrant une protection provisoire contre la défiance du parlement. En parallèle, le covid-19 a

provoqué de nouvelles vicissitudes grevant le système normatif, rappelant le retard que les acteurs politiques ont accusé dans la mise en place du système normatif et institutionnel prévu par la constitution du 27 janvier 2014.

Covid-19 et pouvoirs de crise : Quels fondements juridiques ?

Hédi Ben Mrad

L'immédiateté des crises les soustrait généralement au jugement objectif. Parfois soudaines, elles suscitent toutes les incertitudes sur leurs origines, leurs manifestations, leurs solutions ainsi que leurs conséquences. Ce qu'elles révèlent, « c'est la fragilité de ce qu'on croyait solide, la mortalité de ce qu'on croyait éternel, l'altérité de ce qu'on croyait identique, et, pour parler philosophiquement, l'accidentalité de ce qu'on croyait substantiel »¹. La pandémie du Covid-19 ne semble pas échapper à cette description. « Originaire » de la Chine, elle s'est lancée à l'assaut du « village monde ». Crise sanitaire inédite, le Covid-19 diffère des crises de ce genre. Débordant l'espace national, sa dimension mondiale constitue, aussi, une alerte dramatique quant à certaines limites de la modernité. Depuis son déclenchement en novembre 2019 depuis Wuhan, la planète vit au rythme de ses ravages quotidiens. Porteuse de secrets, comme toute autre crise, cette pandémie s'accommode mal de l'action ordinaire et fait nécessairement appel à l'exceptionnel. Ce qui n'a pas manqué d'être observé partout dans le monde. La survenue de cette pandémie en Tunisie, le 2 mars 2020, a remis les pendules à l'heure avec une

¹Cité in Bruno Courbon, A propos d'un constituant lexical de la modernité : aspects sémantiques du mot crise, in *ELA. Études de linguistique appliquée*, 2010/1, n°157, p.49.

accélération du temps aux fins de découvrir une solution à moindre coût – humain, économique, social et politique –, rapide et efficace.

Ses dégâts moins catastrophiques qu’ailleurs, du moins pour le moment, ont ouvert la voie de l’exceptionnel avec le déclenchement des « pouvoirs de crise » sanitaires. Il était devenu impératif de juguler les effets d’une « crise sanitaire » s’annonçant imprévisible, dévastatrice et mortelle. C’est tout le sens de la formule « la santé avant la liberté ». Aussi, et afin de contenir la propagation du Covid-19, légiférer en temps de crise n’a pas été de tout repos. A travers la variété du dispositif juridique disponible, il fallait un tant soit peu cibler la voie la plus efficiente pour protéger la vie tout en préservant les droits et libertés. En d’autres termes, comment atteindre ce « juste équilibre » face à un « ennemi invisible » pourchassé par une législation de crise imprévisible. En clair, il s’agit de mobiliser les pouvoirs de crise, c'est-à-dire des pouvoirs exceptionnels et spécifiques qui sont destinés, selon Carl Schmitt, à « décider de la situation exceptionnelle ». Ce sont des pouvoirs de prévention et de gestion de l’imprévisible, dérogoires à la légalité ordinaire. En définitive, un pouvoir exceptionnel doit être en mesure de fournir le cadre afin de gérer convenablement des situations extrêmes.

En Tunisie leur historique renvoie à la Constitution du 1^{er} juin 1959 (article 46), à la loi non publiée n°57-29 du 9 septembre 1959 portant proclamation de l’état d’urgence dans certains gouvernorats, au décret n°78-50 du 26 janvier 1978 réglementant l’état d’urgence et encore en vigueur, au décret

n°78-51 du 26 janvier 1978 portant interdiction des manifestations et proclamant le couvre-feu à Tunis et dans sa banlieue et enfin, à l'article 80 de la Constitution de 2014, avec tout l'arsenal juridique relatif à son application. Notre angle d'analyse de ce corpus ne sera pas confiné à la logique des « obsédés textuels ». Certes, le droit est notre dernier recours, mais sa contextualisation éclaire d'avantage sa réalité. Un texte, dit-on, ne se comprend que dans son contexte. Plus encore, les décisions prises dans le cadre de l'exception, et même en temps ordinaire, restent toujours marquées par les rapports de force politiques et le jeu des différents acteurs (Institutions de l'Etat, société civile, réseaux sociaux, organisations internationales, etc.). Au niveau de notre champ de réflexion, nous évacuons provisoirement la question du contrôle et, en raison du caractère exceptionnel de cette législation de crise, notre questionnement sera focalisé, essentiellement, sur ses fondements. Il s'agit de mettre au clair, un tant soit peu, les normes juridiques de base mobilisées par les pouvoirs publics pour endiguer cette crise sanitaire inédite. Nous insisterons sur l'inadvertance du choix, en mettant en lumière certaines des négligences dans un premier temps, ainsi que les risques inhérents à la mise en œuvre de l'article 80 de la Constitution, dans un second temps.

Négligence regrettable du « droit commun sanitaire »

Pour rappel, en Tunisie la santé est une préoccupation qui ne date pas d'hier. Mais, notre propos est autre. Il s'agit d'évaluer, sommairement, les bases juridiques mobilisées pour enrayer la pandémie de Covid-19. Nous convenons que

l'imprévisibilité et l'ampleur de la pandémie sont de nature à déstabiliser les pouvoirs publics, mais nous savons aussi qu'en période de crise, la sérénité en politique est de mise. Il est affirmé, en tout état de cause, que les crises exigent la responsabilité, l'imagination et l'improvisation. Particulièrement, de la part des pouvoirs publics en premier lieu. Il y va du droit à la vie et de son respect.

Pour se faire, puiser dans l'existant est le réflexe élémentaire. L'article 9 du décret n°1974-1064 du 28 novembre 1974 relatif à la définition des missions et des attributions du ministère de la Santé publique, est ainsi rédigé : « En cas de péril grave menaçant la santé de la population, le Ministère de la Santé publique pourra soit requérir, soit gérer directement une activité sanitaire déterminée pour faire face à une urgence ou à la défaillance d'un établissement ou d'une organisation déterminée, en collaboration avec les départements et organismes intéressés ». Ces dispositions renvoient à l'image de la calamité publique. Sa mise en œuvre fait appel aux mesures d'urgence, dont les insuffisances n'excluent pas leurs utilités. Par exemple, le Président du Brésil Jair Bolsonaro, après avoir minimisé la gravité du coronavirus, s'est résigné à retenir la qualification de *calamité publique* jusqu'à la fin de l'année 2020.

En Tunisie, l'article 1^{er} du Décret n°78-50 du 26 janvier 1978 répond parfaitement à ce cas : « L'état d'urgence peut être déclaré sur tout le territoire de la République, soit en cas de péril imminent résultant d'atteintes graves à l'ordre public, soit en cas d'évènement présentant par leur gravité le caractère

de calamité publique ». D'autres textes peuvent être mobilisés : Loi n°91-39 du 8 juin 1991, relative à la lutte contre les calamités, à leur prévention et à l'organisation des secours ; Décret n° 93-942 du 26 avril 1993 (modifié en 2014), fixant les modalités d'élaboration et d'application du plan national et des plans régionaux relatifs à la lutte contre les calamités, à leur prévention et l'organisation des secours ainsi que la composition et les modalités de fonctionnement de la commission nationale permanente et des commissions régionales ; Arrêté du ministre de la Santé du 6 juin 2014, portant création de la commission technique du dialogue national sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé, sa composition et les modalités de son fonctionnement ; Décret n°2005-3294 du 19 décembre 2005, portant création de l'observatoire national des maladies nouvelles et émergentes et fixant son organisation administrative et financière ainsi que les modalités de fonctionnement¹ ; Décret n°2008-2342 du 16 juin 2008 relatif au conseil supérieur de la santé.

On ne suggère rien, mais ce qui est visé dans ces propos, c'est l'importance de cet aspect du droit commun « sanitaire » et sa capacité d'adaptation à toutes les circonstances, y compris celles de l'urgence et de l'exception. En effet, sa capacité d'absorption étend davantage son champ d'application et peut atténuer la dimension exceptionnelle des règles juridiques récupérées. Malgré les risques, rendre

¹Signalons, au passage, le rôle très actif de l'ONMNE, sous l'égide de sa directrice Madame Nissaf Ben Alaya.

courant ce qui était exceptionnel c'est ressusciter l'esprit moins répressif du droit commun et rétablir les mécanismes classiques du contrôle, particulièrement juridictionnel.

Cette question très complexe, portée particulièrement par la loi française n°2017-1510 du 30 octobre 2017 renforçant la sécurité intérieure et la lutte contre le terrorisme, laquelle a fait débat en France et a été différemment appréciée. Les intitulés de certains articles sont déjà très significatifs : « La banalisation dangereuse de l'état d'urgence » (Denis Salas) ; « De l'exception à la règle : le rôle de la législation déléguée dans la vie politique roumaine » (K. P. Claver Millogo) ; « L'état d'urgence sanitaire : La doctrine dans tous ses états » (A. Gelblat-L. Marguet) ; « Etat d'urgence dans le droit commun : quand l'exception devient la règle au mépris de la liberté » (C. Potier-E. Daoud). En synthétisant au maximum, la critique s'est focalisée sur le risque d'une « poursuite de l'état d'urgence par transfusion dans le droit commun », avec les possibilités d'ajout de nouvelles dispositions¹.

Ce scepticisme affiché par la majorité des analyses, certes compréhensible, ne préjuge en rien de la pertinence d'une mise en œuvre du droit commun sanitaire, intelligemment dosé. Sans survalorisation outrancière des droits et libertés, la diffusion d'une législation de crise dans le droit commun peut favoriser un « métissage juridique » faisant prévaloir l'esprit libéral du droit commun et par voie de

¹F. Sureau, Les quatre piliers de la sagesse : les droits fondamentaux des circonstances exceptionnelles, in *Revue des droits de l'homme*, 13/2018, Varia n°27.

conséquence, une meilleure attention envers les droits et libertés. Particulièrement, dans le cas qui nous intéresse, le droit à la vie.

Cette idée semble avoir encouragé certains états à l'élaboration d'une réglementation spécifique, certes plus contraignante que le droit commun mais plus souple que l'état d'exception. Il s'agit de la catégorie de « l'état d'urgence sanitaire », jugée plus pertinente, voire salutaire. En second lieu sera mis en lumière l'usage qui a été fait de l'article 80 de la Constitution tunisienne.

Un usage à risque de l'article 80 de la Constitution

En période de crise, particulièrement soudaine et inédite, le tâtonnement est inopportun. Un État qui se respecte doit cibler, avec une marge d'erreur réduite au possible et organiser la riposte juridique la plus adéquate et la plus efficace. Articles 80 (état d'exception) et 70 (législation déléguée) de la Constitution, ainsi que la réglementation de l'urgence (Décret n°78-50 du 26 janvier 1978), constituent la boîte à outils juridiques du combat sanitaire contre le Covid-19. Notre questionnement se focalisera principalement sur l'usage de l'état d'exception, objet de l'article 80 de la Constitution, avec un détour rapide concernant vers les deux autres mécanismes. Avec cette précision que l'urgence n'est pas l'exception.

Trois niveaux d'analyse sont retenus pour apprécier la pertinence des choix des pouvoirs publics en matière de lutte contre le Covid-19 et porteront sur les : article 80, article 70

(la législation déléguée), et le décret de réglementation de l'urgence.

Le premier niveau d'analyse renvoie à la mise en action de l'état d'exception, objet de l'article 80 de la Constitution, ainsi que ses décrets d'application : décret présidentiel n°2020-24 du 18 mars 2020 instaurant un couvre-feu sur tout le territoire de la République et décret présidentiel n°2020-28 du 22 mars 2020, limitant la circulation des personnes et les rassemblements hors horaires du couvre-feu. Pour les décrets d'application, on peut signaler le décret gouvernemental n°2020-156 du 22 mars, portant fixation des besoins essentiels et des exigences nécessaires en vue d'assurer la continuité du fonctionnement des services vitaux, dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de confinement total, ainsi que le décret gouvernemental n°2020-208 du 2 mai 2020, tel que modifié par le décret gouvernemental n°2020-257 du 3 mai 2020.

D'une manière générale, l'état d'exception fait partie des régimes de crise, au même titre que l'état d'urgence et l'état de siège. À l'exception de ce dernier et à des degrés divers, ces régimes de crise constituent d'une manière générale une mobilisation exceptionnelle ou urgente de l'État pour la sauvegarde et le maintien de l'état de droit. L'état d'urgence est plus particulièrement regardé par la doctrine non seulement comme étant compatible avec l'État de droit, mais constituant sa condition même. À cette fin, il bénéficie d'une panoplie de mécanismes de contrôle : hiérarchique, juridictionnel, parlementaire mais également médiatique et citoyen.

Quelques définitions peuvent nous éclairer d'avantage sur ces deux régimes de crise : « En tant que concept juridico-politique analytique, (l'état d'exception) peut être défini de la manière suivante : il y a état d'exception lorsque les moyens ordinaires de l'État, s'exerçant dans le cadre fixé par son propre droit, sont jugés insuffisants pour faire face à une situation de crise grave et qu'il est décidé de suspendre ce cadre ordinaire ou d'y déroger »¹. L'état d'exception est « une situation dans laquelle, en invoquant l'existence de circonstances exceptionnelles pratiquement dramatiques et la nécessité d'y faire face (catastrophe naturelle, une guerre, une insurrection, des actes terroristes ou une épidémie), on suspend provisoirement l'application des règles qui régissent ordinairement l'organisation et le fonctionnement des pouvoirs publics et l'on en applique d'autres, évidemment moins libérales, qui conduisent à une plus grande concentration du pouvoir et à des restrictions aux droits fondamentaux »². Pour paraphraser le philosophe italien Giorgio Agamben, l'état d'exception serait une violence juridique anormale qui transgresse, de manière gravement manifeste, les composantes essentielles des droits et libertés fondamentaux.

Quant à l'état d'urgence, on peut suggérer la définition suivante : « Un dispositif spécifique qui ne se réduit ni à une mesure technique d'un état de droit en train de subir une crise

¹Mary Goupy, L'état d'exception, une catégorie d'analyse utile ? Une réflexion sur le succès de la notion d'état d'exception à l'ombre de la pensée de Michel Foucault, in *RIEJ* 2017/2, volume 79, pp.98-99.

²Michel Troper, cité in *Cultures & Conflits* 2018/4 n°4 p.112.

grave et temporaire, ni à un dispositif qui accompagne la justification d'un autoritarisme de l'exécutif se caractérisant par un régime d'exception qui se pérennise dans le temps et ne comporte plus qu'une façade démocratique »¹. Dans le cadre de l'état d'urgence, il n'y a pas de suspension pure et simple de l'État de droit. Par contre, selon certains auteurs, l'état d'exception avec sa normalisation de l'illégalité « fait glisser les démocraties vers un régime autre : autoritarisme, totalitarisme, démocratie illibérale ». Particulièrement, avec l'usage désabusé des normes infra-législatives. Au regard de ce qui précède, l'option constitutionnelle retenue par les pouvoirs publics pour endiguer la pandémie est, certes audacieuse, mais peu rassurante. Bien qu'il ait bénéficié de la faveur de certains juristes, il s'agit à notre sens d'un article à risque pour une crise sanitaire aux enjeux très élevés. En effet, au-delà de ce qui a été signalé à propos de son impact sur la vie démocratique, certaines anomalies plus techniques sont à relever.

Tout d'abord, le caractère facultatif du déclenchement de l'état d'exception est déroutant. Il est question d'un « péril imminent menaçant l'intégrité nationale, la sécurité ou l'indépendance du pays entravant le fonctionnement régulier des pouvoirs publics ». Quelle solution en cas de carence du Président de la République ? Hypothèse d'école, peut-être, mais qui n'empêche pas la réflexion. Ensuite, la banalisation

¹Didier Bigo, Les modalités des dispositifs de l'état d'urgence, in *Cultures & Conflits* 2019/1 n° 113, p.3.

de l'inexistence de la Cour constitutionnelle, pourtant partie prenante à la mise en application de cet article, nous semble choquante. Intérioriser et justifier « la carence parlementaire » pour l'élection des 4 membres de la Cour et bloquer, par conséquent, l'institution maîtresse de protection de la constitution, c'est dévaloriser davantage cette norme suprême encore fragile et même très fragile. De plus, cette altération risque de perdurer à cause du Covid-19 et ses différentes contraintes. Le dernier report du dépôt de candidature au 12 juin 2020 pour les quatre membres de la Cour constitutionnelle à élire par l'ARP en est une illustration parfaite. Enfin, l'hypothèse de l'absence de cour constitutionnelle dans la mise en route de l'état d'exception libère le Président de la République dans la mise en œuvre de l'état d'exception.

Quant à la Cour, c'est une occasion manquée pour l'exercice de certaines compétences décisionnelles. En effet, au-delà de son droit à l'information du déclenchement de l'état d'exception par le Président de la République, elle est dépouillée de son « obligation de statuer » sur le maintien de l'état d'exception et de le faire savoir obligatoirement en audience publique. Ces quelques éléments nullement accusateurs, sont révélateurs d'une « carence parlementaire » devenue malsaine pour une démocratie naissante et, pour ce qui nous préoccupe pour le moment, font douter de la légalité même de l'état d'exception que nous traversons.

Pour clore ce point, il s'agit de savoir comment interpréter et justifier l'absence-inexistence de la Cour constitutionnelle du processus de l'état d'exception.

L'hypothèse de « l'impossibilité » ou « l'incapacité » d'élire les quatre membres est-elle crédible ? Peut-on invoquer une quelconque force majeure ? S'il y a « carence », de quel type s'agit-il et quelles sanctions possibles à l'encontre du Parlement ? Enfin, hypothèse plus inquiétante, qu'en est-il de la négligence voire du laisser-aller du législateur, des manipulations politiques et partisans des parties prenantes au sein du parlement (particulièrement les groupes parlementaires) comme en dehors ? Ces questions méritent réflexion, mais loin des interprétations « utilitaires » bienveillantes, car les interprétations manifestement inintelligibles sont dangereuses pour la viabilité du droit et sa crédibilité.

Le second niveau, à caractère tout à fait incident, concerne la législation déléguée et ses rapports avec la mise en place et puis en application de l'état d'exception. La législation déléguée est-elle une « législation de crise » au même titre que l'état d'exception, l'état d'urgence ou l'état de siège ? À observer le nombre des décrets-lois promulgués en rapport avec le Covid-19 (24 décrets-lois du 14 avril au 28 mai 2020), elle participe, sans aucun doute, à l'application des mesures de l'état d'exception, objet des deux décrets présidentiels précédemment mentionnés. Cela résulte de la loi d'habilitation n°2020-19 du 12 avril 2020, qui habilite « le Chef du gouvernement à prendre des décrets-lois dans l'objectif de faire face aux répercussions de la propagation du coronavirus (Covid-19) ». Interrogée d'une autre manière, cette législation déléguée devient problématique. Ayant valeur de loi après leur ratification, ces décrets-lois assez et même

parfois très restrictifs des libertés individuelles, peuvent devenir « source de dérèglement juridique et politique » et de « confusion des pouvoirs » selon Jean-Marc Sauvé. Ce sont là des caractéristiques que porte généralement l'état d'urgence. Sauf qu'à notre sens, cette législation déléguée constitue beaucoup plus une « législation d'urgence » qu'un véritable « régime d'urgence » en bonne et due forme. Elle y est comparable, mais demeure distincte des régimes de crises classiquement identifiés : à savoir l'état d'exception, l'état d'urgence et l'état de siège. Encore faut-il le démontrer, particulièrement pour le cas tunisien.

Le troisième niveau d'analyse, plus intéressant pour notre propos, questionne le peu d'usage du régime de l'état d'urgence dans la lutte contre le Covid-19. Cette interrogation, certainement choquante, n'est pas totalement superflue. En effet, le décret n° 78-50 du 26 janvier 1978, réglementant l'état d'urgence, encore en vigueur, n'est pas frappé du sceau de « l'indignité juridique ». Il figure bel et bien dans les visas de tous les décrets de déclaration et de prorogation de l'état d'urgence, lesquels avoisinent la cinquantaine depuis 1978. Sauf à faire prévaloir, à son égard, l'inquiétante « indignité révolutionnaire ». Pour autant, cette réglementation « fille de son temps » résiste encore. Sa quasi-permanence depuis 2011 jusqu'à aujourd'hui est une preuve probante de sa vitalité.

Moyennant son adaptation/refondation aux circonstances du XXI^e siècle et ses crises actuelles et à venir, cette réglementation de 1978 était « exploitable » comme fondement pour l'action contre le Covid-19. Tout d'abord, elle

nous épargne la mise en œuvre d'un article 80 momentanément « boiteux ». Aux effets négatifs précédemment signalés, s'ajoute une pluralité de questionnements délicats. De manière subreptice, l'on peut soutenir que la crise que nous vivons aujourd'hui ne facilite pas le défrichage du « champ conceptuel » de cet article en temps réel : péril imminent, menaces, intégrité nationale, sécurité, indépendance du pays : quelles définition pour quels contenus ? Sur le plan procédural, quelle forme pour quels messages adressés au peuple ? La consultation de Chef du gouvernement et du Président de l'Assemblée des représentants du peuple correspond-elle à une quelconque forme de transparence ? Enfin, quelles conséquences peut-on faire découler de l'obligation du Président de la République de « garantir, dans les plus brefs délais, le retour au fonctionnement régulier des pouvoirs publics ».

La responsabilité du Président de la République, objet de l'article 88 de la Constitution, est-elle « jouable » ? Nous ne le suggérons guère, mais l'hypothèse est plausible. A titre d'exemple, une mauvaise appréciation des conditions de mise en œuvre de l'état d'exception, est-elle constitutive d'une « violation grave de la Constitution » ? La même question se pose quant à la réalisation incomplète ou l'échec total de la garantie des objectifs (« le retour au fonctionnement régulier des pouvoirs publics » dans les plus brefs délais). Sur un autre plan, la réglementation de 1978 nous offre, ensuite, l'occasion de rénover cet arsenal juridique sur la base de deux textes sur l'état d'urgence, en attente dans les bureaux de l'ARP : la proposition de loi organique n°2016/73 pour la réglementation

de l'état d'urgence et le projet de loi organique n°2018/91 relative à l'organisation de l'état d'urgence. Enfin, cette réglementation rénovée de l'état d'urgence peut faciliter la mise en place de la catégorie de « l'état d'urgence sanitaire », à l'instar du Maroc (décret-loi n°2-20-292 du 23 mars 2020 relatif à l'état d'urgence sanitaire et aux procédures de sa déclaration) ou de la France (loi n° 2020-290 du 23 mars 2020, d'urgence sanitaire pour faire face à l'épidémie du Covid-19, avec un titre 1^{er} sur « l'état d'urgence sanitaire », intégré au Code de la santé publique).

Il ne s'agit nullement d'une fragmentation de l'état d'urgence, ou du « droit de l'urgence », mais d'une catégorisation avec un droit spécifique fondé sur le « droit commun sanitaire ». Le tout, encadré par le texte général de la réglementation de l'urgence. Catégorie spécifique, mais intégrée dans le « droit commun » de l'état d'urgence, l'état d'urgence sanitaire aurait l'avantage de la cohérence, de la visibilité et probablement de l'efficacité. Ceux qui ont osé y recourir ne semblent pas l'avoir beaucoup regretté. Les débats qu'a suscités l'émergence de l'état d'urgence sanitaire ont remis au goût du jour la réflexion sur l'état d'urgence en général. Certes, ce dernier comporte des risques mais semble incontournable dans les moments de crise. En France des voix se sont même élevées en faveur de sa constitutionnalisation. Qu'en pense le Constituant en Tunisie ? À l'évidence, seule la solidarité institutionnelle est en mesure de faire évoluer un débat sur ce genre de crise et sur un « droit des crises », en général.

Conclusion

Avec le cafouillage de l'article 80 de la Constitution et la quasi-permanence de l'état d'urgence en Tunisie depuis 2011, l'état d'exception peut aller au-delà de son terme, tout en négligeant les impératifs de la nécessité et de la proportionnalité et en retardant le retour aux procédures de droit commun. Il y va des composantes essentielles des droits et libertés fondamentaux et de leur altération inévitable et peut-être durable. La jonction de ce « duo de choc » fait craindre le renforcement du « despotisme administratif », déjà une question sensible avec la prolifération des textes d'application aussi bien au niveau national que local. De plus, leur complexité est source de conflits potentiels entre les différentes parties concernées. Les derniers en date concernent la réaction énergique du Conseil supérieur de la magistrature à l'article 4 du décret gouvernemental n°2020-208 relatif au confinement sanitaire ciblé, ainsi que celle des journalistes vis-à-vis des décisions prises le 6 mai 2020 en conseil ministériel pour le secteur de l'information. Avec cet état d'exception, toutes les branches du droit sont exposées au dérogatoire et au suspensif, aussi bien au niveau processuel que substantiel. C'est en l'espèce faire le constat du danger qui guette l'Etat de droit qui, tout en participant au combat contre le coronavirus, doit prendre « en compte (...) l'importance d'assurer le fonctionnement de la vie démocratique, économique, politique

et sociale de la nation »¹. C'est là, tout le combat essentiel pour éviter une crise du pouvoir que pourrait déclencher les pouvoirs de crise induits par la gestion du Covid-19. Une crise sanitaire sans crise du pouvoir ! La voie du salut est réelle avec l'amplification des pouvoirs de contrôle, particulièrement juridictionnel et sa capacité de saisir la réalité juridique des régimes de crise. C'est aussi l'heureuse présence active de l'expertise scientifique qui a fait ses preuves depuis le déclenchement de la pandémie en Tunisie. Autrement dit et à défaut d'une solidarité institutionnelle forte, « l'état d'urgence sanitaire » non annoncé peut se muer en une « situation d'urgence socio-économique » auto-générée. Cela serait l'évanescence de l'illusoire harmonie entre Droit, Politique et expertise scientifique.

¹J. Andriantsimbazovina, RDLF 2020, Chronique n°20 : *Droit et coronavirus. Le droit face aux circonstances sanitaires exceptionnelles*, Colloque virtuel, Première partie, p. 3.

Les Droits humains à l'épreuve de la pandémie du Covid-19 : une mise en quarantaine ?

Fatma Ellafi

Dans son allocution liminaire lors du point presse sur le Covid-19 en date du 11 mars 2020, le Directeur général de l'OMS a estimé que « le Covid-19 pouvait être qualifié de pandémie » et a appelé les pays à prendre d'urgence des mesures agressives, en soulignant qu'ils « doivent trouver un juste équilibre entre la protection de la santé, la limitation des perturbations économiques et sociales et le respect des droits humains »¹. De son côté, la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a rapidement déclaré que « la dignité humaine et les droits de l'homme doivent être au cœur de ces efforts, et non pas être envisagés après coup »². Le monde se retrouve ainsi face à une équation difficile à résoudre, se posant à tous les États, même les plus démocratiques. En effet, si tous ont intuitivement fait le choix de la préservation de la vie humaine, la décision politique s'échine à trouver ce « juste équilibre » entre les impératifs sanitaires et leurs répercussions socio-économiques d'un côté et la nécessaire garantie des droits humains, de l'autre côté.

La Tunisie, qui se félicite de sa transition démocratique, certes inachevée et qui vante sa nouvelle Constitution,

¹ <https://bit.ly/3dZG0Yp>

² Déclaration de la Haute Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, Michelle Bachelet, Genève, 6 mars 2020, <https://bit.ly/3dZG8Hn>

notamment son article 49 – un véritable garde-fou des droits et libertés garantis par la Constitution elle-même – est mise à l'épreuve. Une épreuve qui va au-delà de la gestion de la crise purement sanitaire, pour prendre tout son sens dans la manière avec laquelle les pouvoirs publics entendent (ou pas) préserver les droits et les libertés des individus. Dans cette contribution, nous avons choisi, sans prétendre à l'exhaustivité, de soulever les problématiques qui nous paraissaient les plus pertinentes. La première a trait à l'appréhension de cette crise sanitaire, dont l'impact est direct sur le respect des droits humains. La deuxième est afférente au dispositif d'exception mis en place et les garanties des droits humains. La dernière est réservée, sans grande surprise, aux différentes atteintes voire aux violations de ces droits.

Une urgence sanitaire confirmée, un état d'exception insolite

Le Gouvernement Fakhfakh fraîchement investi¹ dans un climat politique tendu et devant affronter une crise économique et sociale sans précédent, se retrouve face à d'autres défis assignés par la propagation fulgurante du Covid-19. Démuni en termes de moyens, l'État se doit d'agir en prenant « des décisions rapides, adéquates et efficaces dans

¹L'ARP a accordé sa confiance au Gouvernement d'Elyes Fakhfakh dans une séance plénière du 26 au 27 février 2020, Décret présidentiel n°2020-19 du 27 février 2020 portant nomination du Chef du gouvernement et ses membres, JORT n° 17, du 28 février 2020.

une situation d'urgence »¹. Cette urgence trouve sa raison dans le danger qui menace la santé publique et que le décret gouvernemental en date du 13 mars 2020, en assimilant l'infection par le nouveau « Covid-19 » à la catégorie des maladies transmissibles², confirme. A cet égard, le Chef du gouvernement a pris, en sa qualité du Chef de l'administration, le Décret gouvernemental n°2020-153 du 17 mars 2020 portant dispositions dérogatoires relatives au travail des agents de l'État, des collectivités locales, des établissements publics à caractère administratif, des instances et des établissements publics et entreprises publiques³. Également, la réunion plus

¹Aida Caid Essebsi Fourati, « Décider en période de crise : Pécher par excès ou pécher par abstention », in *Leaders*, 7 avril 2020 <https://bit.ly/2Z1nb2J>

²Décret gouvernemental n°2020-152 du 13 mars 2020 portant assimilation de l'infection par le nouveau Coronavirus « Covid-19 » à la catégorie des maladies transmissibles prévues à l'annexe jointe à la loi n° 92-71 du 27 juillet 1992, relative aux maladies transmissibles, JORT n°21, du 13 mars 2020, p. 702; ce décret a été pris conformément aux dispositions de l'article 11(bis) de la loi n°2007-12 du 12 février 2007 modifiant la loi n°92-71 du 27 juillet 1992, relative aux maladies transmissibles, JORT n°14 du 16 février 2007, p. 364 et qui dispose qu' « En cas d'urgence, peut être assimilée par décret à une maladie de la catégorie de celles prévues à l'annexe de la présente loi, toute maladie qui revêt un caractère épidémique et dont la propagation constitue un danger pour la santé de la population. Ladite maladie ainsi que les personnes qui en sont atteintes sont soumises aux dispositions relatives à l'obligation de se faire examiner et traiter ainsi qu'à l'hospitalisation d'office en vue de l'isolement prophylactique, et ce, dans les mêmes conditions prévues par la présente loi. La validité dudit décret ne peut excéder trois (3) mois ».

³JORT, n°22, du 17 mars 2020.

fréquente du Conseil de Sécurité Nationale¹ et les mesures² qui en sont issues attestent de cette urgence. Le péril est imminent, mais le Président de la République, qui a déjà prorogé l'état d'urgence de trois mois³, s'est abstenu de déclarer expressément l'état d'exception au titre de l'article 80 de la Constitution, lequel a pourtant été le visa pour décréter aussi bien le couvre-feu sur tout le territoire⁴ que le confinement général⁵.

¹Le Conseil de Sécurité Nationale s'est réuni sous la présidence du Président de la République, le 9 mars 2020, le 20 mars 2020, le 31 mars 2020 et le 17 avril 2020.

²Toutes les mesures issues du Conseil de Sécurité Nationale pour endiguer la propagation du virus ont été exécutées par les ministères concernés, telles que la décision de la fermeture de toutes les frontières avec les pays à risque élevé de transmission du Covid-19, la fermeture de tous les établissements d'éducation tous niveaux confondus, l'interdiction de tout rassemblement et l'annulation de toutes les manifestations sportives, culturelles et éducatives.

³Décret présidentiel n°2020-3 du 30 janvier 2020 portant prorogation de l'état d'urgence, JORT n°9 du 31 janvier 2020, p.363 ; et ce, sur tout le territoire de la République tunisienne pour une période de trois mois à compter du 31 janvier 2020 jusqu'au 29 mai 2020. L'état d'urgence est déclaré à nouveau pour une période de 30 jours à compter du 30 avril jusqu'au 29 mai 2020, par le Décret présidentiel n°2020-38 du 28 avril 2020, portant déclaration de l'état d'urgence, JORT n°37 du 2 mai 2020.

⁴Décret présidentiel n°2020-24 du 18 mars 2020 instaurant le couvre-feu sur tout le territoire, JORT n° 23, du 20 mars 2020.

⁵Décret présidentiel n°2020-28 du 22 mars 2020, limitant la circulation des personnes et les rassemblements hors horaires du couvre-feu, JORT n°24, du 22 mars 2020.

Plus encore, il a renoncé aux pleins pouvoirs que lui confère ledit article¹ et a laissé au Chef du gouvernement le soin de fixer par décret gouvernemental les besoins essentiels et les exigences nécessaires en vue d'assurer la continuité du fonctionnement des services vitaux². L'on se résignerait donc à penser que cet « état d'exception » solennellement non décrété³ par le Président de la République, a justifié la décision du Chef du gouvernement de recourir au mécanisme de l'article 70, alinéa 2 de la Constitution⁴.

Dans le but de faire face aux répercussions de la propagation du Covid-19, le Chef du gouvernement a été habilité par l'Assemblée des représentants du peuple à émettre des décrets-lois et ce, pour une période de deux mois

¹Lesquels sont une compétence exclusive du Président de la République selon les dispositions de l'article 77 de la Constitution qui énonce que : « Il est également habilité à (...) prendre les mesures qu'impose l'état d'exception et les proclamer conformément à l'article 80 » ; compétences qu'il ne peut déléguer, le cas échéant, au Chef du gouvernement, puisque l'on n'est pas dans l'hypothèse de l'article 83 de la Constitution, laquelle le lui permet seulement « en cas d'empêchement provisoire d'exercer ses fonctions », et selon des conditions déterminées.

² Article 3 du décret présidentiel n°2020-28 précité. A cet effet et dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de mise en confinement total, le Chef du gouvernement a pris le Décret gouvernemental n°2020-156 du 22 mars 2020, portant fixation des besoins essentiels et des exigences nécessaires en vue d'assurer la continuité du fonctionnement des services vitaux, JORT n°24, du 22 mars 2020.

³ Nonobstant les débats relatifs au recours à l'article 80 et/ou à l'article 70 de la Constitution du 27 janvier 2014 et la question de leur compatibilité, le Chef du gouvernement devait agir face à une certaine inertie du Président de la République.

⁴Le gouvernement a soumis un projet de loi portant sur la délégation des pouvoirs à l'ARP en date du 25 mars 2020.

déterminée par la loi¹. Évidemment, cela n'est pas sans conséquences sur la question relative à la protection des droits et libertés reconnus en temps normal, d'autant plus que le deuxième domaine de délégation de ladite loi est celui des droits et libertés. De ce balbutiement, l'état d'exception n'est, au final, qu'un état de fait. C'est donc le gouvernement qui aura la double responsabilité de gérer la crise sanitaire et de protéger l'ensemble des droits et libertés.

Le dispositif d'exception et les garanties des droits humains : la proportionnalité disproportionnée

Comme en droit international², le droit interne³ admet que les droits humains puissent être restreints pour des raisons de santé publique. Toutefois, l'état d'urgence sanitaire déclenchée par la pandémie n'est pas un blanc-seing. L'État a la responsabilité de préserver les droits humains sur son territoire, en justifiant toutes les restrictions qui découlent de cette situation. Celles-ci doivent être nécessaires mais aussi strictement proportionnées, c'est-à-dire que l'intensité de l'atteinte aux droits et libertés est fonction de la gravité de la menace⁴.

¹Loi n°2020-19 du 12 avril 2020, habilitant le Chef de gouvernement à prendre des décrets-lois dans l'objectif de faire face aux répercussions de la propagation du coronavirus (Covid-19), JORT n°31 du 12 avril 2020, p.762.

²La Tunisie est tenue par ses obligations internationales, telle que le PIDCP.

³Article 49 de la Constitution tunisienne du 27 janvier 2014, ci-dessus cité.

⁴ Idem.

A partir de là, il nous paraît que la mesure exceptionnelle du confinement général soit fort discutable. Le Président de la République l'a décrété d'une manière précoce, préventive mais disproportionnée. Ce choix a été fait au moment où la menace n'était pas des plus sérieuses¹ au nom de la primauté de la vie humaine, mais surtout au vu des moyens très modestes dont dispose l'État dans le secteur de la santé publique. Aussi justifié soit-il, le confinement général tel que prévu par le décret n°2020-28², demeure une mesure d'exception sévère, dénuée de la plus importante garantie des droits fondamentaux et libertés, à savoir le principe de proportionnalité. Même en convenant que les mesures prises par le Président de la République qui s'appuient sur l'article 80 de la Constitution échappent à la philosophie de l'article 49, celles-ci ne peuvent ignorer le principe d'indivisibilité des droits. En effet, si le confinement général n'a limité d'apparence, que la liberté de circulation et la liberté de réunion, il a frappé de plein fouet tous les autres droits fondamentaux et les libertés, du fait de leur interdépendance.

¹Rappelons que le Chef du gouvernement a décidé de passer aux mesures de la phase 3 des mesures contre la pandémie, alors que la Tunisie était à la phase 2.

²Le Décret Présidentiel n°2020-28 du 22 mars 2020 ci-dessus cité.

En dépit des mesures¹ prises par le gouvernement au début de la crise et des décrets-gouvernementaux qui rentrent dans ses compétences déterminées par la Constitution, le Chef du gouvernement a promulgué une vingtaine de décrets-lois en vertu de l'habilitation de la loi n°2020-19 du 12 avril 2020 ci-dessus citée. À défaut de se livrer à une analyse pointue de ces décrets-lois, il est opportun de revenir sur les garanties offertes par ladite loi, lesquelles s'étendent à ceux-ci, car elles les conditionnent. D'abord, l'habilitation est limitée dans le temps – deux mois –; elle est attribuée en vue d'un objectif déterminé – faire face aux répercussions de la propagation du Coronavirus et assurer le fonctionnement régulier des services vitaux – et elle se limite à quatre domaines². Ensuite, les décrets-lois pris à cet effet, seront soumis à l'approbation de l'Assemblée des représentants du peuple³. Enfin, pour ce qui concerne la délégation accordée dans le domaine des droits et libertés, la loi exige que leur réglementation soit faite « de manière adaptée aux mesures préventives nécessaires pour faire face à la propagation et la transmission du Coronavirus, et ce, en conformité avec les exigences de l'article 49 de la

¹Le Chef du gouvernement a décidé suite à un conseil ministériel en date du 13 mars 2020, la fermeture des frontières maritimes et aériennes, l'auto-isollement des personnes qui entrent sur le territoire tunisien, l'annulation de toutes les manifestations culturelles, les rencontres scientifiques, foires et salons, la fermeture des cafés, restaurants et discothèques à partir de 16h, la suspension des prières collectives dont celle du vendredi, les matchs et manifestations sportives se jouant à huis-clos, la fermeture des jardins d'enfants, crèches, établissements privés jusqu'au 28 mars 2020, avec possibilité de révision.

²Article 1^{er} de la loi n°2020-190 du 12 avril 2020, précitée.

³Article 2 de la même loi.

Constitution »¹. Ainsi, les décrets-lois devraient répondre aux exigences du principe de proportionnalité, qui requiert de maintenir l'équilibre si fragile entre les risques sanitaires encourus et l'inclusion des droits humains dans la réponse au Covid-19. Néanmoins, aussi justifiée soit-elle, toute législation d'exception porte des risques de dérives.

Le Covid-19 en circulation et les droits humains restreints : atteintes et violations

La Chine a-t-elle inspiré les autres réponses gouvernementales dans le monde ? Les manœuvres liberticides, bien que décriées, du régime de Pékin paraissent efficaces dans la lutte contre le Covid-19. La Tunisie, qui se familiarise tant bien que mal avec les valeurs de la démocratie et de l'État de droit, se retrouve piégée par les pesanteurs du passé dans sa gestion de la crise sanitaire. Eu égard aux choix de l'État, celui-ci a eu la facilité, au nom du droit à la vie, de suspendre l'État de droit et de sacrifier les droits les plus fondamentaux et les libertés individuelles, en particulier.

Il va sans dire que l'impact du confinement général sur l'ensemble des droits et libertés est fortement ressenti. Ces droits ont connu une dérogation massive, accentuée par une incapacité, à tout le moins une difficulté à préserver l'essence même de ces droits humains, à savoir l'égalité, la liberté et la dignité. C'est ce qui nous renvoie à la question de l'effectivité de leur mise en œuvre et de leur respect. N'a-t-on pas assisté à

¹Deuxièmement de l'article 1^{er}, alinéa 2, de la même loi.

un État qui bricole pour pallier ses lacunes inqualifiables quant au fait de garantir sans discrimination aucune, les droits les plus élémentaires ? Le confinement a justement rendu public cette douloureuse inégalité¹. Combien était important un logement décent et salubre pour que la résilience au confinement soit possible ! ; pour qu'en cas d'affection de l'un des membres d'une famille, l'auto-isolement soit réalisable et pour que les risques de contagion soient réduits ! La détresse d'un nombre important de personnes, exprimée à travers les foules devant les bureaux de poste qui, pour assurer leur survie, ont risqué leur vie pour la dérisoire somme de deux cent dinars, décidée comme allocation exceptionnelle par le gouvernement². Ce dernier ignorait honteusement une catégorie de citoyens, pourtant éligibles au bénéfice de ces mesures sociales mais victime des erreurs de ciblage. Ces citoyens « fantômes » ne sont en effet ni inscrits sur les bases de données du Programme Nationale d'Aide aux Familles Nécessiteuses (PNAFN), du ministère des Affaires sociales, ni

¹Voir à ce propos, « Pandémie Covid-19 en Tunisie : les inégalités, les vulnérabilités, à la pauvreté et au chômage », Azzam Mahjoub, une étude mise en ligne par le FTDES, (<http://ftdes.net/rapports/COVID-AZ19.pdf>)

²Dans son communiqué en date du 22 mars 2020, le ministère des affaires sociales détaille les mesures sociales prises par le gouvernement, <https://bit.ly/2YZ3to5>

bénéficiaires de la couverture sociale¹. Le projet en attente de l'identifiant unique a eu raison de cela².

L'éducation publique quant à elle, si chère pourtant à la conscience collective, était incapable de fournir des alternatives plausibles et convaincantes, au temps de la numérisation et de la digitalisation³. A ce niveau, elle était devancée, même intimidée par les établissements d'éducation privés. La fermeture des écoles s'est vécue dans l'inégalité. Entre parents ayant un certain niveau d'éducation et parents peu ou pas lettrés, entre des conditions de vie confortables ou correctes et des conditions de vie modestes ou pauvres, la résilience des enfants aux contraintes du confinement n'était sans doute pas la même. Et quand ces enfants portent un handicap ou font l'objet de violence, leur vulnérabilité ne pouvait que s'accroître⁴. Une violence qui s'exacerbe également pour les femmes qui la subissent. Pour elles, l'espace privé devient un lieu d'insécurité et le confinement s'avère une épreuve de survie⁵. Les défaillances du système de

¹Sur les erreurs d'exclusion, voir l'étude mise en ligne par le FTDES précité, p. 13 et suivant.

²Sous réserve de l'approbation de l'ARP, le Chef du gouvernement a fini par promulguer le décret-loi n° 2020-17 du 12 mai 2020, relatif à l'identifiant unique du citoyen, JORT n°41, du 12 mai 2020.

³Un accord de partenariat a été signé, le 14 avril 2020, entre le ministère de l'éducation nationale et l'ETT, à l'issue duquel a été décidé de lancer une nouvelle chaîne de télévision nationale, dédiée à l'éducation. Le ministre de l'éducation exprime son attachement à l'égalité des chances.

⁴Sur les droits de l'enfant, voir, Hatem Kotrane, « Covid-19 : Les droits de l'enfant en confinement ? », in *Leaders*, le 16 avril 2020 <https://bit.ly/2ZwhkBm>

⁵<https://bit.ly/2C6ysFU>

santé publique¹ ont, le plus probablement, valu les larmes du ministre de la santé publique lors d'un point de presse. Le Covid-19 a donné raison aux appels de détresse des médecins qui, conscients de l'état critique de leur secteur, ont sollicité vainement, depuis des années une intervention globale et urgente de l'État.

L'épreuve rend désormais pathétique la lecture de l'article 21 de la Constitution tunisienne qui énonce solennellement que « Les citoyens et les citoyennes sont égaux en droits et en devoirs. Ils sont égaux devant la loi sans discrimination. L'État (...) leur assure les conditions d'une vie digne ». Pis encore, la mise en œuvre du confinement total était propice aux abus et violations², lesquels étaient dénoncés aussi bien par la société civile que par les institutions de l'État. En voyant dans le confinement son salut ultime, l'État en a usé et abusé pour le faire respecter. D'abord, le Président de la République, Chef suprême des forces armées, a ordonné le déploiement des forces armées sur tout le territoire de la République³ pour s'assurer de la bonne application des mesures décrétées. Le Chef du Gouvernement quant à lui, réitère, sans cesse, son attachement à l'application de la loi à tous les contrevenants. Mais laquelle ? Il n'existait jusqu'au 17 avril 2020, date de la promulgation du décret-loi relatif à la

¹A ce propos, voir le rapport établi par Saïd Ben Sedrine et Mongi Amami, « La Gouvernance du système de santé publique aggrave l'inégalité sociale face au risque de la maladie en Tunisie », 2016, FES (<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/tunesien/14395.pdf>).

²Sans prétendre à l'exhaustivité, on en citera quelques exemples.

³Communiqué de la Présidence de la République en date du 23 mars 2020.

répression de la violation du couvre-feu, de la limitation de la circulation, du confinement total et des mesures prises à l'égard des personnes atteintes ou suspectées d'être atteintes par le Coronavirus « Covid-19 »¹, aucun texte approprié. Avant cette date, le ministère de l'Intérieur a emprunté à tort les sanctions du Code de la route pour sanctionner les utilisateurs de véhicules contrevenants aux mesures du couvre-feu et du confinement général par le retrait immédiat du permis de conduire et de la carte grise² et la confiscation de véhicules³, sous réserve de la présentation d'une autorisation de travail⁴ ou d'un motif sérieux pour justifier les déplacements exceptionnels. Plus encore, dans une conférence de presse, le ministre de l'Intérieur a présenté le bilan de la campagne de lutte sur un ton corsé, ayant assimilé les personnes qui bravent ces mesures à des « criminels », soulignant qu'il serait intransigeant dans le traitement de ces affaires et ce après avoir déclaré avoir donné des consignes strictes aux agents des

¹Décret-loi du Chef du gouvernement n°2020-9 du 17 avril 2020, JORT n°33 du 18 avril 2020, lequel a prévu une amende de 50 dinars, portée au double en cas de récidive à l'encontre des contrevenants aux mesures du couvre-feu, de la limitation de la circulation et du confinement total.

²Communiqué du ministère de l'intérieur en date du 23 mars 2020 <https://bit.ly/2DbBitS>

³Communiqué du ministère de l'Intérieur en date du 26 mars 2020 <https://bit.ly/2NVtMpd>

⁴Le décret gouvernemental du 22 mars 2020, pris dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de mise en confinement total a exigé une autorisation de travail pour justifier les déplacements, mais il a fallu attendre le 30 mars, date de la mise en ligne d'une plateforme pour l'obtention des autorisations de circulation (autorisation.gov.tn).

forces de l'ordre, car il y allait de la vie des citoyens¹. L'application de ces consignes était parfois assortie de l'usage de violences verbales et physiques et ces nouveaux «criminels» étaient traités comme tels. L'Instance nationale de prévention de la torture (INPT) n'a pas tardé à réagir. Dans son communiqué du 27 mars 2020², l'instance exprime son inquiétude quant à l'état des droits humains dans le contexte actuel de la propagation du Coronavirus, par rapport aux conditions de détention, notamment des contrevenants aux mesures du confinement total et du couvre-feu dans les postes de police et autres lieux de détentions. Par ailleurs elle condamne les violations commises par certains agents de sécurité à leur encontre et rappelle l'obligation de respecter la Constitution et la loi par tous.

L'Organisation contre la Torture en Tunisie (OCTT) a publié le 2 avril 2020 son rapport du mois de mars, dans lequel elle revient en détail sur les différents abus constatés lors de l'application du confinement général³. D'autres abus ont été observés dans la gestion de la distribution de l'aide financière accordée par le ministère des Affaires sociales aux démunis, dans certaines régions. On a vu circuler sur la toile des vidéos montrant des habitants de Douar Hicher ramasser des poubelles de la délégation, leurs demandes et cartes d'identités déposées pour bénéficier de l'aide. Le ministère de l'Intérieur suite au scandale a décidé de limoger son délégué ainsi que

¹Conférence de presse tenue au siège du ministère de l'Intérieur, en date du 23 mars 2020.

² <https://bit.ly/3grCiZ3>

³Rapport mensuel de l'OCTE du mois de mars 2020 <https://bit.ly/3iqrVXr>

deux autres¹. Quant à elle, l'instance nationale de lutte contre la corruption (INLUCC), a annoncé dans son communiqué, en date du 26 avril 2020², avoir reçu plusieurs signalements concernant des infractions et suspicions d'abus de pouvoir. Des délégués de différents gouvernorats, censés servir les intérêts de leurs habitants dans le besoin, sont soupçonnés d'avoir trafiqué la liste des bénéficiaires des aides sociales pour les accorder à d'autres personnes et d'avoir accordé les aides en nature à des membres de leurs familles.

Un autre aspect des abus des autorités locales est à souligner. Il s'agit de l'atteinte au respect dû aux morts. En trouvant des difficultés à inhumer la première victime de la région décédée du Covid-19, les autorités locales de la Manouba ont annoncé qu'elles envisageaient la création d'un cimetière spécial pour inhumer les victimes du coronavirus³. La maire de la Soukra fit mieux en déclarant vouloir réserver un carré spécial dans les cimetières pour l'enterrement des victimes du Covid-19. Elle a motivé son idée par un devoir de mémoire, à célébrer un peu à la manière des carrés des martyrs des guerres⁴. En réalité, une violation de la dignité qui va jusqu'à la stigmatisation des morts.

¹Communiqué du ministère de l'Intérieur en date du 3 avril 2020, limogeant trois délégués : premier délégué du Kef, le délégué de Douar Hicher et le délégué de Makthar.

²Communiqué n°37 de l'INLUCC <https://bit.ly/2NVa2BX>, voir aussi ; le communiqué n°38, an date du 27 avril 2020 et le communiqué n°39 du 28 avril 2020.

³ <https://bit.ly/3dY7PjS>

⁴ <https://bit.ly/3e7Q2XD>

Suite aux mouvements de protestation de la part des migrants détenus, au « centre d'accueil et d'orientation », plus connu sous le nom du « centre El Ouardia », le FTDES publie un communiqué¹ le 30 avril 2020. Avec les 13 organisations signataires, il dénonce l'opacité qui entoure ledit centre, visiblement un lieu de rétention pour personnes migrantes. Des détentions arbitraires sont à craindre, du fait de l'ignorance de leurs fondements juridiques. Un appel aux autorités juridictionnelles à exercer un contrôle prompt et efficace sur la légalité de ces détentions, a été lancé. L'urgence de la situation est notamment justifiée par le risque sanitaire que font encourir les lieux. Il faudra souligner qu'une rencontre de la délégation de l'appel à la régularisation des migrants avec le ministre des Droits de l'Homme et des relations avec les Instances constitutionnelles et la société civile, a précédé ce communiqué². Le député Mabrouk Korchid a trouvé le moyen de présenter une initiative législative dont l'objet est l'amendement des articles 245 et 247 du Code pénal, en sollicitant son examen d'urgence³. Le but en est la moralisation de la vie politique et sociale qui, selon les motifs exposés, passe par la répression du crime électronique relatif à la diffamation et à la propagation des « fake news ».

L'initiative menaçant clairement la liberté d'expression⁴, elle a suscité une grande polémique. L'Ordre

¹ <https://ftdes.net/centre-el-ouardia/>

² <https://bit.ly/3ivtPGb>

³ Ci-joint le texte de la correspondance adressé au Président de l'ARP, en date du 12 mars 2020 <https://bit.ly/2ZHQ0Ae>

⁴ Le texte du projet de loi : <https://bit.ly/2C2TOPE>

National des Avocats a rapidement exprimé son refus de ladite révision, dans son communiqué en date du 29 mars 2020¹, en la considérant comme une tentative inacceptable de frapper les libertés publiques. Il s'est étonné que l'on profite du contexte de la crise sanitaire pour faire passer des lois liberticides. Le 30 mars 2020, une déclaration, publiée par vingt-quatre organisations de la société civile, des droits humains et des groupes de défense de la liberté de la presse, dont la Ligue tunisienne des droits de l'homme (LTDH), l'Association tunisienne pour la défense des libertés individuelles (ADLI) et le Syndicat national des journalistes tunisiens (SNJT), appelle au retrait de cette initiative législative². Les signataires soulignent la contradiction flagrante des dispositions de ladite initiative, avec les articles 31, 32 et 49 de la Constitution et l'article 19 du PIDCP ratifié par la Tunisie. Ils attirent également l'attention sur la gravité d'un tel projet de loi, lequel conduirait sans doute à l'amendement de plusieurs articles du Décret-loi n° 2011-115, en date du 2 novembre 2011 relatif à la liberté de la presse, de l'impression et de l'édition, en l'occurrence l'article 54 relatif aux fausses informations, et les articles 55 et 56 relatifs à la diffamation. De son côté, la Haute autorité indépendante de la communication audiovisuelle (HAICA)³ appelle à une approche multipartite pour lutter contre les erreurs et la désinformation, sans porter préjudice au principe du droit à la liberté d'expression et en harmonie avec

¹Communiqué n°2 du 29 mars 2020, <https://bit.ly/2YYthRh>

²Déclaration de Tunis (<http://www.adlitn.org/ar/node/5119>)

³Déclaration en date du 1^{er} avril 2020, <https://bit.ly/2VHxWFp>

les exigences de l'article 49 de la Constitution. Grâce à cette pression, le projet a été retiré¹.

Toutefois, la liberté d'expression n'a pas fini de faire l'objet de violations persistantes et même substantielles. En effet, deux blogueurs ont été arrêtés, au mois d'avril, sous plusieurs Chefs d'accusation, tels que : l'outrage à agent, les troubles à l'ordre public et la diffamation. Ils ont été inculpés pour avoir publié sur les réseaux sociaux des vidéos dans lesquelles ils critiquent la réponse du Gouvernement à la crise sanitaire du Covid-19². Une autre interpellation, au mois de mai, d'une bloggeuse, Emna Chargui, avait soulevé un tollé. Le Chef d'accusation est l'atteinte au sacré et l'incitation à la violence, suite à la publication d'un texte « Sourate Corona » parodiant le Coran et ce, en reprenant le style et la forme d'une sourate coranique. Cette accusation s'est faite dans la violation totale de la liberté de conscience et de la liberté d'expression, lesquelles constituent des attributs majeurs d'une démocratie et qui pourtant ne semblent pas - encore- suffisamment intériorisées. En effet, les réactions étaient partagées entre ceux qui condamnaient³ et ceux qui plaidaient pour le respect de ces droits constitutionnels. L'Observatoire pour la défense du caractère civil de l'État a, justement, rappelé leur importance en tant que fondements de

¹Décision du retrait, <https://bit.ly/2ZHnDCx>

² « Tunisie, halte aux poursuites contre les personnes qui critiquent la gestion de la crise du Covid », <https://bit.ly/38ErlRv>

³Le secrétaire général du parti Al Jomhouri, <https://bit.ly/3gylnnX>, voir aussi : <https://bit.ly/2NYf14I>

l'État civil¹. Le Collectif civil pour les libertés individuelles, de son côté, a publié un communiqué de solidarité et de soutien à la bloggeuse, en date du 11 mai 2020² et dans lequel il expose les différentes anomalies qui entachent la procédure engagée dans cette affaire par le ministère public. Enfin, une violation des plus étonnantes a été dénoncée par des associations féministes. En se référant aux principes constitutionnels d'égalité et de non-discrimination, les signataires du communiqué³ en date du 3 avril 2020, contestent les dispositions de l'article 10 du décret-gouvernemental, portant fixation des prescriptions de confinement ciblé⁴, lequel traduit une vision patriarcale des rôles et des attributs sociaux de sexe⁵.

In fine, le confinement n'était sans doute pas un luxe pour le gouvernement. Nous avons toutefois observé ses écueils dès l'application des premières mesures qui l'ont accompagnée. En effet, préserver un juste équilibre entre les exceptions et les droits n'était pas un exercice à la portée d'un si jeune démocratie. Le Covid-19 a, justement, eu le mérite d'interroger sévèrement l'attachement des politiques aux droits humains garantis par la Constitution du 27 janvier 2014 ; pour nous révéler en réalité la nécessité de leur (ré)-appropriation collective. La primauté de la vie l'a certes

¹ <https://bit.ly/3e0XS51>

² <https://bit.ly/3e2bwos>

³ <https://bit.ly/3iyYAtG>

⁴ Décret-gouvernemental n°2020-208 du 2 mai 2020, JORT n°37, du 2 mai 2020.

⁵ L'article a été rapidement rectifié, JORT n°38 du 3 mai 2020.

emporté ; le gouvernement a quand même réussi à sortir de la crise, avec un bilan réduit du nombre de décès. Mais qu'en est-il de ceux qui ont payé cher ce choix entre le droit à la vie et la liberté ? René Cassin, un des éminents rédacteurs de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et Prix Nobel de la Paix nous a déjà répondu, en déclarant magistralement : « Le droit à la vie, oui, mais pas n'importe quelle vie ! ¹».

¹Marc Agi, « René Cassin 1887-1976- Prix Nobel de la paix : père de la Déclaration Universelle des droits de l'homme », réédition numérique Feni, (Perrin), 1997 p. 240.

Le religieux en temps de crise : Le Covid-19 et la gestion de l'islam en Tunisie

Asma Nouira et Hatem Chakroun

La gestion de la crise due à la pandémie du Covid-19, comme partout ailleurs, a nécessité une intervention rapide de la part du gouvernement pour limiter la propagation du virus et éviter le pire des scénarios. Le 13 mars 2020 la Tunisie passe à la phase 2 avec, entre autres, la fermeture partielle des cafés, restaurants et discothèques, l'annulation des congrès et des manifestations culturelles et scientifiques et la suspension des prières collectives. « Restez chez vous ! » (« ched darek ! »), le slogan de la campagne de sensibilisation pour prévenir la propagation du coronavirus impliquait, en fait, l'évacuation de l'espace public. Le fait religieux ne sera pas épargné des « effets indésirable » des mesures de santé publique contraignantes. Il sera tout d'abord subordonné à l'impératif de la santé publique. Il sera, par la suite, refoulé vers l'espace privé. La crise sanitaire actuelle constitue certes un défi majeur pour les capacités de santé publique mais elle met aussi à l'épreuve l'islam officiel. Celui-ci se mobilisera pour accompagner les décisions du pouvoir séculier et atténuer « la mise en quarantaine » des libertés religieuses.

Liberté d'exercer le culte et état d'urgence sanitaire

Peut-on décréter l'état d'urgence sans porter atteinte aux droits fondamentaux et aux libertés individuelles ? « Il y a des cas où il faut mettre un voile sur la liberté, comme l'on cache

les statues des dieux », disait Montesquieu¹. Le Conseil d'État, en France, a rappelé, dans une décision rendue le 18 mai 2020, que la liberté de culte était une liberté fondamentale comportant le droit de participer collectivement à des cérémonies dans des lieux de culte. Toutefois, elle doit être conciliée avec la protection sanitaire qui a une valeur constitutionnelle². La déclaration de l'état d'urgence dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 a permis au gouvernement, en Tunisie comme partout ailleurs, de prendre des mesures de santé publique contraignantes, voire liberticides. C'est ainsi que l'État, qui est tenu, en vertu de l'article 6 de la Constitution de garantir la liberté d'exercice du culte, interdit les prières collectives dans les mosquées (les cinq prières journalières, la prière du vendredi, les prières ramadanesques et la prière de l'Aïd) depuis le 14 mars 2020. La même disposition a été prise dans d'autres pays arabes et musulmans, y compris l'Iran et l'Arabie Saoudite.

Quant au pèlerinage, le hajj et l'Omra ont été suspendus par décision des autorités saoudiennes. Aussi, le pèlerinage annuel juif de Ghriba a été annulé. Les équipes des prédicateurs et des imams chargés d'observer la nouvelle lune pour déterminer le début et la fin du mois de ramadan ont cédé la tâche au personnel de l'institut national de météorologie.

Les autorités religieuses se sont mobilisées dans le cadre de la campagne nationale de sensibilisation pour prévenir la

¹Montesquieu, *De l'esprit des lois*, Livre XII, chapitre XIX.

²Conseil d'État, Ordonnances du 18 mai 2020, Rassemblement dans les lieux de culte, <https://bit.ly/2XjNK2l>

propagation du coronavirus. La décision de la suspension de la prière collective dans les mosquées a été prise en concertation entre le ministre des Affaires religieuses et le ministre de la Santé sans oublier la participation de certains imams, prédicateurs et représentants d'associations religieuses¹. Cependant, le président de l'université Zitouna a déclaré son rejet de cette décision. Cela car selon lui, il a été convenu que seules les personnes vulnérables seraient privées de prier dans les mosquées². Certains députés islamistes ont également dénoncé la décision en critiquant le ministre des Affaires religieuses³. Il est à noter que ces mesures n'ont pas été contestées en des termes de protection des libertés religieuses mais considérées plutôt comme une atteinte à la religion.

Malgré ces contestations, aucune infraction n'a été enregistrée dans les mosquées, selon le ministre de la Santé⁴. Toutefois, des appels à la réouverture des mosquées ont été lancés sur les réseaux sociaux avant la fin du ramadan. Cependant, la commission scientifique de lutte contre le coronavirus en a décidé autrement : « La réouverture des mosquées est, à présent, inopportune compte tenu de la

¹Maher Chaabane, « Tunisie : La réouverture des mosquées n'est pas encore d'actualité », in *Webdo*, 12 mai 2010, <https://bit.ly/36OS3FY>; Maher Chaabane, « Tunisie : La commission scientifique s'oppose à la réouverture des mosquées », in *Webdo*, 13 mai 2020, <https://bit.ly/2TYBXnV>

²"رئيس جامعة الزيتونة: لم نتفق على تعليق صلاة الجماعة بالمساجد.. وان نسمح لمن اتخذ هذا القرار أن يختفي وراءنا"، *الصدى نت*، 2020/3/14، <https://bit.ly/3d0GjT4>

³الشيخ الجزيري لوزير الشؤون الدينية: التراويح تصلى في أوروبا وأمريكا الشمالية وبلاد، *إذاعة القرآن الكريم تونس*، 2020/5/5، <https://bit.ly/2TXEu9>

⁴Maher Chaabane, « Tunisie : La commission scientifique... », op. cit.

vivacité de la circulation de la pandémie de coronavirus et la suspension de la prière collective est jusque-là justifiée »¹.

Les « Corona Martyrs » !

Dans plusieurs pays arabes et musulmans, on a attribué le statut de « martyr » aux personnes mortes du coronavirus². Même en France, le président du conseil du culte musulman a déclaré que les malades qui décèdent d'une pandémie sont élevés au rang de « martyr »³. Ce statut a au départ été attribué au personnel de la santé, « l'armée blanche » en guerre contre la pandémie, puis fut étendu à tous ceux qui meurent en raison de cette maladie. Cette position est justifiée par de nombreuses traditions orales du Prophète (*Hadith*) évoquant le rang de « martyr » dans différentes situations. Par exemple, le Prophète aurait dit : « Le rang de martyr est accordé à d'autres que celui qui se fait tuer dans le sentier de Dieu : celui qui décède dans une épidémie, dans une noyade, dans un incendie, dans l'effondrement d'une habitation, la femme suite à un accouchement difficile (...) »⁴.

Les autorités religieuses se sont mobilisées pour accompagner les mesures arrêtées par le ministère de la santé

¹Maher Chaabane, « Tunisie : La commission scientifique... », op. cit..

²Thierry Zarcone, « Turquie : il n'est pas anodin que les soignants morts du virus soient appelés martyrs », FigaroVox, 19 mai 2020, <https://bit.ly/2zGUJJC>

³Mohamed Moussaoui, « Mise au point, Martyr n'est pas synonyme de Kamikaze », Conseil Français du culte musulman (CFCM), 11 avril 2020, <https://bit.ly/2yIYUUI>

⁴*Sunan* d'Abou Daoud n° 3111.

concernant l'enterrement de personnes décédées du coronavirus. « On enterrera les morts à trois mètres de profondeur, ils ne seront pas lavés et ils seront mis dans des sacs mortuaires étanches avec interdiction de les toucher. Les cérémonies funéraires seront réduites au minimum et seuls quelques membres de la famille assisteront à l'inhumation qui sera faite par des services spécialisés », aurait déclaré la maire de Tunis¹. Ce sont des mesures nécessaires certes pour éviter la contamination et la propagation du virus, mais elles heurtent la sensibilité religieuse du commun des Tunisiens. En effet, le rite funéraire musulman relève du sacré. Comment peut-on concevoir l'inhumation d'un musulman sans la toilette rituelle purificatrice et sans « la prière des morts » ?

Le mufti de la république a déclaré, le 20 mars 2020, que les personnes décédées du coronavirus « ont la récompense des martyrs ». Par conséquent, elles n'auront pas besoin de la toilette rituelle. Aussi, il est possible de remplacer « la prière des morts » par « la prière de l'absent »². Un Cheikh soufi est allé plus loin en déclarant que la victime du virus est élevée au rang de « martyr ». Toutefois, il distingue entre deux catégories de martyrs, ceux qui meurent dans le sentier de Dieu (lors d'une bataille) et les autres catégories citées dans le hadith susmentionné. Les premiers sont enterrés d'emblée sans « la toilette rituelle » et sans « la prière des morts ». Quant aux autres catégories, la décision revient aux autorités séculières

¹ <https://lapresse.tn/tag/inhumation/>

² "مفتي الجمهورية: المتوفي بفيروس كورونا له ثواب الشهيد"، نسمة، 2020/03/20، <https://bit.ly/2ZOGYDc>

qui disposent d'un pouvoir discrétionnaire en la matière¹. Des enseignants de l'université Zitouna, ont publié « un communiqué charaïque » interdisant aux familles l'inhumation de leurs proches décédés du Covid-19. Parmi les signataires, le président de l'université Zitouna Hichem Grissa et l'ancien ministre des Affaires religieuses Noureddine Khadmi. Ils ont soutenu les mesures prises par les autorités publiques sans faire recours à la notion de martyr, arguant plutôt de raisons de santé publique². Par ailleurs, le discours religieux justifiant la mise en place d'un protocole d'inhumation très stricte pour les morts du Covid-19 n'a pas empêché les réactions de peur et de rejet. Un certain nombre d'incidents ont eu lieu lors de l'inhumation de personnes décédées du coronavirus³.

Libertés individuelles contre atteintes au sacré

Le confinement et la mise en quarantaine dans un contexte de pandémie ont eu des répercussions psychologiques certaines : stress, dépression, anxiété, traumatismes, etc. La

¹ بدري بن منور، "ميتت الكورونا شهيد يغسل وقد لا يغسل حسب القرار الطبي"، جريدة المغرب، 2020/3/28 <https://bit.ly/3exG8Pl>

² IFM، "بيان شرعي من أساتذة بجامعة الزيتونة: لا يجوز قيام أهل الميت بكورونا بعملية الدفن"، 2/4/2020، <https://bit.ly/3ciEM9Q>

³ Mourad Sellami، « Tunisie : protestation contre les enterrements des morts du coronavirus, Lotfi Zitoun promet l'application de la loi », in *Tunisie numérique*, 6/4/2020, <https://bit.ly/2zztil3>;

Lilia Blaise، « En Tunisie, le coronavirus bouscule les rites funéraires », *Le Monde Afrique*, 19/4/2020, <https://bit.ly/3cgNkOk>. On a signalé également des incidents similaires en Égypte, voir : *BBC News*, 8/4/2020 <https://bit.ly/3dfL63e>

lutte contre l'anxiété a pris de nombreuses formes. Ainsi, pour ne pas céder à la psychose, beaucoup de gens tournèrent la situation en dérision. L'espace cybernétique redevint l'espace de rencontre dans lequel s'inscrit d'emblée le lien social, afin de contourner la distanciation sociale imposée. Des centaines de vidéos insolites et des blagues faisaient le tour du monde à travers les réseaux sociaux.

Par ailleurs, hélas « une blague a mal tourné » en Tunisie¹. Il s'agit de l'affaire d'une jeune blogueuse poursuivie en justice pour avoir partagé, sur son compte Facebook, la parodie d'une sourate coranique. Il s'agit d'un texte humoristique intitulé « sourate Corona », reprenant le style littéraire du Coran et en imitant sa présentation et sa graphie traditionnelles. Ce qui a amené certains à considérer cet acte comme une atteinte au sacré. En conséquence de quoi, elle a reçu des menaces de mort et des injures. Pourtant, la blogueuse n'a pas déformé le texte coranique.

Le 5 mai 2020, le parquet a convoqué la jeune fille pour offense au Coran. Le 6 mai 2020, elle a comparu devant le ministère public près du tribunal de première instance de Tunis. Elle a été accusée d'avoir commis le délit « d'incitation à la haine entre les genres, les religions ou les populations, en appelant à la discrimination et en utilisant des procédés hostiles ou à la violence ou à la propagation d'opinions

¹« Affaire de Emna Chargui, une blague qui a mal tourné ? », in *Business News*, 6/5/2020 <https://bit.ly/2XELT71>

fondées sur la ségrégation raciale » ou en « portant atteinte à l'un des rites religieux »¹.

Selon l'avocate de l'accusée, le parquet a invoqué l'article 6 de la Constitution de 2014 qui prévoit que « l'État s'engage (...) à protéger le sacré et empêche qu'on y porte atteinte ». Cependant, le ministère public ne peut pas convoquer un citoyen sur la base d'un texte constitutionnel énonçant des principes et en l'absence d'un texte d'application à caractère pénal². En d'autres termes, il s'agit de la violation d'un principe général sur lequel se fonde le droit pénal : « Nul ne peut être puni qu'en vertu d'une disposition d'une loi antérieure » (article 1er du Code pénal).

Ce même article de la Constitution a été évoqué par les personnalités et les associations qui ont soutenu la jeune blogueuse, telles que Néji Bghouri, le président du syndicat national des journalistes tunisiens (SNJT)³, Saida Garrach, l'ancienne porte-parole de la Présidence de la République⁴ et le collectif civil pour les libertés individuelles regroupant une dizaine d'associations⁵. En effet, selon le paragraphe premier de cet article, « l'État (...) garantit la liberté de croyance et de

¹Les articles 52 et 53 du décret-loi n °115- 2011 sur la liberté de la presse.

²« Le parquet invoque la constitution dans l'affaire d'Emna Chargui », in *Business News*, 6/5/2020, <https://bit.ly/2XDmdaV>

³Myriam Ben Zineb, « Les conservateurs se déchaînent contre sourate Corona », in *Business News*, 6/5/2020, <https://bit.ly/3ev3wx3>

⁴« Une internaute convoquée pour offense au Coran : Saïda Garrach s'indigne », in *Business News*, 6/5/2020, <https://bit.ly/3ev2Mb4>

⁵Communiqué de Solidarité et de soutien Non aux manœuvres dilatoires du sacré contre la liberté d'expression, <https://bit.ly/2MWmyRa>

conscience ». De même, l'article 31 de la Constitution garantit la liberté d'opinion, de pensée, d'expression, d'information et de publication.

Une fois encore, les libertés individuelles, particulièrement la liberté d'expression et la liberté de conscience, se heurtent au sacré. « Il n'y a pas de liberté d'expression quand on touche à la religion », affirma un des enquêteurs qui ont interrogé la blogueuse, dans le bureau du procureur et en l'absence de son avocat¹. Le ministère public a donc donné raison à ceux qui ont mené une campagne de diffamation contre une jeune blogueuse elle qui se croyait libre de s'exprimer dans un pays où les espaces du sacré et du profane s'entremêlent et où les frontières entre ces sphères sont toujours brouillées.

Conclusion

La gestion du religieux dans le contexte pandémique était essentiellement liée à la gestion de l'espace public en temps de crise sanitaire. En ce sens, les lieux de culte ont été soumis aux mêmes mesures prises pour toutes activités nécessitant le rassemblement de personnes et donc favorisant la contamination et la propagation du virus. Elles sont similaires aux mesures prises ailleurs dans les pays, musulmans ou non, touchés par la pandémie. Les autorités religieuses, en Tunisie et ailleurs, étaient présentes plus ou

¹Dumas Laurent Ribadeau, « Tunisie : l'humour sur le coronavirus est-il compatible avec la religion et le sacré ? », *Franceinfo*, 28/5/2020, <https://bit.ly/2TNjJWg>

moins efficacement, pour éviter tout débordement. Elles devaient participer à la prise de décision mais aussi convaincre le commun des croyants de la légitimité religieuse de ces mesures.

Il a fallu intervenir également pour répondre à la question métaphysique : s'agit-il d'une affliction divine ? Devant une situation « apocalyptique », la métaphysique devient le refuge ! « Le coronavirus est le soldat de l'armée de Dieu » qui aurait puni les Chinois à cause des atrocités qu'ils auraient faites subir aux Uighurs, la minorité chinoise musulmane. Il est aussi la réponse divine à l'interdiction du niqab en Tunisie, selon un député tunisien. Par ailleurs, le Covid-19 était aussi l'occasion pour montrer la présence de l'islam et de la civilisation musulmane. Finalement, il est possible de constater que les déclarations publiques des dignitaires religieux ainsi que les débats sur les réseaux sociaux dans différents pays, pareillement pour les trois religions monothéistes, ont montré des similitudes au niveau des réactions et au niveau des termes du débat face à ce genre de situations.

Références

Maher Chaabane, « Tunisie : La réouverture des mosquées n'est pas encore d'actualité », in *Webdo*, 12 mai 2010, <https://bit.ly/36OS3FY>

Eckland Elaine Howard, « How Religious Leaders Can Help Stop the Spread of Coronavirus », in *Time*, 21/3/2020, <https://bit.ly/3htGSHw>

Mohamed Moussaoui, « Mise au point, Martyr n'est pas synonyme de Kamikaze », Conseil Français du culte musulman (CFCM), 11 avril 2020, <https://bit.ly/2yIYUUI>

Dumas Laurent Ribadeau, « Tunisie : l'humour sur le coronavirus est-il compatible avec la religion et le sacré ? », *Franceinfo*, 28/5/2020, <https://bit.ly/2TNjJWg>

Frederic Wehrey et al., « Islamic Authority and Arab States in a Time of Pandemic », *Carnegie Endowment of International Peace*, April 2020, <https://bit.ly/30KEUwr>

Thierry Zarcone, « Turquie : il n'est pas anodin que les soignants morts du virus soient appelés martyrs », in *FigaroVox*, 19 mai 2020, <https://bit.ly/2zGUJJC>

« Affaire de Emna Chargui, une blague qui a mal tourné ? », in *Business News*, 6/5/2020 <https://bit.ly/2XELT71>

« Le parquet invoque la constitution dans l'affaire d'Emna Chargui », in *Business News*, 6/5/2020, <https://bit.ly/2XDmdaV>

« Maroc/Tunisie : interdit de rire ! Deux jeunes femmes face à la justice pour des plaisanteries sur le Coronavirus », *Human Rights Watch*, 12/5/2020, <https://bit.ly/3e1MsyM>

« Annulation du pèlerinage annuel juif de la Ghriba prévu en mai », in *Vaooafrique.com*, 21/4/2020, <https://bit.ly/2YvA8jS>

« L'office de l'Ifta : la prolifération du coronavirus exige d'un point de vue religieux la prise de mesures immédiates », in *La Presse*, 28/2/2020, <https://bit.ly/3e327Ox>

« Coronavirus : entre les appels à « priez chez vous » et voix discordantes, les autorités religieuses s'adaptent au virus », *AFP*, 22/3/2020, <https://bit.ly/3e8mvO8>

« Coronavirus : les veillées religieuses, problème de santé publique en Tunisie », in *Courier tunisien*, 27/3/2020, <https://bit.ly/2ArC453>

بدري بن منور، "ميت الكورونا شهيد يغسل وقد لا يغسل حسب القرار الطبي"، جريدة المغرب، 2020/3/28، <https://bit.ly/3exG8PI>

- "بيان شرعي من أساتذة بجامعة الزيتونة: لا يجوز قيام أهل الميِّت بكورونا بعملية الدفن"،
<https://bit.ly/3ciEM9Q>، 2/4/2020، IFM
- حسن سلمان ، "انتقادات لداعية تونسي أفتى بعدم غسل الموتى بفيروس كورونا"، *القدس العربي*، 2020/3/12، <https://bit.ly/37umLoh>
- مراد بطل الشيشاني، "فيروس كورونا: الإسلام الرسمي يتصدر المشهد في الدول العربية"، بي بي سي لندن، 2020/4/26، <https://bbc.in/3d0cOQp>
- منير الكمنتر، "خطبة الجمعة ليوم 6 مارس 2020، الخطبة الثانية: وقفة مع فيروس كورونا"، 2023/6، <https://bit.ly/2N1DwO9>
- أمال الهلالي، "بسبب الكورونا... ديوان الإفتاء يعلّق إجراءات اعتناق الإسلام"، *الجزيرة*، 2020/3/9، <https://bit.ly/2B7sPH1>
- "رئيس جامعة الزيتونة: لم نتفق على تعليق صلاة الجماعة بالمساجد.. وان نسمح لمن اتخذ هذا القرار أن يختفي وراءنا"، *الصدى نت*، 2020/3/14، <https://bit.ly/3d0GjT4>
- "الشيخ الجزيري لوزير الشؤون الدينية: التراويح تصلى في أوروبا وأمريكا الشمالية وبلاد الإسلام لا"، إذاعة القرآن الكريم تونس، 2020/5/5، <https://bit.ly/2TXEui9>
- "مفتي الجمهورية: المتوفي بفيروس كورونا له ثواب الشهيد"، نسمة، 2020/03/20، <https://bit.ly/2ZOGYDc>
- "العقّاس: كورونا عقاب الاهي لأنها منعت النقاب..."، *بزنس نيوز عربي*، 2020/3/31، <https://bit.ly/2Y1Ydzz>
- "فتاوى مهمة بخصوص كورونا للشيخ بشير بن حسن"، 2020/3/11، <https://bit.ly/3e52ZlJ>
- "دول إسلامية تقرر إغلاق المساجد لمواجهة تفشي فيروس كورونا"، فرنسا 24، 2020/3/17، <https://bit.ly/3e4m2fW>
- "هل وباء كورونا عقاب من الله؟ ... البطريرك ميشيل صباح يجيب"، موقع أبونا، 2020/4/3، <https://bit.ly/2UKms3f>
- "هل كورونا وباء أم ابتلاء؟"، *الانباء الكويتية*، 2020/3/13، <https://bit.ly/37xXMA9>
- "الدولة الإسلامية: كورونا عقاب من الله لأعدائه"، *الخليج الجديد*، 2020/5/29، <https://bit.ly/3fk2zIe>

V

PANDÉMIE ET CRISE DU POLITIQUE

Reconfigurations de l'exécutif tunisien pendant la crise du Covid-19

Sahbi Khalfaoui

L'ascension d'Elyes Fakhfakh a été tumultueuse. Elle est d'abord due à l'échec partiel de la stratégie hégémoniste et téméraire du mouvement Ennahdha. Ce parti, arrivé en tête des élections législatives de 2019, a maintenu la même conduite politique depuis 2011. Il s'agit en fait de croiser deux données chiffrées pour conclure à une troisième souhaitée. D'abord, la minorité électorale de la « Haraka » (mouvement islamiste) n'a cessé de se creuser. Sa plus grande victoire lui a attribué 41% des sièges de l'Assemblée nationale constituante. Des 89 sièges de 2011, il ne lui en reste plus que 52. Mais Ennahdha, à travers plusieurs indices, désire asseoir une hégémonie politique doublée d'une autre culturelle. L'exemple d'un AKP turc semble bien inspirer ses dirigeants. Entre ses scores électoraux et cette volonté hégémonique, Ennahdha manœuvre en recherchant de manière permanente une majorité politique en vue de diriger l'État. C'est cette équation qui semble présider son plan négociateur depuis le 6 octobre 2019. Seulement, et après une première victoire parlementaire qui a conduit son leader historique Rached Ghannouchi au perchoir, son choix de nommer un personnage politique de second rang au poste de candidat à la Présidence du gouvernement a abouti à un revers toutefois annoncé. Voulant conduire les négociations avec Qalb Tounes avec la même logique que celle

que Béji Caïd-Essebsi lui avait imposée à partir de 2013, Ennahdha a échoué. Le parti avait surestimé sa victoire aux législatives, exagéré la docilité affichée par son nouvel allié Nabil Karoui et ignoré les limites des capacités politiques de son candidat Habib Jemli. C'est ainsi que le gouvernement de ce dernier s'est vu refuser la confiance de l'ARP, le 10 janvier 2019, ouvrant la porte au repêchage de Fakhfakh.

Le second élément qui a relancé la carrière politique d'Elyes Fakhfakh après les 11532 voix recueillies lors des présidentielles de 2019 est l'homme qui est sorti victorieux de ces élections, Kaïs Saïed. Reprenant la main dans le jeu post-électoral, il s'est délibérément dressé contre l'alliance Ennahdha/Qalb Tounes en rejetant les noms des candidats qui étaient en tête des consultations parlementaires qu'il avait menées, à savoir Fadhel Abdelkefi, Hakim Ben Hammouda et Mongi Marzouk. Ce n'était que partie remise après le rejet par Ghannouchi de l'offre de médiation du Président de la République lors des négociations en vue de former le gouvernement de Habib Jemli. Pourquoi avait-il choisi Fakhfakh ? Nul ne sait, même pas le nouveau Chef du gouvernement. C'est ce que ce dernier avait affirmé lors de ses réponses aux questions des députés au cours de la séance parlementaire consacrée au vote de confiance à son gouvernement¹. Toutefois, il est possible d'avancer deux raisons motivant ce choix, l'une apparente et l'autre latente. La

¹Watania Replay النواب يجابته عن تساؤلات النواب [vidéo en ligne]. *Youtube*, 26 février 2020 [vue le 24 mai 2020] https://www.youtube.com/watch?v=p_oH6liz0z8

première, apparente, est le gage présenté par Elyes Fakhfakh. Ce dernier est le seul des candidats nommés à garantir au Président de la République l'écartement de Qalb Tounes de son cabinet (Imed Daïmi, l'autre candidat qui serait en mesure de certifier ce choix sera refusé par Tahya Tounes). La deuxième motivation, latente cette fois, est d'ordre régional. Pour la première fois depuis la fondation de l'État national en 1956, la configuration régionale de la tête du pouvoir a radicalement changé. Afin de conclure la triangulation d'un Chef d'État originaire du gouvernorat de Nabeul et d'un Président du Parlement de Gabès, les régions de Tunis et du Sahel devaient être écartés. Elyes Fakhfakh, originaire de Sfax, était la confirmation de ce déplacement régional du pouvoir, certes symbolique mais très important malgré son occultation dans le débat public.

Par ce choix, Kaïs Saïed avait tenu une épée de Damoclès au-dessus de la tête de l'ensemble des membres de l'ARP. Il fallait accepter le choix du Président de la République ou risquer de reprendre une nouvelle campagne électorale, à peine sorti de la précédente. C'était aussi une manière d'annoncer les couleurs d'un mandat présidentiel qui n'allait pas tenir compte de l'avidité des partis gouvernants l'Assemblée législative, à leur tête le mouvement Ennahdha. Le 27 février, Elyes Fakhfakh a réussi à obtenir la confiance de 129 députés de l'ARP, soit 20 de plus que la majorité requise. Cette majorité répond à l'intégration de 6 partis politiques inégalement représentés à l'Assemblée dans le

nouveau gouvernement¹. Dès son entrée en fonction, la nouvelle équipe a eu à faire face à la probabilité d'une crise sanitaire sans équivalent dans l'histoire du pays. Cet article se propose de retracer et analyser la configuration du pouvoir exécutif pendant la phase de gestion de la crise.

Le gouvernement de désunion

Issu du parti extra-parlementaire Ettakatol, Elyes Fakhfakh obtient la confiance d'une Assemblée législative dans laquelle il ne trouve aucun appui personnel. Il hérite désormais d'une double légitimité. D'abord, celle du Président de la République qui l'a désigné comme étant « la personnalité la mieux à même de parvenir à former un gouvernement »². Ensuite, celle de l'ARP, qui lui a accordé sa confiance. Cette double légitimité est pourtant éminemment fragile. Le Président de la République, même s'il est étroitement lié à ce gouvernement à travers la nomination d'au moins 4 de ses membres³, ne dispose d'aucune représentation parlementaire susceptible d'appuyer Fakhfakh. D'autre part, l'ombre de la probable dissolution de l'ARP si elle n'accordait pas sa

¹17 indépendants, 6 d'Ennahdha, 3 d'Ettayar, 2 d'Echaab, 2 de Tahya Tounes, 1 de Nidaa Tounes, 1 d'Albadil.

²Article 89, § 3 de la Constitution.

³Le Président de la République avait nommé Elyes Fakhfakh à la tête du gouvernement. La Constitution lui a attribué le droit de participer à la nomination du Ministre de la Défense, Imed Hazgui, et du Ministre des Affaires étrangères, Noureddine Erray. La neutralité partisane du Ministère de l'Intérieur, devenue pratique coutumière depuis le gouvernement Mehdi Jomaa, n'a pas empêché le conseiller juridique de Kaïs Saïed, Hichem Mechichi d'être nommé à la tête du ministère.

confiance au gouvernement, planait sur la tête de ses membres lors du vote de confiance. Cette situation singulière, mais non unique¹, rend le Chef du gouvernement tributaire du maintien et de la gestion de l'alliance politique des partis formant la coalition gouvernementale. Ces partis apparaissent également motivés par la conquête des postes de pouvoir (« *office seeking* » pour emprunter les termes de William Riker²) et le maintien d'une base et d'une clientèle électorales. Seulement, dans la pratique, ces motivations pourraient achopper sur « *les préférences non utilitaires* »³ des acteurs (à savoir l'idéologie, les thèmes politiques, les affinités personnelles, etc.). Le retrait d'une seule des 4 formations les plus représentées à l'ARP pourrait mettre à mal le Chef du gouvernement. Ennahdha et l'alliance Ettayar/Echaab pourrait même venir à bout de ce gouvernement eu égard à l'insuffisance de leur remplacement par une autre formation parlementaire pour maintenir la majorité gouvernementale. Le Chef du gouvernement est-il donc pris politiquement en otage par les partis représentés dans son gouvernement ?

Quelques éléments pourraient contribuer à une réponse affirmative à la question précédente. Le premier élément concerne les attributions de Mohamed Abbou, Ministre chargé de la fonction publique. Le décret gouvernemental n° 2020-167 du 28 avril 2020 fait du Secrétaire général d'Ettayar le

¹L'exemple du Premier ministre italien, Guiseppe Conte.

²Riker, William Harrison, *The Theory of Political Coalitions*, Yale UP, New Haven, 1962.

³William Anthony Gamson, "A Theory of Coalition Formation", in *American Sociological Review*, January 1961, Vol. 26, N° 3.

premier des ministres du Gouvernement Fakhfakh. Les 13 structures de contrôle (article 2), l'École nationale d'administration (article 3), la possibilité au ministre d'émettre des ordres de mission sans se référer au Chef du Gouvernement (article 4) et les délégations des articles 5 et 6 du décret font toutes de Mohamed Abbou le *Grand Inquisiteur* du pouvoir exécutif. Le refus de Hamadi Jebali de déléguer ces attributions au même ministre avait entraîné sa démission en 2012. Fakhfakh n'est certainement pas en situation de voir partir Abbou du gouvernement. Cela entraînerait le retrait de son parti et la perte du soutien parlementaire de ses députés. Le décret résulte certes des accords conclus lors des négociations de formation du gouvernement. Cependant, ceci n'a pas empêché Anouar Maarouf, ministre d'Ennahdha, de s'opposer à ces attributions¹.

Le deuxième élément est la difficulté avec laquelle Elyes Fakhfakh a réussi à obtenir l'habilitation à la prise des décrets-lois de la part de l'Assemblée des représentants du peuple. L'expression des craintes du pouvoir législatif d'un probable abus de pouvoir suite à cette habilitation s'est faite bien plus violente de la part des représentants du mouvement Ennahdha, la composante principale de la majorité gouvernementale, plus que de celle de l'opposition elle-même². Le consensus qui a mené à l'adoption de la loi d'habilitation a réuni, non pas la

¹ منى المساكني، في مجلس الوزراء : أنور معروف يرفض منح صلاحيات واسعة لمحمد عيو، 24-04-2020، <https://is.gd/BZsP7Q>

² عيبر قاسمي، الفصل 70 والتفويض للفخفاخ- السياسة لا تهدأ حتى زمن الكورونا، بزنس نيوز، 31-03-2020، <https://is.gd/Yos1hf>

majorité et l'opposition mais plutôt les représentants des partis du gouvernement.

Le troisième élément est relatif à l'affaire Anouar Maarouf, ministre du Transport et de la Logistique. Suite aux soupçons ayant fait suite à l'accident de voiture de fonction du ministre, le silence du Chef du gouvernement était assourdissant. Il est d'usage dans ce genre de situation que les Chefs des gouvernements procèdent ou au limogeage du ministre concerné ou à l'expression d'une solidarité sans faille. Fakhfakh s'est contenté d'émettre une circulaire clarifiant les modalités d'usage des moyens mis par l'État au service des membres du gouvernement. Cette attitude était aux antipodes de celle qui a accompagné l'affaire des bavettes du ministre de l'Industrie Salah Ben Youssef¹. Lors d'une interview télévisée, le Chef du gouvernement est monté au créneau pour défendre l'action et l'intégrité de Ben Youssef². Sommes-nous face à une situation de deux poids, deux mesures ? Certes. Elyes Fakhfakh a démontré qu'il estimait plus un ministre indépendant plutôt qu'un autre qui lui a été imposé par le mouvement Ennahdha, qui plus est se trouve immunisé par le fait de cette appartenance, même contre le Chef du gouvernement.

¹ *La Presse*, Affaire des bavettes - Le Ministre de l'Industrie présente ses excuses devant la commission de réforme administrative, *lapresse.tn*, 21-04-2020, <https://bit.ly/38EspEZ>

² *Kapitalis*, Affaire des bavettes réutilisable : Elyes Fakhfakh défend fermement le ministre de l'Industrie, *kapitalis.com*, 20-04-2020, <https://bit.ly/38t3fsv>

Il est donc possible d'affirmer que les divisions à l'intérieur même du gouvernement et les tensions parlementaires entre les groupes des partis gouvernementaux indiquent que l'alliance gouvernementale n'est pas inter-partisane mais plutôt négociée unilatéralement avec le Chef du gouvernement¹. Ce dernier est donc contraint de maintenir chacun de ses partenaires dans le sillage de la Kasbah contre la volonté de tous mais surtout contre sa propre volonté.

Par ailleurs, la crise du Covid-19 a permis au Chef du gouvernement de profiter d'un répit politique face à ses partenaires. Sa gestion de la crise s'est caractérisée par deux traits principaux. D'abord, il a privilégié la gestion technique à celle politique : dans la période allant du 27 février (date de la prestation de serment du gouvernement) au 26 mai (date du début de la deuxième phase du déconfinement), le Conseil des ministres s'est réuni à 5 reprises, le Chef du gouvernement préférant les Conseils restreints des ministres (7 réunions) et les séances de travail ministérielles (8 séances)². Parallèlement, il a tenu 6 réunions avec la Commission scientifique et 7 autres avec l'Instance nationale de lutte contre le coronavirus³. En faisant appel aux « spécialistes », la parole technocratique a remplacé la politique et les décisions gouvernementales ont été un simple développement des recommandations techniques et médicales des conseillers de la

¹ زنطور ك، كيف تحول مجلس الوزراء الى برلمان مصغر؟، الشارع المغربي، العدد 209، 4-12-2020، الصفحة

²Les activités du Chef du gouvernement peuvent être consultées sur le site web officiel de la Présidence du gouvernement : <https://bit.ly/2ZTPpfd>

³Créée le 26 mars.

crise sanitaire. Le second trait est relatif à sa communication politique en temps de crise. Lors de ses interventions télévisées¹, le Chef du gouvernement a insisté sur la gestion de la crise économique et sociale résultant du confinement général en annonçant les mesures prises par le gouvernement. Ayant été d'une grande clarté lors des interviews qu'il a accordés, il semble pourtant avoir omis de l'être avec les services sociaux de l'État qui ont été pris au dépourvu par le nombre de citoyens se présentant pour réclamer les aides et allocutions décidées par le gouvernement. D'un autre côté, Abdellatif Mekki, par la nature du ministère dont il est en charge, a nettement pris les devants de la scène en matière de communication gouvernementale et de visibilité politique. C'est ce qui lui a valu d'être la seconde personnalité politique à jouir de la confiance des Tunisiens à la fin du mois de mai².

Pour conclure, la gestion sanitaire de la crise du Covid-19 a été réussie. Le nombre de décès en Tunisie n'ayant pas dépassé les 50 victimes, les mesures prises par le gouvernement y ont joué un rôle très important. Le pays a été épargné des scènes d'outre-Méditerranée et la surcharge des hôpitaux par les personnes atteintes du virus a été évitée. Sur le plan socio-économique, la réussite est beaucoup moins

¹Elles sont au nombre de 5 : 2 interviews télévisées accordées à la première chaîne nationale : le 2 avril, <https://bit.ly/2NY2gHw> et le 19 avril, <https://bit.ly/3iwhwth> ;

2 allocutions télévisées : le 21 mars <https://bit.ly/2VNZn0k> et le 20 mai <https://bit.ly/3iyHcp6> et une interview accordée à la chaîne France 24 <https://bit.ly/2CcHck4>

² 2020/6/5، جريدة المغرب، 2020، باروميتر السياسي لشهر ماي 2020، <https://is.gd/AAkGOX>

évidente. Déjà en très mauvaise posture avant la crise, l'économie tunisienne en sortira beaucoup plus affaiblie. Elle ne sera d'aucune aide pour éviter une crise sociale annoncée depuis quelques années. Le Chef du gouvernement avait lui-même reconnu que la gestion de la crise lui avait fait découvrir un degré de paupérisation que n'envisageaient ni lui ni les structures étatiques. L'équipe gouvernementale a subi bien des critiques dans son sa gestion de la crise. Le Président de la République y a participé¹. Le plan de travail des mois à venir obligera Elyes Fakhfakh à souder d'abord son équipe afin d'affronter une crise bien plus grave que le Covid-19. Seulement, le péché originel qui a accompagné la formation de son gouvernement semble lui rendre cette tâche bien plus difficile que prévu.

Un Président omniprésent

Pendant la crise du Covid-19, la présidence de Kaïs Saïed a été marquée par la volonté de ne pas se faire reléguer au second plan. Ses activités témoignent de sa volonté de s'imposer en seul maître à bord de l'État. Par ses prérogatives constitutionnelles, le Président de la République ne pouvait intervenir légalement dans la gestion de la crise qu'à trois niveaux : la prolongation de l'état d'urgence, la proclamation du couvre-feu et l'ordre de déploiement des forces militaires afin d'appuyer les autorités civiles. Il semble que cet espace restreint ne pouvait satisfaire un président élu à plus de 70%

¹Allocution du Président de la République à l'occasion de l'ouverture de la réunion du CSN du 31 mars 2020, <https://is.gd/JTnR2b>

des voix et ayant une vision messianique de son statut. Dans la période allant du 27 février au 26 mai, soit 89 jours, le Président de la République s'est entretenu 14 fois avec le Chef du gouvernement. Il a accueilli à 9 reprises son ministre des Affaires étrangères et 4 fois son ministre de la Défense. Kaïs Saïed a également rencontré d'autres membres du gouvernement qui ne relèvent pas directement de ses compétences : le ministre de la Santé, le ministre de l'Enseignement Supérieur, le ministre des Affaires Sociales et le ministre chargé des relations avec le Parlement. Il s'est également entretenu 2 fois avec le Président de l'ARP et a accueilli les membres des Bureaux exécutifs de l'UGTT et de l'UTICA.

Cette hyperactivité s'est également manifestée dans ses visites aux forces armées et aux forces de la sécurité et de la garde nationales. En l'espace d'une semaine (du 7 au 15 mai), le Président de la République a rompu le jeûne à l'École des Commandos de la Garde nationale, inauguré l'hôpital militaire mobile de Kébili, rompu le jeûne à la caserne de Bouchoucha et tenu un discours politique enflammé devant ses hôtes de l'Académie militaire de Fondouk Jedid¹. Le Président de la République ne s'est pas seulement tenu à des activités officielles. Il a aussi intégré une dimension caritative dans son programme à travers sa participation à la distribution des cartons des vivres de la Présidence. Dans un style politique

¹L'ensemble des activités susmentionnées figurent sur le site officiel de la Présidence de la République <https://bit.ly/31OlhEf> et sur la page officielle de la Présidence de la République sur le réseau social Facebook : <https://www.facebook.com/Presidence.tn/>

édifié depuis 2011 sur l'émotion et les passions, il a choisi de s'acquitter de cette tâche pendant la nuit (visite de Sidi Hssine à Tunis¹, Jabbes à Kairouan²..), ayant comme référence Omar Ibn Al-Khattab³ le deuxième Calife du Prophète.

Afin de pouvoir intervenir dans la gestion de la crise, le Chef de l'Etat avait eu recours au Conseil de sécurité nationale. Régi par le décret gouvernemental N° 2017-70 du 19 janvier 2017, c'est un organe consultatif qui délibère sur les questions relatives à la sécurité du pays sur plusieurs plans. L'interprétation extensive de ce texte permet au Chef de l'État de réunir le Conseil dont il est le Président⁴ pour traiter des sujets qui relèvent en grande partie des compétences du gouvernement. Le Président Béji Caïd-Essebsi a eu recours à cette structure suite au différend politique qui l'a opposé au Chef du gouvernement Youssef Chahed⁵. Depuis le 27 février, le Président Kaïs Saïed a convoqué le CSN à 4 reprises⁶. Les 4 réunions du Conseil avaient pour principal sujet la stratégie nationale pour lutter contre le Covid-19. Les principales décisions politiques relatives à cette stratégie (à savoir toutes les étapes du confinement, le couvre-feu, la mise en quatorzaine des personnes rapatriées...) ont toutes été prises

¹<https://is.gd/g69CGd>

²<https://bit.ly/3f3vwsj>

³<https://is.gd/JmP516>

⁴ Article 77 de la Constitution.

⁵ Voir à ce propos : Mohamad Haddad, Le Conseil national de sécurité, un enjeu de pouvoir entre la Kasbah et Carthage, *barralaman.tn*, 06-12-2017, <https://bit.ly/3gr3QOn>

⁶ Les 9, 20 et 31 mars et le 17 avril.

suite à ces consultations. Selon les termes de l'article 91 de la Constitution, il revient au Chef du gouvernement de déterminer la politique générale de l'État. Ceci fait théoriquement du Conseil des ministres l'organe principal de prise de décision. Seulement, le choix était autre et les services de la Présidence du Gouvernement sont devenus les structures chargées de traduire les orientations politiques générales en décisions techniques et technocratiques. En témoigne l'observation de l'activité gouvernementale. Ce déplacement du centre de la décision politique était-il un choix délibéré afin de faire participer toutes les parties prenantes à la gestion de la crise ? Ou bien était-ce le moyen de contenir un Président de la République libre de toute redevabilité envers ses partenaires politiques ? La réponse ne peut certes être unidimensionnelle. Seulement, il est possible d'observer l'implication d'une telle situation sur la nature du régime politique tunisien.

Conclusion

Les tergiversations qui ont accompagné la formation du gouvernement et la gestion de la crise du Covid-19 ont permis au Président de la République de jouer un rôle bien plus important que ce que lui permet la Constitution ou la nature de ses relations avec le Parlement. Usant principalement de l'absence de soutien politique au Chef du gouvernement, de la promiscuité qui règne à la Kasbah, du fractionnement du système partisan, de sa large popularité et d'une stratégie de

communication allant crescendo¹, il suggère par son action l'introduction d'éléments nouveaux dans l'appréciation de la nature du régime politique tunisien, rompant avec la scolastique régnante dans le débat public. Kaïs Saïed est une manifestation authentique et entière du phénomène populiste. Il modélise une certaine idée de la représentation populaire, construite sur l'idée du Chef transcendant, qui lui incombe d'outrepasser les institutions. En poussant le régime politique vers plus de présidentialisation, la singularité de son comportement politique est subversive pour l'ensemble de la caste politique tunisienne.

Incomber au régime constitutionnel établi en 2014 tous les maux de la gestion de l'État tunisien est une solution simpliste. L'équation politique issue des élections de 2019 est bien plus responsable de la cacophonie ambiante que les textes de la Constitution. Le Chef du gouvernement, repêché en dehors de toute logique populaire et électorale, est astreint à jouer l'équilibriste entre le Bardo et Carthage. La crise du Covid-19 a été une aubaine pour Elyes Fakhfakh. Elle lui a épargné la réalisation des accords inter-partisans établis à l'ARP entre des groupes parlementaires voulant gouverner ensemble. Le Président de la République, avec une culture politique de type populiste, interfère dans le jeu politique pour

¹En témoigne le martèlement de la Présidence à propos de l'initiative du Chef de l'État pour obtenir une résolution du Conseil de sécurité de l'ONU à propos de la crise Covid-19. Voir à ce propos la vidéo publiée par la Présidence de la République ayant pour objet "L'approche du Président de la République pour lutter contre la pandémie Corona" : <https://is.gd/vWgycC>

le pousser vers une logique apolitique. Une logique construite non sur la volonté générale mais plutôt sur celle de la foule. Une crise politique majeure est désormais à prédire. Ses interactions seront réglementées par la Constitution mais elle aura pour trame de fond une impasse socio-économique dont la gestion devrait être menée par un exécutif fort et populaire. Et c'est tout ce que la situation actuelle est incapable de générer.

Parlement et partis politiques au temps du coronavirus : Une union sacrée en trompe-l'œil

Mahdi Elleuch

La crise du coronavirus a frappé la Tunisie dans un contexte politique le moins qu'on puisse dire délicat. Tenues en septembre et octobre 2019, les élections législatives et présidentielles avaient amorcé une reconfiguration politique sans précédent, avec notamment l'entrée en scène de nouveaux acteurs populistes et l'effondrement spectaculaire de familles politiques qui jouaient les premiers rôles tant au pouvoir que dans l'opposition. Elles ont donné un Parlement fortement morcelé, ce qui a rendu encore plus compliqué la formation du gouvernement. En effet, il a fallu plus de trois mois de tractations, une tentative ratée¹ et le spectre de la dissolution pour que le gouvernement présidé par Elyes Fakhfakh puisse obtenir la confiance du Parlement. C'était chose faite le 27 février 2020. À peine quelques jours après, la Tunisie a enregistré le premier cas de contamination au coronavirus.

La formation du gouvernement Fakhfakh était loin de signifier la sortie de la crise politique. Les premiers mois de cette deuxième législature ont en effet été marqués par des querelles, incidents et blocages récurrents à l'ARP, opposant surtout les élu(e)s du Parti Destourien Libre (PDL) à ceux et celles de la coalition Al Karama et d'Ennahdha. Mais nous

¹Le gouvernement de Habib Jamli a échoué à obtenir la confiance de l'ARP le 10 janvier 2020.

avons surtout assisté à un conflit ouvert entre le Président de la République Kaïs Saïed, et le président de l'ARP et inamovible président d'Ennahdha, Rached Ghannouchi. En choisissant Elyes Fakhfakh pour former le gouvernement, monsieur Saïed a fixé le périmètre des forces politiques susceptibles de participer à la coalition gouvernementale et ce en excluant Qalb Tounes, l'allié préféré de Ghannouchi. C'est donc avec un gouvernement constitué presque contre la volonté du parti le plus représenté en son sein et avec un parlement paralysé tant par les disputes que par son morcellement que la Tunisie a affronté la crise du coronavirus.

Il n'a pas fallu plus de deux semaines pour que les différents acteurs politiques prennent conscience de la gravité de la situation. Les uns et les autres n'ont pas hésité à qualifier la pandémie d'« ennemi », et sa gestion de « guerre ». Or, la guerre appelle à l'union sacrée. Du côté de l'exécutif comme de celui du Parlement, les appels à l'union n'ont pas manqué. La Tunisie ne fait pas l'exception. De la France au Pakistan, en passant par de nombreux pays plus ou moins démocratiques, les autorités n'ont pas hésité à appeler à une union nationale contre le Covid-19¹. Une union sacrée ne veut pas forcément dire une large coalition ou un gouvernement d'union nationale, mais au moins une baisse des tensions, une trêve dans la bataille politique interne le temps de gagner la guerre contre l'ennemi extérieur commun, fut-il un virus.

¹Georges Dougueli, [Tribune] L'union sacrée au temps du coronavirus, une fausse bonne idée ?, in *Jeune Afrique*, 08/04/2020 (consulté en ligne), <https://bit.ly/38vcEzT>

L'opposition devrait donc ajourner l'évaluation et les critiques et suspendre les conflits pour permettre au gouvernement d'affronter la pandémie dans la sérénité et la confiance de la population.

En temps normal, c'est en analysant le comportement de l'opposition face à cette crise que l'on peut juger du succès des appels à l'union. Or, dans la nouvelle configuration politique tunisienne, trois blocs se partagent et se disputent l'opposition, à savoir, par ordre de nombre d'élu(e)s, Qalb Tounes, la Coalition Al Karma et le PDL. À chacun ses priorités et sa stratégie. Les divisions n'ont pas épargné la coalition au pouvoir. En effet, à son accouchement difficile se sont succédé des crises répétées, même en pleine lutte contre le coronavirus. Outre quelques divergences qui se sont laissé exprimer en conseils ministériels, c'est surtout au Parlement que les dissensions ont éclaté au grand jour.

Ainsi, malgré quelques manifestations d'unité, en particulier lors du vote à très large majorité d'une habilitation au Chef du gouvernement à légiférer dans tout ce qui se rapporte à cette crise par décrets-lois, nous verrons que la crise due au coronavirus n'a pas eu raison des affrontements entre les partis politiques, surtout au Parlement. La décision de ce dernier de poursuivre ses travaux avec des procédures spéciales y a contribué. En dépit de l'ampleur de la crise, tout a (presque) continué comme avant.

Les (mises en) scènes d'union : entre majorité et opposition

Dans un paysage politique marqué par le morcellement et les tensions, tout moment d'union ou de consensus mérite l'attention. Si les discours des différents protagonistes insistaient sur l'union que réclame la guerre contre le coronavirus, leur traduction dans les faits mérite discussion. Nous revenons sur les principaux « moments d'union », dont les coulisses révèlent souvent le contraire. En réalité, l'union était de façade, l'affrontement – nous le verrons plus bas – ayant fini par l'emporter.

La première manifestation d'union a eu lieu le 16 mars, soit quelques jours avant la déclaration du confinement général. Le pays était pris de panique, les internautes exigeaient des mesures plus fermes. Le président de l'ARP Rached Ghannouchi a convoqué une réunion d'urgence des président(e)s de blocs, formant ainsi le noyau de la « cellule de crise » qui sera instituée par la suite.

À l'issue de la réunion, Ghannouchi prononça une déclaration médiatique, avec les président(e)s des blocs parlementaire derrière lui. Tou(te)s étaient derrière Ghannouchi, même Abir Moussi (voir photo ci-bas). Seuls les présidents des blocs Tahya Tounes et de la Réforme n'y ont pas figuré, bien qu'ils aient assisté à la réunion. Le bloc démocrate était, quant à lui, représenté par son vice-président. Plus que ces absences, c'est surtout la présence de Abir Moussi qui interpelle. L'image était d'autant plus marquante que, depuis le début du mandat, la présidente du PDL n'a cessé de défier l'autorité du président du Parlement, assurant qu'elle ne

lui reconnaissait même pas cette qualité¹. Après des semaines de tensions et de querelles quasi-quotidiennes, il semble que Moussi ait voulu prouver qu'elle était à la hauteur des enjeux du moment.



Cependant, contrairement à cette image d'union, la déclaration faite par Ghannouchi n'a pas hésité à critiquer les mesures prises par le gouvernement, jugées insuffisantes, ou pour reprendre ses termes « en deçà de ce qui est requis ». Cette cellule de crise a d'ailleurs proposé des mesures plus strictes, au nom du Parlement, et les a adressées au

¹ <https://bit.ly/2ASs3xz>

gouvernement pour qu'il rectifie le tir¹. Ainsi, l'unité affichée par le Parlement était, en partie, dirigée contre l'exécutif.

Quelques jours après avoir reçu les dirigeants des principales organisations nationales, Elyes Fakhfakh a organisé à la Kasbah une réunion avec les Chef(fe)s des partis politiques, ceux de la coalition au pouvoir comme de l'opposition. Tous les partis représentés au Parlement, et même quelques partis historiques ayant disparu de la scène parlementaire (Al Massar, Al Joumhouri, Ettakatol et le Parti des travailleurs) ont été conviés. Tous ont répondu présent(e)s. Cela a constitué la deuxième manifestation d'union. Leurs représentant(e)s ont pu ainsi discuter avec Fakhfakh de la stratégie du gouvernement pour affronter le coronavirus et exposer leurs propositions. Selon la Présidence du gouvernement, le but était de « consacrer l'union nationale dans la gestion des crises » et de faire participer toutes les forces vives du pays dans le dialogue autour des mesures à prendre. La réunion était probablement aussi destinée à apaiser le climat après les critiques formulées par plusieurs partis politiques (ainsi que par le Parlement, comme on l'a vu) contre les mesures décidées par le gouvernement, jugées insuffisantes. Le jour même, le confinement général a été annoncé par le Président de la République, avant qu'il ne soit explicité par le gouvernement. Et aucun parti politique ne s'y est publiquement opposé.

¹Hajer Chahed et Cyrine Ben Said Saffar, *Rapport OTTD sur l'évolution de la situation sanitaire et politique liée au Coronavirus*, Mars-avril 2020.

Vote de l'habilitation à Fakhfakh : une large majorité après une farouche résistance

Comme l'avait annoncé Ghannouchi le 16 mars, le Parlement était résolu à jouer son rôle pendant la crise, même en recourant à des procédures dérogatoires. En effet, le bureau de l'Assemblée a soumis un document au vote de la plénière, le 26 mars, énumérant une série de mesures et de prérogatives exceptionnelles destinées à garantir la poursuite des travaux parlementaires pendant l'épidémie. Ainsi, il avait été annoncé que les réunions des commissions allaient se tenir à distance, les plénières de contrôle allaient être réservées à une « cellule de crise », et les élus allaient même pouvoir participer et voter « à distance » aux plénières législatives.

Certes, la plupart des parlements dans le monde ont adapté leur fonctionnement à la crise sanitaire. Mais contrairement aux nombreux d'entre eux qui ont choisi de réduire leurs travaux aux dossiers urgents et/ou en rapport avec la crise¹, l'ARP s'est contentée de prévoir des délais spéciaux pour les plénières et les projets de lois à caractère urgent. Intervenu en plein débat sur la demande d'habilitation à légiférer par décrets-lois, le vote de ces mesures visait probablement aussi à neutraliser l'un des arguments avancés par les soutiens du gouvernement, à savoir l'impossibilité pour le Parlement de légiférer dans ces conditions épidémiques.

¹ Voir Jonathan Murphy, *Parliaments and crisis: challenges and innovation*, International Institute for Democracy and Electoral Assistance, 2020, p. 19.

Ces mesures ont été validées par la plénière du 26 mars à une large majorité des députés présents. Outre l'abstention des élu(e)s du PDL, seuls deux du bloc démocrate ont voté contre. Or, avant le vote, plusieurs députés ont critiqué la procédure, d'autant plus que le bureau n'avait pas de qualité pour proposer des textes au vote de la plénière. Samia Abbou qui a quitté la séance en protestation contre l'illégalité du vote a déclaré par la suite que son bloc a dû voter « pour » suite à un chantage d'Ennahdha, qui a menacé de voter contre l'habilitation demandée par Fakhfakh si les procédures spéciales ne passaient pas¹.

En présentant dans son discours du 21 mars une série de mesures pour lutter contre le coronavirus ainsi que ses effets socio-économiques, le Chef du gouvernement avait en effet précisé qu'il comptait demander du Parlement une habilitation à prendre des décrets-lois en application de l'article 70, paragraphe 2 de la Constitution. Qalb Tounes et même Ennahdha dont les réactions furent immédiates étaient défavorables à cette proposition. Ce refus a été perçu comme une tentative d'empiéter sur le pouvoir du Parlement ou de le marginaliser. Le PDL, lui, a préféré prendre son temps avant de se positionner. Quand le projet de loi d'habilitation fut discuté en commission, les blocs de l'opposition ainsi qu'Ennahdha ont soumis plusieurs amendements visant à restreindre le champ, la durée et les conditions de l'habilitation. Certains amendements ont même été adoptés en commission, provoquant la colère d'Elyes Fakhfakh qui aurait

¹ Interview à la radio IFM, 31/03/2020, <https://bit.ly/3bUQuY7>

menacé de retirer le projet si ces amendements allaient être maintenus¹. Constatant le jeu d'Ennahdha en commission, le PDL a annoncé son soutien à l'habilitation, avant que le tandem Ennahda-Qalb Tounes ne rejoigne le consensus. Finalement, l'habilitation a été votée à une très large majorité, et seuls les députés de la Coalition Al Karama ont voté contre. Ainsi, le moment supposé d'union nationale ressemble beaucoup plus à un bras de fer entre Fakhfakh et les grands partis qui a tourné au bénéfice du premier.

L'affaire des bavettes : le gouvernement au banc des accusés

Révélee au grand public par l'émission télévisée de Moez Ben Gharbia sur la chaîne Carthage +, l'« affaire des bavettes », ou la « Kammamat Gate » comme l'ont appelée certains chroniqueurs, a été au centre du débat politique pendant deux semaines au moins. Le ministre de l'Industrie a en effet été accusé d'avoir commandé directement deux millions de bavettes chez l'homme d'affaire Jalel Zayati, qui est en même temps député du parti Al Badil, appartenant au bloc de la Réforme et donc à la coalition au pouvoir. Rapidement, plusieurs partis d'opposition se sont saisis du scandale, notamment le PDL, dénonçant une affaire de corruption. La malheureuse sortie médiatique du Chef du gouvernement, défendant le ministre et prétextant l'urgence du besoin², n'a fait qu'attiser les critiques. Le rapport de la

¹ <https://bit.ly/2XkE5HA>

² <https://bit.ly/2TwCJrU>

mission d'inspection ordonné par le gouvernement, et dont les conclusions établissent plusieurs manquements et irrégularités, n'a pas non plus clos l'affaire. En effet, la distinction entre irrégularités et corruption, défendue par le ministre chargé de la Fonction Publique et de la Lutte contre la Corruption Mohamed Abbou, a été perçue par ses détracteurs comme une normalisation avec la corruption qui contraste avec le discours intransigeant en la matière, longtemps porté par son parti Attayar.

La commission parlementaire de la réforme administrative et la lutte contre la corruption, dont Zayati est le rapporteur adjoint, s'est elle aussi saisie de l'affaire. Pour l'opposition, cet épisode discrédite le discours du gouvernement fondé sur la lutte contre la corruption. D'autant plus qu'il vient s'ajouter à l'affaire de la voiture de fonction du ministère du Transport, que la fille du ministre aurait conduite et accidentée, avant que le constat à l'amiable ne soit falsifié. Ainsi, l'urgence sanitaire ne justifie pas tout. Le PDL a même menacé de saisir la justice. L'occasion était trop belle pour être manquée, et le scandale trop apparent pour passer sous silence.

Une coalition à la Kasbah, une autre au Bardo

À peine le projet de loi d'habilitation voté, la commission du règlement intérieur et des lois parlementaires a repris la discussion autour des amendements au règlement intérieur. Sans surprise, la question du nomadisme parlementaire fut parmi les principaux enjeux. Un premier amendement proposé par les élu(e)s de Qalb Tounes,

interdisant à tout député démissionnaire de son parti de rejoindre un autre bloc, a été voté le 22 avril. Devant la divergence dans l'interprétation du résultat du vote et le risque soulevé dans les débats d'aboutir à un Parlement avec un grand nombre de députés n'appartenant à aucun bloc, Ennahdha a présenté un nouvel amendement, apportant une sanction beaucoup plus drastique : la perte du mandat.

Outre l'inconstitutionnalité de la mesure et sa contradiction avec la loi électorale¹, c'est la motivation d'Ennahdha de porter cette cause qui interpelle, surtout dans ces circonstances. En effet, il est clair que l'objectif immédiat est de protéger le bloc parlementaire Qalb Tounes de l'effritement. Celui-ci a déjà perdu une dizaine d'élu(e)s en mars, dont le président du bloc Hatem Mliki. D'autres démissions ont suivi. Constitué à la hâte quelques mois avant les élections alors que les sondages le donnaient déjà favori, le parti de Nabil Karoui risque le même sort que celui de Nidaa Tounes.

Le but derrière la manœuvre devient même explicite dans le communiqué publié par Ennahdha, mettant en garde Elyes Fakhfakh contre la tentation de constituer un nouveau bloc à partir des démissionnaires de blocs existants². En même temps, Ennahdha a réitéré sa demande d'élargir la coalition au pouvoir aux partis qui souhaitent la rejoindre, c'est-à-dire Qalb Tounes. En réalité, depuis le début de la législature, Ennahdha est resté plus proche de Qalb Tounes que de ses partenaires au

¹ <https://bit.ly/2LXB8HH>

² <https://bit.ly/36rBIMv>

gouvernement. Les discussions au Parlement montrent même une majorité assez constante, distincte de la coalition au pouvoir, et composée des élu(e)s d'Ennahdha, de Qalb Tounes, et de la coalition Al-Karama.

En fait, c'est à peu près la même majorité qui a porté Ghannouchi à la présidence de l'ARP et qui aurait pu, si ce n'était la volte-face de Qalb Tounes, donner la confiance au gouvernement Jamli. L'entente entre ces trois partis est particulièrement visible au bureau de l'Assemblée, où ils bénéficient d'une majorité systématique (7 membres sur 13). Il ne s'agit donc pas d'une « coalition législative » qui se forme ponctuellement pour appuyer un texte législatif¹, mais d'une coalition stable, alternative à la coalition au pouvoir et prête à la remplacer, éventuellement avec l'appui d'un ou de plusieurs autres petits blocs, en cas de crise majeure.

Cette situation résulte du fait qu'Ennahdha n'a pas choisi la coalition du gouvernement Fakhfakh, dont le contour a été délimité par Kaïs Saïed. Les relations entre les partenaires de cette coalition sont loin d'être bonnes. L'appel réitéré par Ennahdha pour élargir la coalition et y inclure Qalb Tounes et la coalition Al Karama est perçu par Attayar et le Mouvement du Peuple comme une tentative de les marginaliser, voire de les pousser vers la sortie². Ennahdha, de son côté, insiste sur les limites de la coalition actuelle qui font que le vote des

¹Nicolas Bué et Fabien Desage, « Le « monde réel » des coalitions. L'étude des alliances partisans de gouvernement à la croisée des méthodes », in *Politix* 2009/4 n° 88, p. 10.

² <https://bit.ly/3emugj3>

projets de lois en plénière nécessite souvent le renfort de l'opposition. Devant les dissensions qui frappent sa coalition, le Chef du gouvernement a tenté de mettre de l'ordre en invitant les différentes composantes à signer un « document de solidarité gouvernementale »¹. Une initiative qui reste, plusieurs semaines après, bloquée par Ennahdha qui aurait exigé comme conditions l'élargissement de la coalition (pour y inclure Qalb Tounes), ainsi que l'engagement de ses partenaires au gouvernement à une « solidarité parlementaire » probablement destinée à préserver la place de Rached Ghannouchi à la tête du Parlement.

Ainsi, non seulement la crise due au coronavirus n'a pas abouti à une union sacrée entre majorité et opposition, mais elle n'a même pas empêché l'apparition de fissures au sein même de la coalition au pouvoir. S'il y a eu une relative baisse des tensions au Parlement grâce aux nouvelles procédures adoptées, ceci n'a pas empêché certains incidents d'avoir lieu, même entre les partis de l'opposition². Les protestations et les blocages du PDL ont d'ailleurs repris, et le rôle joué par Rached Ghannouchi à la tête du Parlement ne peut que les encourager³. Certes, la gestion sanitaire plutôt réussie de l'épidémie peut valoir au gouvernement, à très court terme, une certaine immunité, surtout avec une confiance que lui envie aussi bien les partis politiques que l'institution parlementaire. Mais les retombées sociales et économiques de

¹ <https://bit.ly/2B8WnEf>

² En particulier entre le PDL et Qalb Tounes, avec l'accusation d'Yadh Elloumi d'avoir tenu des propos sexistes et insultants envers Abir Moussi.

³ <https://bit.ly/3ejOKsO>

la crise ne tarderont pas à se faire sentir, et elles seront d'autant plus difficiles à gérer que le gouvernement les affronte en étant divisé, et que l'opposition vient aussi, si ce n'est surtout, de l'intérieur de la coalition.

DOCUMENT DE TRAVAIL

La Tunisie face au Covid-19 : *Penser ensemble, agir de concert*

La Tunisie face à la pandémie du Covid-19, *Penser ensemble, agir de concert*, une analyse de l'Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique, laboratoire d'idées classé deuxième laboratoire d'idées par le Global Go-To Think Tanks Index et 2018).

Analyse. Avec un nombre très faible de personnes décédées ou déclarées positives à ce jour comparé à d'autres pays, la Tunisie présente un bilan « satisfaisant » dans la gestion de la crise du Covid-19 (acronyme de *Coronavirus Infectious Disease 2019*, pouvant se décliner en français au féminin comme au masculin). Les mesures de protection relativement strictes prises *in extremis* (à savoir le couvre-feu décrété à partir du 18 mars et le confinement général imposé à partir du 22 mars, même si ce dernier ne semble pas avoir été appliqué partout avec autant d'efficacité et de discipline) parviennent pour le moment à contenir la propagation du virus. Comme partout ailleurs, la pandémie a suscité des débats aussi serrés qu'animés sur ses multiples aspects et répercussions. L'Observatoire Tunisien de la Transition Démocratique tient à apporter sa contribution parce qu'il considère que la « raison publique » est d'abord une « intelligence collective », le fruit d'une interaction entre les participants à la discussion publique. Tout en saluant les prises de positions provenant essentiellement d'instituts et de cercles de réflexion ayant

apporté des réponses économique-sociales à la crise, l'Observatoire estime que la pandémie est un « fait social total » au sens durkheimien en appelant forcément à une réflexion globale. Même si la Tunisie reste en marge de la réflexion sur le Covid-19, puisque les médias nationaux sont généralement pris dans le feu de l'actualité entre données statistiques, annonces politiques et investigations sur le terrain, on peut estimer qu'il serait réducteur d'entreprendre une analyse de la situation tunisienne, en dehors des grandes lignes thématiques ou des problématiques qui sont en train de s'imposer comme tendances lourdes dans l'appréhension de cette crise sanitaire. Un suivi des débats autour de cette « situation de guerre » met en lumière quelques problématiques phares. Elles concernent aussi bien la phase de confinement que celle du déconfinement, à ne pas confondre avec l'après Covid-19. Nous les synthétisons en cinq axes, chacun posant une question appropriée : la vie ou l'économie ? (I), la mondialisation ou la souveraineté ? (II), l'état d'exception ou l'État de droit ? (III), est-ce une crise politique ou une crise du politique ? (IV), enfin la solidarité ou l'égoïsme ? (V).

I. Préserver la vie ou assurer la continuité de la vie économique

Le premier dilemme auquel est confronté la Tunisie est de concilier la préservation de la vie et la sauvegarde de l'économie. À l'instar de tous les pays du monde, elle a fait le choix de protéger la vie des Tunisiens et des Tunisiennes. D'où la décision du confinement général prise début mars 2020, non

sans quelques tergiversations, un peu comme partout. La Tunisie l'a-t-elle peut-être fait par mimétisme mais des indices montrent qu'à l'évidence l'État craignait une situation dans laquelle il allait devoir compter les morts, en l'absence manifeste de moyens sanitaires à même d'affronter la pandémie et de soigner les contaminés. Cet affolement (critiqué par ailleurs) exprime la conscience universelle et inédite d'être le « gouvernement des vies ». Après tout, le bilan des décès n'est lourd ni en Tunisie (une quarantaine de morts) ni dans le monde (près de 200.000), comparé à celui des pandémies du passé (citons l'exemple de la « grippe asiatique » des années soixante ayant fait de 1 à 4 millions de morts selon l'OMS).

1. La primauté de la vie. En effet, outre sa capacité à se propager par-delà les frontières, ce qui différencie l'actuelle pandémie des maladies contagieuses antérieures est la priorité donnée à la vie, au sens biologique, ce qui s'apparente à ce que les Grecs appellent le *bios politikos*, la primauté de la vie humaine par rapport à la vie animale et dont on peut trouver un analogue dans la « préservation de la vie » (« *hifdh al nafs* »), l'une des finalités de la politique dans la culture islamique. Pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, la vie, la survie même physique dans son expression la plus élémentaire, à savoir la peur de mourir, s'arroge la priorité sur les autres finalités de la politique : la liberté, l'égalité, le bonheur et l'utilité, quatre valeurs cardinales qui structurent les doctrines politiques.

2. Inégaux dans le confinement. Le choix du confinement a été judicieux. Seulement, nous sommes inégaux dans le confinement. Nous le savions déjà mais le confinement rend plus inacceptables les inégalités entre les riches et les pauvres, les nantis et les démunis, les classes supérieures et les classes subalternes, les régions côtières et l'arrière-pays, le nord et le sud mais aussi entre ceux qui ont une source de revenus et ceux qui n'en ont pas. Le confinement n'est pas non plus vécu de la même façon par les travailleurs manuels et intellectuels. Les récits poignants sur le confinement de familles entières dans des espaces exigus et le spectacle affligeant des attroupements devant les sièges des gouvernorats et des délégations montrent que le devoir de se confiner ordonné par le gouvernement ne peut être respecté, non par défiance mais à cause l'impossibilité matérielle de le mettre en pratique. À cela s'ajoute le manque de précautions, de distanciation sociale ou de mesures d'hygiène. L'inégalité s'étend aux nombreux aspects psychosociaux, des lésions psychologiques aux souffrances post-traumatiques dues à une solitude imposée. Elle s'est également accompagnée d'une recrudescence des violences à l'égard des femmes au sein de la famille et dans l'espace public qui ont augmenté de 7%. Il est encore tôt de faire le bilan du confinement, mais pour le moment, le « gouvernement par le nombre » qui veut en l'occurrence épargner des vies humaines se trouve décalé par rapport à la vie réelle des Tunisiens et des Tunisiennes. Il a certes choisi d'être le gouvernement des vies, de toutes les vies. Seulement, il ne dispose pas des moyens nécessaires pour les préserver toutes dignement. Des pans entiers échappent même

à ses recensements (il suffit de penser à l'économie parallèle). La biopolitique de la crise sanitaire s'est ainsi retrouvée face à une autre Tunisie occultée par les politiques publiques. D'où cette contradiction : un confinement inégal s'est révélé être plus préjudiciable pour la survie que le risque de contracter la maladie en maintenant une vie sociale, en travaillant et en luttant quotidiennement pour gagner sa vie...

3. Le contrepoint économique. Aussi inestimable soit-elle, la vie a un coût calculé par les économistes (il ne s'agit pas du coût global du confinement, mais de la vie par habitant). En Tunisie, le coût d'une journée pendant la crise de Covid-19 est évaluée approximativement 200 millions de dinars. Le gouvernement n'a pas fourni d'évaluation chiffrée. Nous disposons également du coût global du confinement, évalué à près de 150.000 chômeurs de plus (faisant passer le taux de près de 15% à plus de 18%) et une contraction du taux de croissance de près de 4%.

La stratégie du gouvernement a été de dédommager, d'un bout à l'autre de la chaîne, les personnes les plus vulnérables et les entreprises. Or, le spectre de ceux qui subissent les effets délétères du confinement est beaucoup plus large. Plus encore, les mesures prises par le gouvernement pour en atténuer les effets sur les couches les plus fragiles sont des expédients (150 MD pour les personnes vulnérables à faible revenu ou à besoins spécifiques et 300 MD pour les travailleurs en chômage technique) et le montant individuel de 200 dinars est dérisoire. Quant aux aides accordées aux entreprises, elles sont insuffisantes. D'où la tentation de

transformer le confinement en opportunité pour collecter des fonds par tous les moyens, notamment à travers les dons, les ponctions sur les salaires, les mesures fiscales. Le ciblage des catégories sociales et l'équité dans la distribution des charges suscitent également une polémique. Une mobilisation de ressources à long terme est annoncée début mai.

II. Mondialisation ou autosuffisance

La pandémie de Covid-19 marque indéniablement un tournant sur la scène internationale et ses implications politiques et économiques ont déjà ébranlé les équilibres internationaux (financiers, économiques institutionnels et géopolitiques). Il faut reconnaître que la portée de ces changements n'est pas encore certaine. La récession économique mondiale, la chute vertigineuse du prix du pétrole, la paralysie du transport aérien et les nouvelles vagues de chômage ne sont que quelques manifestations de ces changements profonds auxquels la Tunisie doit se préparer. Le Covid-19 confirme les critiques adressées à une mondialisation néolibérale et inégalitaire, un modèle qui a sacrifié les valeurs humanistes sur l'autel de la croissance qui ne profite qu'à une minorité. En même temps, la réponse souverainiste toute faite n'est pas adaptée à un virus mondial qu'aucune frontière nationale n'est à même d'arrêter. La démondialisation est une chimère. Le virus n'est pas confiné. Une nation ne se confine pas. Pour ce qui est de la Tunisie :

1. Autonomie stratégique. La pandémie révèle l'importance vitale des secteurs alimentaire, de la santé, de l'éducation et du transport qui ne peuvent être livrés à la loi du marché. D'où la nécessité de rompre notre dépendance, d'impulser une nouvelle politique industrielle tendant à mobiliser les ressources budgétaires et à réorienter les investissements publics et privés vers ces secteurs prioritaires et de les protéger de la concurrence internationale. Il appartient à l'État de fixer les priorités, en concertation avec les parties concernées.

2. Discrédit du libéralisme et du souverainisme. Le Covid-19 a discrédité le discours néo-libéral qui demande instamment le démantèlement des entreprises publiques les plus stratégiques et les plus performantes et de réduire l'État à ses fonctions régaliennes. Par là même, la crise montre l'inanité du discours souverainiste primaire, démagogique et électoraliste selon lequel la Tunisie regorge de ressources naturelles (pétrole, or, sel) détenues par des puissances étrangères. Aucune voix ne s'est élevée dans ce sens. Bien au contraire, les appels les plus pressants demandent à ce que les autorités acquièrent de l'étranger les médicaments et les dispositifs sanitaires pour affronter la pandémie.

III. État d'exception, État de droit

La pandémie a déclenché une grande polémique autour de ce que l'on appelle « l'état d'exception ». Cette expression a deux acceptions, l'une philosophique et l'autre juridique.

1. État d'exception et biopouvoir numérique. Du point de vue philosophique, « l'état d'exception » désigne le statut inhérent au souverain qui consiste à légiférer, tout en se situant en dehors du droit et d'énoncer la norme juridique sans y être soumis. Ce concept est inventé par le philosophe allemand Carl Schmitt à la deuxième décennie du XXe siècle. Dans sa formulation initiale, « l'état d'exception » est le régime juridique de droit commun : tout État (légiférant) est dans l'Exception (hors droit). Il est repris récemment par le philosophe italien Giorgio Agamben et le philosophe slovène Slavoj Žižek. Ils l'ont appliqué d'une manière opportuniste au cas d'espèce, un état d'exception temporaire. Ce concept est articulé au « biopouvoir », un néologisme inventé par Michel Foucault pour désigner le pouvoir de l'État moderne sur la vie des gens. Ce qui est inédit avec la prévention de la maladie c'est la « biopolitique numérique », sur le modèle chinois emportant le consentement des citoyens (tracking biométrique des contaminés et autres mesures attentatoires aux libertés). Cet « état d'exception » qui suspend l'exercice de la démocratie ne nous concerne pas dans la mesure où la numérisation en Tunisie est rudimentaire. Elle est même une aspiration nationale. La crise a montré que faute de digitalisation suffisante de notre administration et de nos entreprises, le travail à domicile n'a pas été possible pour assurer la continuité en temps de crise. Toutefois, des efforts sont accomplis, par exemple en ce qui concerne le versement des aides sociales. Ils prouvent que le pays a des potentialités pour la digitalisation.

2. L'état d'exception provisoire. La deuxième acception de l'exception est juridique. Elle nous concerne par le mécanisme constitutionnel de l'article 80 dont s'est prévalu le Chef de l'État. Pour sa part, le Chef du gouvernement a activé l'article 70 l'habilitant à légiférer par ordonnance, afin de pouvoir prendre les mesures nécessaires pour limiter la propagation du virus et ceci pour une durée de 2 mois. Il appartient aux juristes de répondre à la question de leur compatibilité. Sur la base de l'habilitation, 16 décrets-lois ont été pris pour mettre en œuvre les mesures d'urgence, qui n'ont soulevé aucune protestation des juristes, sous bénéfice d'inventaire. Quoi qu'il en soit, le gouvernement s'est engagé à respecter les mécanismes constitutionnels et juridiques. Cependant, il existe des craintes justifiées de voir les droits humains sacrifiés à des fins de sécurité, d'inscrire le transitoire dans la durée et de faire du régime dérogatoire la norme. Un indice : l'utilisation d'un langage musclé par le Chef du gouvernement dans l'affaire dite des « bavettes » pour défendre le ministre de l'Industrie après qu'il a commandé par téléphone près de deux millions de bavettes à un industriel qui se trouve être un député, alors que la loi interdit à tout député de conclure des marchés à caractère commercial avec l'État, les collectivités locales et les organismes publics (article 25 du règlement intérieur de l'ARP). Pourtant, nous savons tous que c'est précisément lors des crises que le respect des droits humains est encore plus important notamment les droits et libertés individuelles, le droit à la santé, le droit à la protection de l'intégrité de la personne, les droits des femmes, les droits des migrants et les droits reproductifs et sexuels ; et qu'on ne

peut aliéner ou limiter ces droits au titre de l'urgence sanitaire et de l'état d'exception.

IV. Politique de la crise, crise du politique

La crise a mis à nu le délitement du système de santé, de l'éducation nationale, notamment de l'école publique et républicaine en déclin et des mécanismes de la solidarité (qui est passée d'un clientélisme étatique durant l'ère Ben Ali à un clientélisme privatisé). Mais encore, elle a exposé au grand jour les travers du système politique. Cette crise a-t-elle été appréhendée à sa juste mesure par les acteurs politiques et sociaux ?

1. Une gestion improvisée. Contrairement à un Chef d'État complètement décalé par rapport à une situation qui ne cadre pas avec le populisme épique qu'il s'est imposé d'un côté et des partis impotents de l'autre, le gouvernement gère la crise certes de manière rationnelle avec le peu de moyens dont il dispose, cependant au jour le jour, de façon improvisée, confuse et non prospective. Cette gestion s'appuie sur une pluralité de structures aux attributions concurrentes : l'Instance nationale de lutte contre le coronavirus, instituée le 25 mars (instance qui regroupe de hauts cadres des ministères de l'Intérieur, de la Santé et des Affaires sociales) ; le Comité de lutte contre les catastrophes naturelles créé en 1993 ayant des ramifications régionales qui sont en état de veille permanente depuis le 21 mars ; la Commission permanente pour le suivi du Covid-19 auprès du ministère de la santé et le Conseil de sécurité nationale présidé par le Chef de l'État. À

cette concurrence horizontale, le conflit est ouvert entre un pouvoir central aux allures jacobines et les collectivités locales élues, jalouses de leurs attributions, le Président de la République et le Chef du gouvernement ayant déclaré la prééminence du pouvoir central (respectivement les 20 et 26 mars 2020).

2. La résilience de l'État et l'impotence des partis politiques. Malgré sa déliquescence, l'État résiste. La crise a jusque-là resserré les liens entre l'État et la population. On redécouvre le rôle social de l'État à travers ses instances malgré toutes leurs insuffisances. La montée du ministre de la Santé et du Premier ministre dans les sondages et la popularité dont jouissent les responsables sanitaires ont exprimé à la fois une culture de sujétion à l'État et une reconnaissance aux efforts fournis par les cadres de la République, indépendamment de ce que l'on peut penser de la qualité de la réponse ou de la crédibilité de ces mêmes responsables. On s'aperçoit aussi des limites de l'État face au non-respect du confinement ou dans la lutte contre le détournement des marchandises subventionnées. En revanche, les partis politiques apparaissent comme tétanisés. Aucun débat, aucune déclaration solennelle, aucune alerte sur un quelconque aspect de la crise, aucune proposition ne concrète sur la sortie de la crise ; en somme, les partis se sont illustrés par une absence totale de vision. La plupart d'entre eux continue à s'invectiver de manière frivole et déplacée. L'indigence de la classe politique apparaît aussi dans ce qui s'apparente à du populisme en porte-à-faux par rapport à la responsabilité morale en période de crise. Sur cela se greffe le manque de confiance

flagrant entre l'exécutif et le législatif et entre les différents acteurs politiques. C'est la conséquence prévisible d'une dégradation du niveau de la « noblesse d'Etat » depuis la révolution.

3. La valorisation du médecin de la santé publique.

Dans un paysage marqué par la défiance à l'égard des élites, une figure archétypale émerge : le médecin qui travaille dans le service public de la santé. Il tire sa légitimité de la science en tant que technique. Celle-ci a une valeur pour ceux qui lui donnent de la valeur, ceux qui se méfient de la médecine dite « traditionnelle » et des charlatans religieux qui prospèrent dans de pareilles circonstances, quand le mal est méconnu, invisible et impitoyable. Néanmoins, contrairement à ce qui se passe ailleurs, cette légitimité ne semble pas s'étendre au personnel paramédical pour des raisons qu'il s'agit d'explorer. Le médecin contribue à réduire la fascination que les théories complotistes exercent sur les esprits (selon lesquelles le virus serait une conspiration ourdie par des forces occultes). En prenant la parole, le médecin concurrence sur le plan de l'expertise technique le juriste omniprésent durant la première période de transition (2011-2014) ainsi que l'économiste détenteur des clés d'analyse de la crise sociale durant la seconde période (2014-). Le médecin enfin, tire avantage du discrédit qui frappe les deux figures du religieux mystificateur et du politicien chicaneur.

V. Solidarité et repli sur soi

La pandémie a ébranlé le vivre-ensemble. Elle déclenche un mouvement contradictoire d'altruisme et d'égoïsme : une solidarité active contrebalancée par un repli sur soi.

1. Une solidarité active. Elle se manifeste à travers de nombreuses actions, qu'elles prennent la forme de dévouement du personnel médical et paramédical, les dons collectés par les instances publiques, les prélèvements sur les salaires et les innombrables actions des structures locales et citoyennes. L'accord signé entre l'UGTT et le patronat sur le paiement des salaires du mois d'avril dénote d'un sens louable des responsabilités.

2. Un repli sur soi. À l'inverse, l'hystérie de la survie a poussé au repli sur soi et à l'égoïsme forcené, voire à l'incivilité. Cet individualisme menace même la société de division. Des acteurs économiques notamment dans le patronat ont fait preuve d'une grande crispation. La plus indigne des manifestations de cet instinct grégaire a indiscutablement été le refus d'enterrer certaines victimes du Covid-19 dans certaines régions, en dépit des précautions sanitaires appropriées fixées par un protocole mis en place par les autorités.

3. Le même monde. La crise a révélé la même antinomie entre solidarité et égoïsme à l'échelle mondiale. L'une des thèses fortes consiste à ramener l'origine du mal à notre rapport à la nature. Tels sont les termes de l'équation. Énoncés bien avant la pandémie par des lanceurs d'alertes qui vont des

« décroissionnistes » (contre l'obsession de la croissance) aux « collapsologues » (nous allons à notre perte), ils deviennent l'horizon de toute réflexion sur notre actualité. En Tunisie, les acteurs politiques ne sont pratiquement pas sensibles à l'environnement. En même temps, le pays n'a, mis à part l'industrie très polluante de l'extraction de phosphate ainsi que celles des hydrocarbures, fort heureusement pas d'industries prédatrices à grande échelle et émettrices de gaz à effets de serre ; cela constitue un terrain plus que favorable pour une économie écologique à construire.

Recommandations

Ces cinq axes de réflexion nous interpellent pour agir de concert. Mais les recommandations ne sont pas les mêmes pour affronter la crise, pour agir durant le confinement ou après le déconfinement. Elles deviennent pratiquement sans effets sur le long terme si un vaccin ou un traitement médical contre le Covid-19 n'est pas mis au point dans un délai raisonnable. Aussi, est-il des plus grandes urgences de penser ensemble et d'agir de concert :

1. Continuer à donner la primauté à la vie, tout en agissant sur les effets du confinement conformément à un idéal de justice, c'est-à-dire en mettant en place un système de soutien financier graduel qui commence par les plus désavantagés socialement (à savoir les sans-emplois, les personnes aux besoins spécifiques, les travailleurs intermittents et les familles nécessiteuses) jusqu'à atteindre l'échelon le plus élevé, celui des entreprises à dédommager en

fonction de leurs tailles, des plus petites aux plus imposants conglomérats.

2. Organiser le déconfinement par paliers, ce qui sera non seulement nécessaire à la marche de l'économie mais aussi – on l'oublie souvent – réparateur des effets psychiques sur l'individu et salubre pour la recomposition du lien social menacé d'effritement.

3. Encourager par des incitations l'autonomie industrielle dans les secteurs stratégiques (alimentaire, de la santé, de l'éducation, du transport...) et protéger l'économie nationale de la concurrence internationale déloyale.

4. Promouvoir les domaines à « forte valeur ajoutée » notamment la science, l'éducation et le numérique.

5. Profiter de la crise pour mener une réflexion stratégique sur les systèmes de santé, de l'éducation et de transferts sociaux.

6. Utiliser à bon escient « l'état d'exception » dans le respect des droits humains et des libertés publiques et privées sans aucune discrimination.

7. Redonner à la politique ses lettres de noblesse en commençant par proposer un « moratoire » aux fins d'endiguer les pugilats politiques stériles.

8. Préserver le lien social du délitement, développer la solidarité, se départir de l'égoïsme et œuvrer pour l'intégration sociale.

9. Concevoir une vision stratégique de l'après Covid-19 et préparer les scénarios de sortie de crise à travers un observatoire géostratégique des pandémies.

Tunis, 27 avril 2020.

Signataires - membres de l'Observatoire :

Hamadi Redissi, politiste, président de l'OTTD ; **Asma Nouira**, politiste, ancienne présidente de l'OTTD et directrice du département de science politique à la Faculté de droit de Tunis ; **Hafedh Chekir**, démographe, ancien directeur régional du Fonds des Nations Unies pour la Population pour le Monde arabe ; **Chafik Sarsar**, juriste, ancien président de l'ISIE, primé en 2016 de la Joe Baxter Award for improvements to election Administration Practices ; **Hafidha Chekir**, juriste, membre du Bureau directeur de l'ATFD et vice-présidente de la Fédération internationale des Droits de l'Homme (depuis 2016) ; **Sonia Mbarek**, musicienne et politiste, ancienne ministre de la Culture et de la sauvegarde du patrimoine ; **Tarek ben Chaabane**, sociologue des médias et critique de cinéma ; Abdelkrim Allagui, historien contemporanéiste, ancien vice-président de la LTDH ; **Sahbi Khalfaoui**, politiste, enseignant chercheur à la Faculté de sciences juridiques, économiques et de gestion de Jendouba ; **Fatma Ellafi**, juriste, enseignante chercheure à la Faculté de Droit et des Sciences Politiques de Tunis ; **Cheyma M'barki**, médecin de la santé publique, ancienne responsable dans le cadre du projet Marsad Baladia à Bawsala ; **Cyrine Ben Said**, médecin, Résidente en psychiatrie, membre de l'association Activistes Tunisiens pour la Santé Mentale ; **Hatem Chakroun**, politiste, secrétaire général de l'OTTD et coordinateur pédagogique du programme *OpenGov Academic* à la Faculté de Droit et des Sciences Politiques.

Lien pour le téléchargement Ottd :

<https://ottdemocratique.com/publications>

ACHEVÉ
D'IMPRIMER
SUR LES PRESSES
DE L'IMPRIMERIE SIMPACT
Juillet 2020

La pandémie de Covid-19 a été une épreuve. Certes, le spectre du virus qui a hanté même nos nuits les plus paisibles s'éloigne grâce – nous ne le dirons jamais assez – au savoir-faire et à l'abnégation du corps médical et de la communauté scientifique ; cependant il laisse un pays exténué, exsangue. Le confinement aura révélé au grand jour les faiblesses structurelles du pays, l'égoïsme des nantis, l'arrogance des parvenus et la désespérance des démunis. Il a surtout montré que la Tunisie vit une crise morale sans précédent : le pays n'a plus de valeurs. Il est sans repères, sans leadership et sans perspectives. Gérer le quotidien semble être la seule maxime d'action qui anime un personnel politique médiocre, en pugilat perpétuel.

En revanche, cette crise n'a pas eu que du mauvais. Elle a montré que les Tunisien(ne)s pouvaient au besoin faire preuve de discipline et se montrer solidaires. Fait social total au sens durkheimien, elle force à penser le vivre-ensemble dans toute sa complexité.

Hamadi Redissi