



HAL
open science

Distanciation physique, distanciation sociale : contrainte et adaptation

Nicole Vernazza-Licht

► **To cite this version:**

Nicole Vernazza-Licht. Distanciation physique, distanciation sociale : contrainte et adaptation. Actualité et dossier en santé publique, 2022, Réflexions éthiques autour du Covid 19, 117, pp.34-36. hal-03703338

HAL Id: hal-03703338

<https://hal.science/hal-03703338>

Submitted on 24 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

adsp

117

adsp

mars 2022

actualité et dossier en santé publique

trimestriel

Réflexions éthiques autour du Covid-19

Dossier coordonné par **Frédérique Claudot** et **Dominique Grimaud**

Santé des proches aidants
et interventions de santé
publique

Avancées technologiques,
recherche et progrès :
un questionnement
éthique nécessaire

 PRESSES
DE L'EHESP

revue du Haut Conseil de la santé publique





Réflexions éthiques autour du Covid-19

populistes et autoritaires, comme le président brésilien, qui, minorant la pandémie, mettent en avant l'argument de la liberté pour camoufler l'insuffisance criante de leur État-providence. Toutefois, semblables en cela aux individus manifestant pour une liberté abstraite, les États, enfermés dans leur égoïsme national, oublient parfois dans leur course à la préemption des doses, semblable à une vente aux enchères où le souci du bien commun s'efface, que la pandémie nous rend d'office tous solidaires. On peut alors souhaiter que le programme Covax contribue à donner une dimension cosmopolitique à l'exigence d'un environnement vivable pour tous et à l'égalité en dignité de tous.

Pour conclure

Nous pouvons dire qu'un des principaux intérêts de la pandémie actuelle est de nous apprendre que nous n'en avons jamais fini avec les microbes, dont certains sont nos alliés et d'autres pas. Il est assez étonnant également que ce soit une pandémie qui nous fasse (re) découvrir l'évidence du lavage des mains ! C'est pourquoi il est temps de sortir définitivement de cette « naïveté pré-sida » qui nous faisait croire que les épidémies infectieuses relevaient du passé ou de l'ailleurs. Le problème est que cette naïveté se réactive à chaque

fois que nous pensons avoir triomphé d'un mal infectieux, ce qui nous conforte dans l'illusion que la nature serait sous notre contrôle. Sortir de cette naïveté et de cette illusion nécessite également une culture de santé publique qui rappelle que l'augmentation spectaculaire de l'espérance de vie au xx^e siècle est l'effet de la santé publique où se conjuguent alimentation en quantité et qualité satisfaisantes, pratique de l'hygiène personnelle et collective, eau potable, tout à l'égout ; la vaccination ayant pour sa part un rôle déterminant dans la diminution de la circulation des infections dans une population. Enfin, comme le suggérait Claude Le Pen⁹, il est possible que nous soyons à la veille d'une nouvelle révolution vaccinale qui, outre le combat contre les maux dégénératifs, devra combattre les affections tropicales, qui toucheront le Nord à la faveur du changement climatique. Parce que « *les germes des maladies ont, depuis le commencement des choses, prélevé leur tribut sur l'humanité – sur nos ancêtres préhistoriques, dès l'apparition de toute vie*¹⁰ », les microbes écrivent avec nous une histoire sans fin. ●

9. http://www.chairesante.dauphine.fr/fileadmin/mediatheque/chaire/chaire_sante/pdf/diapolepen.pdf

10. Wells H. G. *La Guerre des mondes*, livre II, chapitre VIII.

Distanciation physique, distanciation sociale : contrainte et adaptation

Nicole Vernazza-Licht

Anthropologue de la santé, UMR 7300 ESPACE (Étude des structures et des processus d'adaptation et des changements de l'espace), membre de la commission spécialisée Maladies infectieuses et maladies émergentes, HCSP

Avec la communication de santé publique sur l'épidémie de Covid-19 est apparu tout un ensemble de messages signalétiques encourageant en particulier le respect de la distanciation sociale et des règles d'hygiène. Ces consignes sous forme de pictogrammes orientent notre circulation dans tous les lieux de la vie publique et, surtout, rappellent l'espace minimal imposé entre individus. Dès les premiers moments du confinement, l'humour a permis à la population de relativiser les règles sanitaires, de conserver le moral dans la situation exceptionnelle qu'elle connaissait, et très certainement de continuer à faire lien avec les autres¹. Parmi d'autres, un exemple qui peut paraître emblématique de cette posture est un pictogramme scotché aux murs de la salle de conférences du ministère de la Santé dont la finalité est le respect de la distance physique et qui met en scène deux personnages de la célèbre marque de jouets allemande Playmobil® (figure 1).

Cette mise en image humoristique est-elle, dans ce lieu, aussi une façon de se libérer de la charge émotionnelle que font peser toutes les procédures sanitaires

1. Voir les différents documents recensés par la veille anthropo-épidémiologique des épidémies ré-émergentes par Alain Epelboin en 2020 et 2021 : alain.epelboin@mnhn.fr.

qu'implique la lutte contre le virus et en particulier la distanciation physique instaurée en France comme dans de nombreux pays ?

De la distanciation sociale à la distanciation physique : un glissement sémantique

Utilisé par l'OMS, puis repris par le Conseil scientifique Covid-19 auprès du gouvernement, le terme de distanciation sociale a révélé d'emblée une lourde ambiguïté sémantique entre une distance à opérer entre classes ou groupes sociaux, « *social distancing* », et la distance physique qui était souhaitée par les autorités sanitaires et politiques. Au tout début de l'épidémie en France, le Premier ministre, Edouard Philippe, s'était exprimé² et avait montré sa double réticence à utiliser l'expression, par sa connotation négative et dans la mesure où elle

2. « *L'immense majorité des scientifiques le dit : la meilleure façon de freiner la progression de l'épidémie, c'est ce qu'ils appellent "la distanciation sociale". Je ne vous dis pas que c'est un joli terme. Je sais que c'est un concept qui nous rebute, nous, Français, parce que nous sommes un peuple qui aime se rassembler, un peuple joyeux, heureux de vivre ensemble, peut-être même encore un peu plus quand la peur commence à gagner les esprits.* » <https://www.gouvernement.fr/partage/11444-declaration-de-m-edouard-philippe-premier-ministre-sur-le-covid-19>

figure 1

Le 16 décembre 2021, salle de conférence du ministère des Solidarités et de la Santé, Paris



Photo de Nicole Vernazza-Licht

lui apparaissait en contradiction avec sa perception du mode de vie des Français.

Le principe de cette mesure de santé publique est de « se protéger soi-même en protégeant les autres » (CS, 12 mars 2020, p. 5)³ mais la traduction en français lui confère une mise à distance des autres plus sociale que sanitaire. Si le principe de la distanciation sociale est resté en vigueur, il a été progressivement remplacé dans les textes, notamment ceux issus du HCSP, par celui de distanciation physique, qui a paru plus audible par les populations.

Pour éviter la transmission du virus et la création de foyers d'infection (*clusters*), la distanciation physique consiste donc à instaurer une distance de 1 mètre dans toutes les interactions publiques (2 mètres ou 6 feet aujourd'hui) mais inclut de manière plus globale toutes les pratiques d'isolement, que ce soit par le télétravail pour ne plus côtoyer ses collègues tout en restant professionnellement actif, la télé-médecine pour remplacer la consultation en face-à-face entre médecin et patient, l'enseignement des professeurs par visioconférence pour les jeunes scolaires ou les étudiants, mais aussi le confinement de toute la population ou l'instauration d'un couvre-feu.

Cette situation nouvelle a généré une explosion lexicale liée au Covid-19, et très rapidement la population s'est approprié le vocabulaire « savant » des médecins et des scientifiques. De nombreux termes liés à la mobilité sont devenus d'usage courant, tels confinement ou déconfinement, commerces non essentiels, déplacement

dérogatoire, couvre-feu... Probablement amplifié par la communication médiatique, la population a aussi adopté le lexique des techniques de prévention sanitaire (masque, gestes barrières, test PCR, test antigénique, écouvillon, asymptomatique, couverture vaccinale, cas contact...) et celui de la santé et de la recherche (téléconsultation, jauge, immunité collective, *cluster*, foyer, épicode, vague épidémique, traçage numérique, respirateur, aérosolisation, taux d'incidence, taux de positivité, charge virale, gouttelettes, propagation, circulation du virus, vaccinodrome, antivax...). La généralisation d'un ensemble de termes touchant à notre vécu quotidien modifié (travailleur essentiel, télétravail, distanciel, visioconférence, Zoom, *click and collect*, enterrement en nombre restreint, deuil empêché, incertitude...) est aussi à relever. Cela permet de souligner l'amplitude des changements comportementaux induits par l'épidémie et de mettre, une fois la sidération passée, la capacité qu'a eue la population à être compliant sans être toujours totalement en adhésion avec la politique sanitaire.

L'altérité, perception et gestion de la mise à distance

Dans le même esprit, la population a su rapidement suppléer à l'absence d'interactions physiques (embrassades, poignées de main) et une nouvelle gestuelle de salutation s'est imposée, comme l'*elbow bump* (bonjour du coude), le *footshake* à la Wuhan (salut du pied) et le *check fist bump* (poing contre poing), largement utilisée par tout un chacun comme par le président de la République. Ces comportements sont venus compléter un ensemble de gestes d'hygiène dits gestes barrières.

L'emploi des masques a largement été commenté comme une limitation et une atteinte à la communication

3. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_12_mars_2020.pdf



Réflexions éthiques autour du Covid-19

interpersonnelle. L'occultation du visage et des émotions liée au port du masque dans les espaces publics a accentué le sentiment d'exclusion des autres, provoqué par le respect de la distance physique. Si on ne peut nier cet impact, on doit aussi souligner, comme l'a rappelé à plusieurs reprises le HCSP dans ses avis, que le masque protège les autres tout en se protégeant et, en ce sens, peut être perçu comme porteur de valeurs de solidarité.

Les moyens de communication (téléphone, ordinateur, Internet) ont permis d'être connecté socialement et suppléé ainsi à l'éloignement physique. Dès les premiers jours du confinement, en mars 2020, familles et amis ont organisé des apéros sur Zoom. Nous gardons tous, tout du moins parmi les moins âgés, le souvenir de ces moments comme d'un espace de liberté au milieu des contraintes nouvelles. Mais pour les actifs comme pour les étudiants, le télétravail et la multiplicité des réunions ou des cours à distance ont eu raison de l'enthousiasme compensateur des premiers moments. En novembre 2020, la revue *Philosophie Magazine* titrait « Mes pâtes ont le goût de mes mails » pour montrer la collusion advenue après neuf mois d'épidémie entre le travail et l'intimité du quotidien.

Corps sains, corps malades

La question du corps est centrale dans la distanciation physique car il est un excellent révélateur des tensions dans la société [42]. Autour de la prévention du Covid-19, il s'agit en particulier de corps qui se protègent (à travers l'hygiène des mains, des objets et des surfaces...), de corps qui ne se touchent plus (poignées de mains, embrassades), de corps dissimulés (derrière les masques), de corps qu'on ne peut plus voir, comme ceux des défunts par exemple, et bien entendu des perceptions entre corps sains et corps malades liées notamment à la difficulté de reconnaître facilement les signes et symptômes de la contamination.

Toute cette mise à distance du virus autour du corps a provoqué un bouleversement de valeurs dont il est pour l'instant malaisé d'en apprécier toutes les conséquences psychologiques et sociales. Par exemple, embrasser est devenu un « interdit épidémique ». Chacun n'est pas impacté de la même façon, mais les mères vis-à-vis de leurs enfants, les familles ou les amis quand ils se retrouvent ressentent un embarras à ne plus réaliser les gestes habituels d'affection ou de salutation et contournent l'interdit en inventant différentes façons d'allier tendresse et sécurité sanitaire. Pourtant, ces gestes familiers ne sont pas, dans leurs modalités, identiques selon les cultures, et le retour rapide de la bise chez les Français, dès l'amélioration de la situation sanitaire, témoigne de leur attachement à cette pratique.

Le HCSP est intervenu à plusieurs reprises, détaillant et aménageant les situations de vie liées aux personnes malades et aux défunts dans le contexte de Covid-19. Des modalités difficiles à organiser en fonction des lieux (hôpital, domicile, maison de retraite et Ehpad), de l'évolution des connaissances sur la contagiosité et sa

persistance, et de la pluralité d'acteurs œuvrant dans les soins aux vivants comme aux mourants. Les proches ont, dans la majorité des cas de décès, connu divers empêchements pour revoir le visage d'un être cher, ou se recueillir autour de son cercueil [10]. L'application des règles de distanciation sociale a empêché toutes ritualités et perturbé le processus d'acceptation de la mort. La rabbin Delphine Horvilleur [31] évoque la douleur et la difficulté de ces moments dans son ouvrage *Vivre avec nos morts* et cite, à titre d'exemple de ces situations funéraires, une cérémonie menée depuis le salon de son appartement par téléphone, à l'appel d'une famille au cimetière face au cercueil du père.

On commence à savoir, notamment à partir des travaux de chercheurs étudiant les pratiques funéraires ou hospitalières, qu'autour des limites imposées aux familles, comment des soignants et certains officiants religieux ou funéraires se sont affranchis des règles pour conserver l'humanité que la peur, la méconnaissance et des règles trop strictes d'application pouvaient annihiler.

Conclusion

Si globalement les personnes ont fait preuve de responsabilité dans le respect des mesures sanitaires, il convient toutefois de souligner les difficultés d'adaptation, les contournements volontaires ou contraints des règles imposées, et on peut s'interroger sur la capacité de résilience de la population face à une épidémie dont les scientifiques apprécient encore difficilement l'évolution. En ce sens, la création rapide de l'Institut Covid-19 Ad Memoriam⁴, comme espace d'échanges et de recueil d'archives et de témoignages, permettra de conserver la trace de moments de vie dont certains sont encore en cours. En effet, la mémoire des expériences individuelles et collectives contre les épidémies est souvent ardue à constituer car laissée à l'initiative individuelle, comme ce fut le cas par exemple pour l'épidémie de VIH-sida⁵.

Sans conclure sur les interrogations que suscite la distanciation physique alors que la situation épidémique n'est pas maîtrisée, et même si ce n'est pas l'essentiel de ce propos, on ne peut passer sous silence la question des inégalités dont la crise sanitaire a été génératrice ou révélatrice, souvent aggravées par l'insuffisance d'une communication de qualité.

Enfin, sur le plan de l'éthique, les incertitudes que soulèvent la généralisation et le maintien de la distanciation physique, malgré le recours massif à la vaccination, tiennent semble-t-il à la difficulté d'accorder une valeur relative à la vie (confinement limité aux plus de 65 ans, nonaccès au corps des défunts et limitation des rites funéraires) alors qu'on pourrait considérer, comme l'indique Didier Fassin [23], que la valeur absolue de la vie est une approche centrée sur l'éthique, c'est-à-dire sur une vie humaine non hiérarchisable et non évaluable. ●

4. <https://www.institutcovid19admemoriam.com/>

5. <https://www.mucem.org/programme/exposition-et-temps-forts/vih-sida>



née de l'insuffisance des engagements publics et privés de réduction des émissions de GES. Elle est intervenue à moins de trois semaines de l'ouverture de la vingt-sixième conférence internationale sur le climat (COP26) qui s'est tenue à Glasgow.

La nécessité pour les États de respecter les engagements climatiques

Aujourd'hui, en période préélectorale, il devrait être davantage demandé aux candidats de démontrer comment ils vont respecter les engagements climatiques pris dans la continuité de l'Accord de Paris, et quelles vont être les mesures concrètes permettant de réparer le préjudice écologique résultant du surplus d'émission de CO₂. Il y a plus que jamais besoin de repenser la manière dont on répond aux différentes crises sanitaires, sociales et écologiques que nous traversons et qui sont intimement liées. Il est certain qu'on gagnerait à ce que ces différentes crises soient gérées dans une démarche globale et intégrale, d'écologie intégrale. Il faut donc continuer à veiller à ce que la relance post-crise de nos économies ne soit pas préjudiciable à l'environnement. La pandémie devrait être l'occasion de repenser nos modèles économiques, en respectant les contraintes environnementales.

Dans les décennies à venir, on aura certainement d'autres problèmes sanitaires, d'ampleur identique ou encore plus graves. L'OMS a déjà averti qu'avec le changement climatique, les maladies vectorielles s'accroissent et s'étendent de plus en plus. On sait aussi que nos activités économiques seront de plus en plus pondérées, voire freinées, par leurs risques d'interactions avec la nature. La crise sanitaire actuelle est donc un véritable avertissement qu'il ne faut pas prendre à la légère. ●

Bibliographie générale

1. Agamben G. *Homo Sacer. Le Pouvoir souverain et la Vie nue*. Vol. I. Seuil, 1997, 213 p.
2. Andaloussi E., Cochard M., Gebauer S., et al. Banque de France, *Projections macroéconomiques*, déc. 2021.
3. « Antipass sanitaire : "Un mouvement confus et irrationnel", selon le chercheur Pierre Status ». *L'Est républicain*, 31 juillet 2021.
4. Arlandis F. « Coronavirus : le casse-tête éthique du tri des patients dans le Grand Est ». *Le Figaro*, 22 mars 2020.
5. Arnault L., Jusot F., Renaud T. « Social inequalities in access to healthcare among the population aged 50+ years during the Covid-19 pandemic in Europe ». *European Journal of Ageing*, sept. 2021, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00645-3>
6. Aubry R. « Quels enjeux de nature éthique l'épidémie de Covid-19 a-t-elle soulevés ? » *Éthique et Santé*, 2020, 17 (3), 155-9.
7. Bajos N., Warszawski J., Pailhé A., et al. « Les inégalités sociales au temps du Covid-19 ». *Questions en santé publique*, 2020, 40.
8. Banque de France. « La politique monétaire au-delà de la crise Covid ». Lettre au Président de la République, 27 juillet 2021.
9. Banque de France. « Les économies française et européenne à l'épreuve de la Covid-19 ». Lettre au Président de la République, 10 juillet 2020.
10. Benattia F. « Comment le Covid-19 malmène les rites et le temps du deuil ». *The Conversation*, 31 mai 2020. <https://theconversation.com/comment-le-covid-19-malmene-les-rites-et-le-temps-du-deuil-138680>
11. Bonnet O., Loisel T., Olivia T. « Impact de la crise sanitaire sur un panel anonymisé de clients de la Banque Postale. Les revenus de la plupart des clients ont été affectés de manière limitée et temporaire ». *Insee Analyses*, nov. 2021, 69.
12. Borowczyk J., Ciotti E. Rapport n° 3633, Assemblée nationale, 2 décembre 2020.
13. Bourdillon F., Heard M., Pialoux G., Zylberman P. « L'exemplarité des professionnels est cruciale pour l'adhésion des patients à la vaccination anti-Covid-19 ». *Le Monde*, 16 décembre 2020.
14. CCNE, avis n° 106. <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/questions-ethiques-soulevees-par-une-possible-pandemie-grippale>
15. CCNE. Position du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) sur le décret n° 2020-384 du 1^{er} avril 2020.
16. CCNE. « Enjeux éthiques de la prise en charge et de l'accès aux soins pour tous en situation de forte tension liée à l'épidémie de Covid-19 ». Réponse à la saisine du ministre des Solidarités et de la Santé, Avis du CCNE du 16 novembre 2020.
17. CCNE. « Enjeux éthiques face à une pandémie ». Communiqué du 13 mars 2020.
18. CCNE. « Questions éthiques soulevées dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 concernant les personnes vulnérables du fait de l'âge, du handicap ou de l'absence de domicile fixe ». *Bulletin du CCNE*, 23 mars 2020.
19. « Covid : les mesures restrictives de liberté résistent-elles au test de proportionnalité ? » Tribune. *Dalloz Actualité*, 20 septembre 2020. <https://www.dalloz-actualite.fr/node/covid-mesures-restrictives-de-liberte-resistent-elles-au-test-de-proportionnalite?page=1>
20. Du Roy O. *La Règle d'or. Le Retour d'une maxime oubliée*. Paris, Les Editions du Cerf, 2009, 178 p.
21. Espace éthique Ile-de-France. *Observatoire Covid-19. Éthique et société. Identifier les enjeux, partager les questionnements, répondre dans l'urgence*. Espace éthique Ile-de-France, 2020. https://espace-ethique.org/sites/default/files/ee_idf_observatoire_covid_-_premiers_resultats_0.pdf
22. Fassin D. *La Vie. Mode d'emploi critique*. Seuil, 2018, 192 p.
23. Fassin D. *L'Inégalité des vies*. Leçon inaugurale au Collège de France, 16 janvier 2020. <https://www.bing.com/videos/search?q=leçon+inaugurale+didier+fassin&docid=608007862815571365&mid=BF1FB589EF3EA0D7DA19BF1FB589EF3EA0D7DA19&view=detail&FORM=VIRE>
24. Foucault M. *La Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France (1978-1979)*. Seuil, 2004, 368 p.
25. Gaudray P. *Quand la santé fait parler l'ADN... Les Promesses et les Enjeux éthiques d'une nouvelle révolution médicale*. Symbiose éditions, 2019, 226 p.
26. Givord P. et al. « Confinement : des conséquences économiques inégales selon les ménages ». *Insee Première*, oct. 2020.
27. HAS. « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives : prise en charge médicalement en situations palliatives jusqu'en fin de vie ». Recommandation de bonne pratique, HAS, 2020. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/reco_fin_vie_med.pdf
28. HAS. « Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ? » Outil d'amélioration des pratiques professionnelles, HAS, 2020. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2832000/fr/comment-mettre-en-oeuvre-une-sedation-profonde-et-continue-maintenue-jusqu-au-deces
29. Hirsch E. *La Démocratie confinée. L'Éthique quoi qu'il en coûte*. Toulouse : Ères, 2021, 80-82.
30. Hirsch E. *Pandémie 2020*. Paris : Cerf, 2020.

éditorial

- 2** **Réflexions éthiques autour du Covid-19**
*Dominique Grimaud
Frédérique Claudot*

HCSP DIRECT

- 4** **Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique**

actualité

- 6** **Santé des proches aidants et interventions de santé publique pour améliorer leur santé**
*Caroline Laborde,
Fabia Bigossi,
Isabelle Grémy*

éthique et santé

- 12** **Avancées technologiques, recherche et progrès : un questionnement éthique nécessaire**
Patrick Gaudray

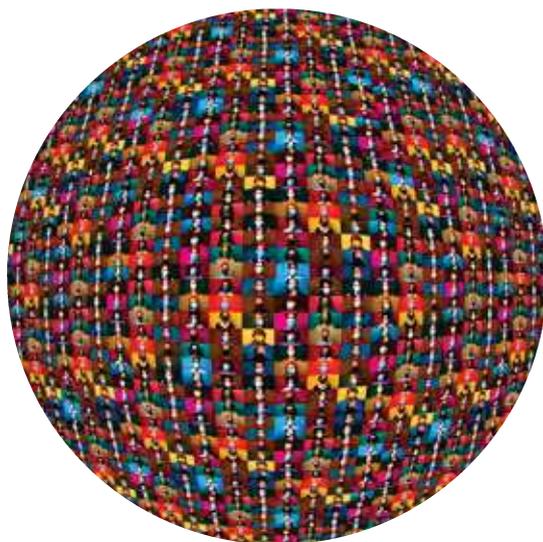
repères

- 60** Lectures
62 International



Prix 18,50 euros.
ISSN 1243-275X (imprimé)
ISSN 2804-0163 (en ligne)

Réflexions éthiques autour du Covid-19



Dossier coordonné par
Frédérique Claudot et **Dominique Grimaud**

15 Éthique en période de crise sanitaire

- 15** **Les valeurs et les principes d'éthique médicale à l'épreuve de la pandémie**
Olivier Rabary
- 18** **Réflexions sur le passé et l'avenir d'une pandémie**
Jean-Jacques Wunenburger
- 22** **Qu'a-t-on appelé éthique pendant la pandémie de Covid-19 ?**
Milena Maglio, Vivien Garcia, Frédérique Claudot
- 24** **Covid-19 : conflit de génération ou renforcement de la solidarité ?**
Jean-Pascal Choury

26 Éthique et santé publique

- 26** **Covid-19, une crise plus que sanitaire**
Patrick Gaudray
- 28** **La loi morale et la santé publique**
Patrick Zylberman
- 31** **Vaccination éthique et politique**
Frédéric Orobon
- 33** **Principales causes de refus de la vaccination**
Dominique Grimaud
- 34** **Distanciation physique, distanciation sociale : contrainte et adaptation**
Nicole Vernazza-Licht

37 Gestion de la crise en France

- 37** **Contrôler les libertés ou priver de liberté(s) pour protéger ?**
Sara Brimo
- 39** **Quels enjeux éthiques pour le secteur médico-social dans la période pandémique ?**
Évelyne Marion
- 42** **Comment demeurer le plus juste possible en situation critique ?**
Pierre Le Coz
- 44** **Tri ou priorisation des patients en réanimation**
*Pierre-François Perrigault
Fabrice Michel*
- 47** **Pandémie : crise de la démocratie en santé et mobilisation de ses acteurs**
Emmanuel Rusch, Cécile Goi

50 Tribunes

- 50** **L'impact économique de la crise du Covid-19**
Florence Jusot, Jérôme Wittwer
- 53** **La question de la fin de vie en temps de crise**
Régis Aubry
- 56** **Après la crise, l'écologie intégrale ?**
Ana-Maria Ilcheva

58 Bibliographie générale

Impression
Corlet imprimeur
Condé-sur-Noireau

Diffusion
Geodif SAS
Paris

Abonnement
Presses de l'EHESP
Rennes

Presses de l'EHESP
02 99 02 29 11
www.presses.ehesp.fr