Gouvernementalité et sociabilité : le cas du pass sanitaire

Arthur Guezengar

▶ **To cite this version:**

Arthur Guezengar. Gouvernementalité et sociabilité : le cas du pass sanitaire. Métamorphoses de la sociabilité - Un idéal moderne dans le contexte de la postmodernité en état d'urgence sanitaire, Mimesis, 2023, 978-88-6976-359-5. hal-03980183

HAL Id: hal-03980183
https://hal.uvsq.fr/hal-03980183

Submitted on 9 Feb 2023

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.

Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Gouvernementalité et sociabilité : le cas du pass sanitaire

ARTHUR GUEZENGAR
Institut de Philosophie de Grenoble - EA 3699
Université Grenoble Alpes - Bât ARSH
https://iphig.univ-grenoble-alpes.fr/

Résumé :

Commencée en décembre 2019 en Chine, avant de s'étendre progressivement à l'ensemble du monde et prendre la forme d'une pandémie majeure, la crise sanitaire du Covid-19 a fortement impacté les pratiques sociales des populations touchées, et le rapport des citoyens à leurs instances de gouvernements. Marquée par différentes phases, la lutte contre l'épidémie s'est caractérisée par un important retour de l'État sur la scène publique. Cherchant à réguler la diffusion du virus dans la population, sans recourir aux stratégies de confinement qu'il a avait dû mobiliser dans les premiers temps de l'épidémie, l'État français a mis en place un dispositif de contrôle de la population visant pousser les individus à se vacciner sans les y contraindre formellement. Ce dispositif, dont le cœur est la mise en place du pass sanitaire pour réguler l'accès à certains espaces sociaux, s'appuie sur les pratiques sociales des habitants pour renforcer les taux de vaccination, sans mobiliser l'appareil d'État lui-même. La sociabilité, censée être un réseau de relations interpersonnelles centrées sur l'individu, devient dès lors un outil au service du gouvernement, pour agir sur les caractéristiques de la population.

Abstract:

Begun in December 2019 in China, before gradually spreading to the whole world and taking the form of a major pandemic, the Covid-19 health crisis has had a strong impact on the social practices of the affected populations, and the report of citizens to their governing bodies. Marked by different phases, the fight against the epidemic was characterized by a significant return of the state to the public arena. Seeking to regulate the spread of the virus in the population, without resorting to the containment strategies that it had to mobilize in the early days of the epidemic, the French state has set up a population control system aimed at pushing individuals to be vaccinated without formally forcing them to do so. This system,

whose heart is the implementation of the health pass to regulate access to certain social spaces, is based on the social practices of residents to strengthen vaccination rates, without mobilizing the State apparatus itself. same. Sociability, supposed to be a network of interpersonal relationships centered on the individual, therefore becomes a tool at the service of the government to act on the characteristics of the population.

Mots-clés : Politique sanitaire ; Relations humaines ; Covid-19

Citation :

Arthur Guezengar. « Gouvernementalité et sociabilité : le cas du pass sanitaire », *Métamorphoses de la sociabilité : Un idéal moderne dans le contexte de la postmodernité en état d'urgence sanitaire*, Paris : éditions Mimésis, 2023, pp. 149-163

Le 31 mai 2021, après une année marquée par la pandémie, le Parlement français a voté une loi relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, qui a permis au Premier ministre de réglementer la circulation sur le territoire, ainsi que l'accès aux établissements recevant du public, afin de lutter contre la circulation du Covid-19. La loi a notamment permis au Premier ministre, d'imposer à ceux qui se rendent dans des événements ou des lieux impliquant le rassemblement d'un grand nombre de personnes, la présentation d'un « justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 »[1]. Dès le 1er juin 2021, un décret d'application a été signé en ciblant spécifiquement les lieux qui accueillent plus de 1000 personnes à la fois. À la suite du discours du Président de la République du 12 juillet, ce dispositif a été étendu le 21 juillet à tous les espaces culturels ou de loisirs qui reçoivent du public, avec une jauge abaissée à 50 personnes. Le dispositif, nommé pass sanitaire, a continué de s'étendre le 9 août 2021 pour intégrer les espaces de restauration tels que cafés et restaurants, certains centres commerciaux à l'échelle d'un département si les conditions sanitaires le justifient, ainsi que les visiteurs et patients des centres hospitaliers dont l'état ne présente pas de situation d'urgence. Le 30 août, le pass a également été étendu aux salariés des lieux recevant du public, puis aux mineurs de plus de 12 ans à partir du 30 septembre. Or un tel dispositif de contrôle s'appuie essentiellement sur les réseaux de sociabilité interpersonnels pour pouvoir fonctionner. La rapidité de son adoption et de l'accroissement des taux de vaccinations nous amène dès lors à nous interroger sur l'influence de l'État dans la sociabilité de ses citoyens, et sur la nature de notre organisation politique et sociale.

1. Un outil de contrôle ciblé

L'expérience du pass sanitaire est révélatrice des dynamiques à l'œuvre dans la société moderne, qui se présente comme une société de masse marquée par la convergence des rapports de sociabilité, sans pour autant parvenir à la pleine égalité de ses citoyens. Instauré pour augmenter les taux de vaccinations sans mettre en place d'obligation vaccinale inscrite dans la loi, le pass sanitaire s'est révélé être un outil au service de la politique gouvernementale, qui a permis d'agir directement sur les comportements, sans mobiliser l'appareil répressif de l'État régalien, ou du moins seulement à la marge. L'originalité du pass sanitaire tient en une double innovation. D'une part, il ne s'agit pas d'une obligation ou d'une interdiction stricte. Contrairement à la sécurité routière, par exemple, où le port de la ceinture

[1] Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire

de sécurité est obligatoire en toute circonstance et où les limitations de vitesse ont vocation à s'appliquer unilatéralement, le pass sanitaire n'instaure aucune obligation, mis à part pour certaines catégories professionnelles comme les personnels de la santé. Son fonctionnement repose sur le fait de conditionner l'accès d'un certain nombre de lieux à la présentation d'un certificat de vaccination complet ou d'un test négatif de moins de 48 heures.

Ces espaces se caractérisent alors par leur exhaustivité. Le pass sanitaire n'est pas une autorisation de circuler, qui serait comparable dans sa mise en œuvre comme dans ses objectifs à ce qu'a pu être le livret ouvrier au début du XIX^{e} siècle par exemple. Le livret ouvrier est en effet un outil de contrôle total. L'ouvrier doit le faire parapher par le maire de la ville où il réside et indiquer celle où il compte se rendre. Il ne peut circuler sans lui, et il doit le présenter systématiquement aux autorités de police sous peine d'être accusé de vagabondage[2]. De plus le livret est conservé par son employeur, qui exerce ainsi un fort pouvoir de domination sur lui. Il s'agit donc d'un outil fait pour restreindre les déplacements sur l'ensemble du territoire et s'assurer d'un contrôle complet sur les mouvements des ouvriers.

A contrario, le pass sanitaire est un outil de régulation sociale qui vise des lieux spécifiques : espaces culturels (cinémas, bibliothèques…), espaces de restauration sur place (bar, restaurant…), ou encore hôpitaux à l'exception des urgences. Il ne cible ni les espaces commerciaux, ni les parcs et jardins, ni la rue en tant que telle. De même, bien qu'il puisse être contrôlé dans les transports collectifs, en particulier les trains à grande vitesse, il ne s'applique pas aux moyens de transport individuels comme la voiture. Le pass sanitaire se caractérise par le fait qu'il cible des espaces spécifiquement définis par la loi. Il prive ceux qui en sont dépourvus d'espaces de sociabilités communs, mais ne cherche pas à établir un historique complet de l'individu comme ce que permettent les techniques de biométrie décrites par Mickaël Foessel[3]. Le pass sanitaire ne constitue pas une intrusion dans la vie privée. Il touche des lieux qu'on peut désigner comme relevant de la sphère sociale au sens où l'entend Hannah Arendt, c'est-à-dire des espaces à mi-chemin entre la sphère publique et la sphère privée[4].

---

[2] A. Cottereau, « Sens du juste et usages du droit du travail : une évolution contrastée entre la France et la Grande-Bretagne au 19e siècle », *Revue d'histoire du XIXe siècle*, 33, 2006, pp. 101-120.
[3] M. Fœssel, A. Garapon, « Biométrie : les nouvelles formes de l'identité », *Esprit*, 2006/8-9, pp. 165-172.
[4] A. Disselkamp, R. Sobel, « L'ambivalence politique du social dans les sociétés capitalistes : Arendt avec Castel », *Raisons politiques*, 2012/2 n° 46, pp. 195-215.

2. Une politique de délégation de l'autorité

Le pass sanitaire se caractérise d'autre part par sa dimension décentralisée, ainsi que par la mobilisation de la population qu'il implique dans les fonctions de contrôle et la gestion de la crise sanitaire. Bien que les pouvoirs régaliens soient parties prenantes pour assurer les missions de contrôle, ils ne sont pas en première ligne dans ces démarches et les contrôles de pass sont d'abord réalisés par les professionnels qui accueillent les publics, tels que les serveurs ou les bibliothécaires. Contrairement à la sécurité routière, où les fonctions de contrôle sont la prérogative exclusive des pouvoirs régaliens, le pass sanitaire introduit une forte décentralisation de la surveillance. Sans aller jusqu'à faire de chaque citoyen un acteur du dispositif de surveillance, il délègue les fonctions de contrôles à des personnes dont il ne s'agit pas du cœur de métier, ce qui n'est pas sans être source de conflit comme l'a notamment montré la mobilisation des professionnels de bibliothèque contre le pass sanitaire.[5]

Le pass innove même en introduisant une notion de contrôle des contrôleurs puisque les restaurateurs qui refuseraient de procéder aux opérations de contrôle sont eux-mêmes soumis à des amendes de la part des pouvoirs publics. Le pass introduit donc une véritable sociabilité de la surveillance dans la relation entre les contrôleurs et les contrôlés qui s'avère très différente de celles, plus classiques, qu'on retrouve entre les citoyens et les pouvoirs régaliens, ou directement entre les citoyens, dans le cadre d'un pouvoir de surveillance comme l'est la délation. La pratique de la délation introduit en effet une relation indifférenciée entre les citoyens dans laquelle chacun se surveille les uns les autres, et où tout le monde peut être un délateur potentiel. [6] Au contraire, le pass sanitaire consiste à transférer les fonctions de surveillance à des parties spécifiques et bien identifiées de la population. La puissance publique n'est intervenue que pour délimiter le cadre juridique et mettre en place les outils nécessaires au dispositif, mais n'a par la suite participé qu'à la marge aux opérations de contrôles elles-mêmes. La spécificité du pass sanitaire est donc de continuer à s'appuyer sur des pôles de surveillance bien identifiés, mais néanmoins dépourvues de la relation d'autorité normalement attachée à de telles fonctions.

Comme l'expose Hannah Arendt, l'autorité est une relation de pouvoir qui s'exerce sans contrainte directe ni violence de la part de celui qui la détient. Contrairement au pouvoir politique, qui repose sur la persuasion et une relation d'égalité entre ses membres, l'autorité

[5] F. Guyomard, « Passe sanitaire : les bibliothèques dans l'embarras », *Livre Hebdo*, 2021
[6] F. Jobard, J.-P. Brodeur, « Le pouvoir obscur de la délation », in : *Citoyens et Délateurs : La délation peut-elle être civique ?,* Paris, Autrement, 2005, pp. 195-201

s'exerce depuis une position hiérarchique, sans chercher à convaincre son interlocuteur ni à s'imposer par la force.[7] Le détenteur de l'autorité, par sa simple position dans la hiérarchie politique et sociale, peut influencer voire s'imposer sur les actions de ceux qui lui sont subordonnées, sans pour autant interagir avec eux. Le socle de l'autorité est ainsi à la fois le respect de la décision de celui qui en dispose, et une relation hiérarchique avec ce dernier, marqué par une certaine distance. Il s'agit d'une caractéristique du pouvoir judiciaire, capable de dire la loi sans pouvoir autant entrer dans une relation ni d'égalité ni de violence avec ceux sur qui s'exerce son autorité, et qui implique des prérogatives de puissance publique.

Le contrôle du pass sanitaire, au contraire, repose sur une relation directe entre deux individus de droit privé, où n'est pas censé se manifester un rapport hiérarchique, mais une relation entre deux acteurs économiques interagissant l'un avec l'autre sur un marché supposément égalitaire. Il s'inscrit dès lors dans le cadre d'une relation de sociabilité préexistante entre usagers et professionnels d'espaces socio-culturels, à l'intérieur de laquelle vient s'insérer une nouvelle relation d'autorité. L'introduction du pass sanitaire implique donc une modification de ces relations, que ce soit pour les usagers qui en maîtrisent déjà les codes et doivent adapter leurs pratiques en conséquence, ou pour les professionnels qui doivent intérioriser les nouveaux mécanismes de contrôle

3. Un dispositif de régulation de la population

Cette capacité du pass sanitaire à s'appuyer sur de nouvelles formes de sociabilité en ciblant des espaces sociaux spécifiques en fait un mécanisme de biopouvoir tel qu'il a été théorisé par Michel Foucault. Foucault définit en effet le biopouvoir comme un pouvoir macroscopique qui porte sur la population plutôt que sur les individus, et cherche à faire vivre des ensembles vivants et à en déterminer les caractéristiques à l'aide de dispositifs sociaux-économiques. L'enjeu est d'intervenir sur les masses prises comme un tout plutôt qu'encadrer les individus pour les intégrer à un corps unique. Par des dispositifs tels que la santé publique ou l'urbanisme ce type de pouvoir agit sur les régularités qui caractérisent les populations (taux de natalité et de mortalité, croissance démographique, etc.) pour leur permettre de se développer. Il se présente donc comme un pouvoir sur la vie plutôt qu'un pouvoir sur les

[7] H. Arendt, *La crise de la culture : huit exercices de pensée politique*, tr. fr. P. Levy, Paris, Gallimard, 1989.

corps. L'objectif n'est pas de constituer un corps collectif en surveillant les corps individuels, mais de réguler les processus biologiques d'une société prise comme un ensemble global.[8]

Le pass sanitaire est un outil de contrôle destiné à réguler les caractéristiques vitales de la population dans son ensemble, en l'occurrence son taux de vaccination et la circulation du virus en son sein. Il ne s'agit pas d'un outil disciplinaire portant sur les individus qui serait employé par des pouvoirs publics dument institutionnalisés, comme peut l'être un radar dans le cadre de la sécurité routière notamment. Le pass rend la population actrice de sa propre surveillance, chacun devant l'accepter s'il veut préserver ses propres espaces de sociabilité, ou bien renoncer aux lieux identifiés par la loi s'il désire ne pas se faire vacciner. Cette situation ne s'applique évidemment pas aux cas des professionnels de santé et des autres branches, menacés de licenciement en cas de refus de la vaccination, et qui sont donc confrontés à un pouvoir disciplinaire plus traditionnel où l'institution porte la sanction en cas de comportement déviant – ce qui témoigne de la diversité des approches dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire.

Dans cette perspective, il convient de constater l'efficacité qu'a eue le pass sanitaire dans sa capacité à atteindre les objectifs que le gouvernement lui avait fixés. Au moment de son entrée en vigueur le 21 juillet 2021, le pourcentage des personnes de plus 18 ans ayant reçu les deux doses était de 49% ; au 15 octobre 2021 ce taux était passé à 87%[9]. Malgré les interrogations et les conflits qu'il n'a pas manqué de susciter, le pass a donc contribué à augmenter sensiblement la couverture vaccinale en France métropolitaine, au point que les non-vaccinés ne représentent plus qu'une minorité de la population. Même si la circulation de faux pass a pu contribuer à altérer ces données, le pass sanitaire a été globalement admis, bon gré mal gré, parmi les pratiques courantes de la population française. Bien qu'il soit difficile de savoir s'il a véritablement représenté une plus-value dans la politique vaccinale, ou s'il s'est contenté d'accompagner une dynamique qui aurait eu lieu sans lui, il est parvenu à s'imposer en quelques temps comme un élément de société, partagé par la majorité de la population.

Cette appropriation du pass s'est par ailleurs faite relativement rapidement. Lors de phénomènes similaires, où les pouvoirs publics ont cherché à imposer de nouvelles pratiques

[8] M. Foucault, Il faut défendre la société, Paris, Gallimard-Seuil, 1997
[9] Santé publique France, « Données relatives aux personnes vaccinées contre la Covid-19 », ressource en ligne : Le tableau de bord de la vaccination – Ministère des Solidarités et de la Santé (solidarites-sante.gouv.fr) [dernière consultation le 15/10/2021].

sociales, comme pour la ceinture de sécurité devenue obligatoire en 1973 ou les poubelles instaurées par la mairie de Paris en 1883, les résistances sociales se sont avérées beaucoup plus fortes et l'adoption des nouvelles pratiques se sont échelonnées sur des années plutôt que sur quelques mois.[10] L'arrêté Poubelle, publié le 22 décembre 1883, s'inscrit ainsi dans le cadre d'une série de politiques publiques, dont le but était de réguler les pratiques autour du traitement des déchets et de renforcer les conditions d'hygiène des grandes villes, qui commencent dès le début du xixe siècle.[11] La création des poubelles en tant qu'objet engendrant de nouvelles pratiques dans la gestion des déchets, provoque un véritable conflit politique et social autour de la question des chiffonniers, avant l'adoption et la diffusion finale du dispositif dans l'ensemble des villes de France.

4. Une sociabilité indifférenciée

Le pass sanitaire repose quasi exclusivement sur les relations de sociabilité entre personnes non titulaires de l'autorité publique, dans des espaces sociaux spécifiquement identifiés. Le concept de sociabilité, introduit par Georges Simmel dès 1910 dans Sociologie de la sociabilité, se traduit par le fait même d'être avec d'autres personnes. Il induit donc une approche sociologique centrée sur l'individu et les relations de réciprocité qu'il entretient avec les autres. La sociabilité, « consiste en une action réciproque des éléments par laquelle ceux-ci se constituent précisément en une unité »[12]. La notion de sociabilité cherche ainsi à sortir d'une perspective sociologique fondée sur l'analyse des superstructures qui contribuent à structurer la société, telle que l'État ou les classes sociales, pour se concentrer sur les rapports entre les hommes et les relations qu'ils entretiennent les uns avec les autres. Le contenu de la socialisation est ce qui fait agir l'individu, et le conduit à entrer en relation avec d'autres individus. Pour Simmel, la sociabilité est l'expression même du social, tel qu'il se forme à partir des relations entre les individus avant de prendre une forme indépendante vis-à-vis d'eux. Elle se présente comme un faisceau de relations et de pratiques culturelles intriquées dans des rapports entre groupes sociaux, définis par leurs caractéristiques économiques et culturelles. Comme l'expose Henri Mendras, « tous les individus touchent des réseaux et par conséquent peuvent être appréhendés à partir des individus pris dans leur

[10] A. Sandras, « Eugène Poubelle mis en boîte », *Histoire urbaine*, 2011/2 (n° 31), pp. 69-91.
[11] L. Gonzalez-Lafaysse, « Les chiffonniers bordelais à la fin du XIXe siècle. Entre professionnalisation et stigmatisation », *Ethnologie française*, 2010/3 (Vol. 40), pp. 521-530
[12] G. Simmel, *Sociologie et épistémologie*, p. 125, tr. fr. L. Gasparini, Paris, Presses Universitaires de France, 1981

groupe domestique »[13]. Le concept de sociabilité cherche ainsi à penser comment les relations des individus les uns avec les autres s'imbriquent à l'intérieur d'un réseau social donné.

L'idée même de sociabilité est dès lors intimement liée aux rapports sociaux. Les relations que nous exerçons avec les autres sont conditionnées, sinon déterminées, par un ensemble de facteurs culturels, économiques, idéologiques, et historiques. La sociabilité n'est pas qu'une valeur individuelle, mais relève de l'implication de l'individu dans un groupe donné et les valeurs qu'il porte. Derrière cette notion se trouvent dès lors des facteurs socio-culturels et macro-économiques, en particulier liés au revenu ou au niveau d'éducation, mais également aux évolutions techniques et morales. Le sucre, produit de consommation de luxe au XVIII^{e} siècle, dans un monde marqué par des distinctions extrêmement fortes, devient un bien de consommation courant avec l'émergence de la société industrielle, avant que le paradigme ne finisse par s'inverser complètement avec la dénonciation des méthodes de production agro-alimentaire et la découverte des problèmes de santé qu'il engendre. La valeur de l'acte de consommation du sucre et la sociabilité qu'il implique variera ainsi fortement selon que les conditions de production en font un bien de luxe accessible uniquement à une élite sociale, ou un bien de consommation industriel, potentiellement dangereux pour la santé, destiné aux classes populaires.

Le concept de classe sociale est celui qui, traditionnellement, permet de comprendre ce lien entre pratiques sociales et caractéristiques socio-économiques. Lorsque Bourdieu répartit les pratiques sociales et culturelles selon un axe lié au revenu et un lié à l'éducation, il identifie des classes sociales qui se démarquent les unes des autres par leurs pratiques de sociabilité plutôt que par leurs caractéristiques intrinsèques.[14] Ce modèle, fondé sur le concept de légitimité culturelle, repose sur une conception hiérarchisée des relations sociales, et sur l'idée que les préférences personnelles et les réseaux de sociabilité des individus ne font que traduire l'intériorisation de la structure sociale globale. S'il a pu être infléchi dans les années 1990 par l'introduction d'une distinction fondée sur l'éclectisme des pratiques culturelles des élites sociales, par opposition à des préférences culturelles plus marquées chez les classes populaires[15], il conserve néanmoins sa capacité à analyser les différences de pratiques sociales en s'appuyant sur l'idée d'une domination culturelle des élites intériorisée par les différents groupes sociaux

[13] H. Mendras, *Éléments de sociologie*, Paris, Armand Colin, 2002.
[14] P. Bourdieu, *La distinction : critique sociale du jugement*, Paris, éditions de minuit, 1979.
[15] P. Coulangeon, « La stratification sociale des goûts musicaux. Le modèle de la légitimité culturelle en question », *Revue française de sociologie*, 2003/1 (Vol. 44), pp. 3-33.

Or les hauts taux de vaccination montrent qu'il y a une appropriation globale des nouvelles pratiques engendrées par le pass sanitaire, même de mauvais grès, avec une intervention réduite des pouvoirs centraux. Dans une société marquée par de fortes distinctions socioculturelles, on pourrait s'attendre à de fortes résistances sociales, et à d'importantes dichotomies entre groupes sociaux, ne serait-ce que parce que les différentes classes ne partagent pas les mêmes espaces de sociabilité. Au contraire, l'absence relative de résistance sociale souligne le fait que les espaces ciblés sont fréquentés par une large partie de la population, qui cherche avant tout à préserver ces espaces de convivialité. Le pass sanitaire, tel qu'il a été pensé et mis en place, n'est possible que dans une société qui a, sinon fait disparaître, du moins gommé les distinctions et les sociabilités propres à chaque classe sociale, et dans laquelle les pratiques socio-culturelles se trouvent partagées par une majorité de la population.

Cette uniformité des pratiques doit évidemment être relativisée. En novembre 2020, Lucie Guimier soulignait ainsi que les taux de vaccination restent encore marqués par une fracture nord/sud. Les départements du sud-est de la France se caractérisent en effet par des taux de vaccination moins marqués qui témoignent de la persistance des particularismes régionaux[16]. De même, les procédures de lutte contre le Covid révèlent les fractures sociales qui continuent de marquer la société. Les taux plus bas dans les milieux les plus défavorisés témoignent notamment de la difficulté d'accès à l'information, aux centres de vaccination, voire d'un rejet plus marqué dans les catégories sociales les plus pauvres que dans celles plus privilégiées[17]. Pourtant, malgré ces limites, le pass sanitaire est parvenu à s'imposer dans l'ensemble de la population française, sans recourir à des outils coercitifs classiques, mais en s'appuyant sur une nouvelle sociabilité du contrôle. Même si des disparités persistent entre les régions, les taux de vaccination ont augmenté de manière signifiante dans l'ensemble des départements métropolitains. Malgré les frictions sociales et l'apparition de mouvements politiques anti-pass ou anti-vaccination, on ne rencontre aucune forme de résistance affectant l'ensemble d'un groupe social ou politique identifié comme tel, comme ont pu l'être les grands mouvements ouvriers du XXe siècle, ou même les gilets jaunes plus récemment.

[16] L. Guimier, « Covid-19 : "Entre le nord et le sud de la France, des disparités territoriales sur l'opposition à la vaccination" », *Le Monde.fr*, 23 novembre 2020, ressource en ligne : Covid-19 : « Entre le nord et le sud de la France, des disparités territoriales sur l'opposition à la vaccination » (lemonde.fr) [dernière consultation le 15/10/2021].

[17] J. Fourquet, S. Manternach, « Pourquoi la défiance vaccinale est-elle plus forte dans le sud de la France ? », *Fondation Jean Jaurès*, 9 août 2021, ressource en ligne : Pourquoi la défiance vaccinale est-elle plus forte dans le sud de la France ? – Fondation Jean-Jaurès (jean-jaures.org) [dernière consultation le 15/10/2021]

Aussi importantes qu'elles soient, les résistances au pass sanitaire se traduisent avant tout par des écarts par rapport à la moyenne nationale, mais sans que ce décalage ne se traduise par un net rejet de la part d'une classe sociale ou d'un espace géographique en particulier. La situation est très différente dans les collectivités d'outre-mer, où la mise en place du pass sanitaire a rencontré une forte hostilité de la part de la population. La comparaison avec la situation métropolitaine éclaire alors presque par vis-à-vis l'acceptation globale du pass sanitaire. Marquées notamment par un rapport à l'État plus hostile et des rapports sociaux plus tendus que les territoires métropolitains, liés en particulier à l'expérience commune du scandale du chlordécone[18], des régions comme la Guyane ou la Martinique se caractérisent en effet par un véritable rejet de la vaccination en général et du pass sanitaire en particulier, avec des taux de vaccination de 24% et 31%[19], très éloignés de la moyenne nationale ou même de départements métropolitains ayant une couverture vaccinale plus faible comme l'Essonne ou les Yvelines dont les taux de vaccination atteignent les 61%[18]. Cette résistance de régions entières marquées par une histoire et des pratiques sociales communes témoigne ainsi de l'incapacité de l'État à imposer sa politique sanitaire en l'absence d'une assimilation dans les relations de sociabilités quotidiennes de la population ; ce qui souligne réciproquement l'intégration de ces pratiques dans l'espace métropolitain.

Le modèle de la distinction culturelle et sociale s'avère donc insuffisant pour expliquer le succès d'une politique gouvernementale qui repose essentiellement sur des relations de sociabilité interpersonnelles, et ne parvient qu'à expliquer les écarts qui persistent malgré une expansion globale du dispositif. Pour rendre compte de la capacité du pass sanitaire à s'imposer par l'intermédiaire des relations de sociabilité, il est au contraire nécessaire de mobiliser une analyse portant à la fois sur la dimension sociale et sur la dimension politique des réactions à ce dispositif. Le concept de société de masse, tel qu'il est développé par Hannah Arendt pour comprendre les évolutions de la société moderne au milieu du XX^{e} siècle, s'avère alors plus fécond qu'il n'y parait pour interpréter les mécanismes des outils d'incitation à la vaccination.

[18] M. Lecas, « Aux Antilles, les raisons de la défiance au vaccin », *La Croix*, 16 août 2021.
[19] Santé publique France, « Données relatives aux personnes vaccinées contre la Covid-19 », ressource en ligne : Le tableau de bord de la vaccination – Ministère des Solidarités et de la Santé (solidarites-sante.gouv.fr) [dernière consultation le 15/10/2021].

5. Une société de masse

Le pass sanitaire s'avère caractéristique d'une société de masse au sens où la décrit Hannah Arendt, c'est-à-dire une société où la structure de classe n'est plus capable de soutenir la mobilisation politique de ses membres et où chacun se trouve impliqué dans un vaste ensemble social où toute action politique a disparu[20]. Arendt cherchait, par cette analyse, à comprendre comment les populations européennes avaient pu soutenir l'émergence du nazisme et la catastrophe totalitaire, puis s'en détourner tout aussi facilement à la chute du régime. Elle en concluait à l'échec de la société, incapable d'assurer la mobilisation politique de ses membres, à l'exception notable de la classe ouvrière, seule classe sociale à ses yeux qui était encore marquée par un élan politique et une sociabilité spécifique lui permettant de s'engager dans la sphère publique.[21]

L'intérêt et la limite de la pensée arendtienne tiennent dans sa capacité à indexer les questions sociales sur les enjeux politiques. Son interprétation de la société de masse insiste ainsi sur la dépolitisation à l'œuvre dans la société moderne. Issue de la déconstruction de la société de classe qui donnait encore un sens et une structure politique aux rapports sociaux, la société de masse se caractérise pour Arendt par son isolement et son désintérêt vis-à-vis de la vie publique. L'expansion de la sphère sociale se présente dès lors comme une manière de compenser cette perte de la vie politique en étendant les enjeux de la sociabilité, propres à la vie privée, dans un espace commun où ils finissent par devenir l'affaire de tous. Pour Arendt, cette évolution n'est pas liée à l'égalisation croissante des conditions, puisqu'elle décrit la démocratie américaine comme étant l'opposé d'une société de masse[22], mais à la déconstruction des structures intermédiaires qui soutenaient l'action politique, et au désintérêt de la vie publique qu'elle engendre. Si cette position l'amène à hypostasier la politique, au point d'en occulter ou d'en rejeter les phénomènes sociaux qui s'y jouent, cette analyse s'avère également féconde pour comprendre les évolutions de la société contemporaine et la manière dont le pass sanitaire a pu s'imposer.

Si le contexte de la pandémie est loin d'équivaloir à celui dont traite Hannah Arendt, son interprétation des évolutions de la société vers une société de masse nous renseigne en effet sur les structures de notre propre organisation sociale. L'adoption du pass sanitaire

[20] H. Arendt, *Condition de l'homme moderne*, p. 80, tr. fr. G. Fradier, Paris, éditions Calmann-Levy, 2010.
[21] Ibid. p. 278
[22] H. Arendt, *Les origines du totalitarisme*, p. 625 tr. fr. M. Pouteau, M. Leiris, J.-L. Bourget, Robert Davreu, P. Levy, Paris, édition Gallimard, 2002.

comme outil de contrôle de la couverture vaccinale ne relève en effet pas d'une adhésion active de la population à l'égard de dis positifs visant à endiguer l'épidémie, et c'est au contraire le sentiment d'un certain désenchantement qui semble prévaloir dans les circonstances. Nicolas Rousselliersouligne même la présence d'une « dissociation entre le rapport à l'État et le rapport au politique »[23]. L'État a non seulement continué à fonctionner normalement, retrouvant même une place plus grande que dans les années qui précédaient la crise du Covid-19, mais est parvenu à imposer un dispositif impliquant une forte obéissance de la part des citoyens, sans avoir pour autant mis fin à la défiance vis-à-vis des institutions politiques. La crise sanitaire a conduit à une dichotomie dans les réactions des citoyens, avec une forte critique de la politique du gouvernement qui s'accompagne pourtant d'une obéissance aux dispositifs mis en place par ce dernier. La défiance de la population s'exprime face à la politique elle-même, sans se traduire concrètement dans une opposition directe aux structures étatiques.

Si le contexte de la pandémie est loin d'équivaloir à celui dont traite Hannah Arendt, son interprétation des évolutions de la société vers une société de masse nous renseigne en effet sur les structures de notre propre organisation sociale. L'adoption du pass sanitaire comme outil de contrôle de la couverture vaccinale ne relève en effet pas d'une adhésion active de la population à l'égard de dispositifs visant à endiguer l'épidémie, et c'est au contraire le sentiment d'un certain désenchantement qui semble prévaloir dans les circonstances actuelles. Nicolas Roussellier souligne même la présence d'une « *dissociation* entre le rapport à l'État et le rapport au politique »[24]. L'État a non seulement continué à fonctionner normalement, retrouvant même une place plus grande que dans les années qui précédaient la crise du Covid-19, mais est parvenu à imposer un dispositif impliquant une forte obéissance de la part des citoyens, sans avoir pour autant mis fin à la défiance vis-à-vis des institutions politiques. La crise sanitaire a conduit à une dichotomie dans les réactions des citoyens, avec une forte critique de la politique du gouvernement qui s'accompagne pourtant d'une obéissance aux dispositifs mis en place par ce dernier. La défiance de la population s'exprime face à la politique elle-même, sans se traduire concrètement dans une opposition directe aux structures étatiques.

La mise en place du pass ne s'est pas faite grâce à la mobilisation de ses partisans, mais par l'inertie des masses, qui adhèrent aux contraintes imposées comme la vaccination ou

[23] Nicolas Roussellier, « L'État à l'âge de la crise sanitaire », *Études*, 2020, p. 33-44
[24]

la présentation du pass sanitaire, dans le but de protéger leurs espaces individuels de sociabilité. Le succès du pass révèle ainsi la capacité d'une politique gouvernementale à s'imposer par le biais des relations de sociabilité plutôt que par des mécanismes de contraintes traditionnels, et sans que ne soit nécessaire un fort engagement des citoyens vis-à-vis de la politique suivie. Il montre également la polarisation des pratiques sociales autour d'espaces ressources spécifiques qui témoignent d'une certaine homogénéisation des pratiques sociales liées à la culture de masse. Contrairement à la rhétorique déployée par ses opposants[25], le pass sanitaire n'est pas l'expression d'une forme de dictature sanitaire qui impliquerait une prise de pouvoir par le corps médical. Il relève néanmoins d'une nouvelle forme de gouvernementalité, tel que Foucault définit ce concept[26], qui consiste à s'appuyer directement sur les pratiques sociales en ciblant des espaces au cœur de la vie sociale d'un grand nombre de citoyen pour permettre le déploiement d'une politique publique.

En conclusion, le pass sanitaire relève d'une logique du « nudge » (« coup de pouce »), comme l'expose Pierre Le Coz, puisqu'il s'agit d'un dispositif qui « exerce une […] pression sur les volontés individuelles sans pour autant les contraindre »[27]. Il ne fonctionne pas en imposant une obligation frontale aux individus, mais les laisses libres de choisir de se faire vacciner ou non, tout en limitant leur accès aux espaces de sociabilité pour accroitre le taux de vaccination globale de la population. Ce « paternalisme faible »[28] joue sur les pratiques sociales de la population pour induire un certain comportement sans pour autant contraindre les volontés individuelles à se plier à un dispositif de contrainte universel. Les méthodes utilisées lors des premières vagues épidémiques de 2020 avaient révélé un retour de l'État régalien fondé sur les outils classiques de gestion de crise, en particulier une utilisation importante du dispositif policier, la fermeture complète des établissements, l'instauration de couvre-feu et d'une limitation de la distance des déplacements, au point que Nicolas Roussellier avait insisté sur le « caractère archaïque de la lutte contre la pandémie »[29]. Le pass sanitaire, au contraire, a montré la capacité du gouvernement à innover dans ses méthodes, en déléguant les fonctions de contrôles à la population elle-même et en s'appuyant sur les réseaux de sociabilité des individus. Ce dispositif de gouvernance n'est alors parvenu à

[25] B. Stiegler, *De la démocratie en Pandémie : Santé, recherche, éducation*, Paris, Gallimard, 2021
[26] Michel Foucault, *Sécurité, territoire, population*, p. 111, Paris, Seuil, 2004
[27] P. Le Coz, « Éthique et vaccination », *Études*, 2021/10 (N° 4286), pp. 35-44
[28] Ibid.
[29] Nicolas Roussellier, Op. cit., p.35

s’imposer que dans le cadre d’une société de masse marquée à la fois par le resserrement des réseaux de sociabilisation et une forme de désintérêt vis-à-vis de la vie politique.

Bibliographie

Arendt Hannah, *Condition de l’homme moderne*, traduit par George Fradier, Paris : éditions Calmann-Levy, 2010

Arendt Hannah, *La crise de la culture : huit exercices de pensée politique*, traduit sous la direction de Patrick Levy, Paris : Gallimard, 1989

Arendt Hannah, *Les origines du totalitarisme*, traduit par Micheline Pouteau, Martine Leiris, Jean-Loup Bourget, Robert Davreu, et Patrick Levy, Paris : édition Gallimard, 2002

Bourdieu Pierre, *La distinction : critique sociale du jugement*, Paris : éditions de minuit, 1979

Coulangeon Philippe, « La stratification sociale des goûts musicaux. Le modèle de la légitimité culturelle en question », *Revue française de sociologie*, 2003/1

Cottereau Alain, « Sens du juste et usages du droit du travail : une évolution contrastée entre la France et la Grande-Bretagne au 19e siècle », *Revue d'histoire du XIXe siècle*, 33, 2006

Disselkamp Annette et Sobel Richard, « L'ambivalence politique du social dans les sociétés capitalistes : Arendt avec Castel », *Raisons politiques*, 2012/2 n° 46

Fœssel Michaël et Garapon Antoine, « Biométrie : les nouvelles formes de l'identité », *Esprit*, 2006/8-9

Foucault Michel, *Il faut défendre la société*, Paris : Gallimard, Seuil, 1997

Foucault Michel, *Sécurité, territoire, population*, Paris : Seuil, 2004

Gonzalez-Lafaysse Linda, « Les chiffonniers bordelais à la fin du XIXe siècle. Entre professionnalisation et stigmatisation », *Ethnologie française*, 2010/3

Jobard Fabien et Brodeur Jean-Paul, « Le pouvoir obscur de la délation », *Citoyens et Délateurs : La délation peut-elle être civique ?*, Paris, Autrement, 2005,

Le Coz Pierre, « Éthique et vaccination », *Études*, 2021/10

Lecas Marion, « Aux Antilles, les raisons de la défiance au vaccin », *La Croix*, 16 août 2021

Mendras Henri, *Eléments de sociologie*, Paris : Armand Colin, 2002

Roussellier Nicolas, « L’État à l’âge de la crise sanitaire », *Études*, 2020

Sandras Agnès, « Eugène Poubelle mis en boîte », *Histoire urbaine*, 2011/2

Simmel Georg, *Sociologie et épistémologie*, traduit par L. Gasparini, Presses Universitaires de France, 1981

Stiegler Barbara, *De la démocratie en Pandémie : Santé, recherche, éducation*, Paris : Gallimard, 2021

Sites internet

Santé publique France, « Données relatives aux personnes vaccinées contre la Covid-19 », ressource en ligne : Le tableau de bord de la vaccination - Ministère des Solidarités et de la Santé (solidarites-sante.gouv.fr) [dernière consultation le 15/10/2021]

Lucie Guimier, « Covid-19 : “Entre le nord et le sud de la France, des disparités territoriales sur l’opposition à la vaccination“ », *Le Monde.fr*, 23 novembre 2020, ressource en ligne : Covid-19 : « Entre le nord et le sud de la France, des disparités territoriales sur l’opposition à la vaccination » (lemonde.fr) [dernière consultation le 15/10/2021]

Jérôme Fourquet, Sylvain Manternach, « Pourquoi la défiance vaccinale est-elle plus forte dans le sud de la France ? », *Fondation Jean Jaurès*, 9 août 2021, ressource en ligne : Pourquoi la défiance vaccinale est-elle plus forte dans le sud de la France ? - Fondation Jean-Jaurès (jean-jaures.org) [dernière consultation le 15/10/2021]

Fanny Guyomard, « Passe sanitaire : les bibliothèques dans l’embarras », *Livre Hebdo*, 2021, ressource en ligne : Passe sanitaire : les bibliothèques dans l’embarras | Livres Hebdo [dernière consultation le 15/10/2021]