



المعهد التونسي للدراسات الاستراتيجية  
INSTITUT TUNISIEN DES ÉTUDES STRATÉGIQUES

**I T E S**

## LA TUNISIE FACE À LA COVID-19 À L'HORIZON 2025

**PHASE 2**

**SCÉNARIOS FIN 2020 ET STRATÉGIE  
DE SAUVETAGE ET DE SORTIE DE CRISE :  
QUELS ÉQUILIBRES SOCIAUX ?**

**URS : ÉQUILIBRES SOCIAUX  
ET CONTRAT SOCIAL**

En partenariat avec







المعهد التونسي للدراسات الاستراتيجية  
INSTITUT TUNISIEN DES ÉTUDES STRATÉGIQUES

**I T E S**

## LA TUNISIE FACE À LA COVID-19 À L'HORIZON 2025

**PHASE 2**

### SCÉNARIOS FIN 2020 ET STRATÉGIE DE SAUVETAGE ET DE SORTIE DE CRISE : QUELS ÉQUILIBRES SOCIAUX ?

**URS : ÉQUILIBRES SOCIAUX  
ET CONTRAT SOCIAL**

En partenariat avec





LA TUNISIE FACE À LA COVID-19 À L'HORIZON 2025 :

**FONDEMENTS  
D'UNE STRATÉGIE  
CONCILIANT L'URGENCE  
DU COURT TERME  
ET LES IMPÉRATIFS  
DU MOYEN TERME**

Etude à l'attention de  
**SON EXCELLENCE  
MONSIEUR LE PRÉSIDENT  
DE LA RÉPUBLIQUE**





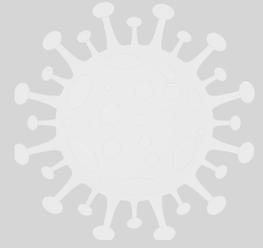
المعهد التونسي للدراسات الاستراتيجية  
INSTITUT TUNISIEN DES ÉTUDES STRATÉGIQUES

**I T E S**



# SCÉNARIOS FIN 2020 ET STRATÉGIE DE SAUVETAGE ET DE SORTIE DE CRISE : QUELS ÉQUILIBRES SOCIAUX ?

**OCTOBRE  
2020**



Dans le cadre de la phase 2 de l'étude prospective initiée par l'ITES, « La Tunisie face à la Covid-19 à l'horizon 2025 : fondements d'une stratégie conciliant l'urgence du court terme et les impératifs du moyen terme », les experts suivants, constituant l'URS « Equilibres sociaux et contrat social », ont rédigé cette étude stratégique :

**Karim Ben Kahla**, Coordinateur  
**Houyem Chekki**  
**Mehdi Ben Brahem**



**I T E S**

# SOMMAIRE

<b>Introduction</b>	<b>14</b>
<b>I. La gestion de la première vague de la pandémie</b>	<b>16</b>
1. Eléments de benchmarking international	16
1.1. Actions face à la pauvreté	16
1.1.1. Quelles stratégies sanitaires face à la crise COVID-19 ?	16
1.1.2. Les mesures d'atténuation des effets du confinement	17
1.2. Actions pour renforcer la solidarité sociale	18
2. La stratégie du confinement et mesures adoptées	19
2.1. Le plan de sauvetage de l'économie tunisienne	19
2.2. Le soutien psychologique aux populations	20
2.3. Les mesures exceptionnelles de compensation	20
2.3.1. Analyse des programmes d'aides	20
2.3.2. Le respect des engagements par les différentes parties prenantes	29
3. Remarques sur les mesures adoptées	30
<b>II. Coût et impact social du confinement</b>	<b>31</b>
1. Impact du confinement sur les ménages et les entreprises	31
2. Impact du confinement sur la pauvreté	32
3. Impact du confinement sur la solidarité intergénérationnelle : Les problèmes des caisses de sécurité sociale	34
3.1. La CNRPS	34
3.2. La CNSS	34
3.2.1. Impacts sur les dépenses de la branche des pensions	36
3.2.2. Impacts sur les recettes des régimes contributifs	38
3.3. CNSS vs CNAM : un cercle vicieux	41
3.3.1. Impacts sur les cotisations recouvrées de la CNAM	42
3.3.2. Créances dues à la CNAM : un goulot d'étranglement	43
<b>III. Eléments de prospective : les effets de la COVID-19</b>	<b>46</b>
1. COVID-19 : Crise, catastrophe ou effondrement ?	46
1.1. Penser l'impensable	48
1.2. Le catastrophisme éclairé	49
1.3. Quels scénarios pour les vagues suivantes de la COVID-19 : l'arbre des possibles	51
2. L'impact de la COVID-19 sur l'inclusion et la solidarité sociales	52
2.1. La pauvreté et l'inclusion sociale : les scénarios	52
2.2. Les pensions et la solidarité sociale : les scénarios	54
2.2.1. Scénario de référence	54
2.2.2. Scénarios et projections financières fin 2020	55
a. Scénario Normatif : le " Statu quo "	56
b. Scénario Central : des variantes éventuelles	57
2.2.3. Scénario « Explosion Sociale »	60
3. L'impact de la COVID-19 sur l'ordre social	61
3.1. Perception de la dangerosité et construction sociale de la COVID-19	61
3.2. Le scénario d'un mouvement de panique sociale	62

3.2.1. La panique sociale dans la littérature	63
3.2.2. Les manifestations de la panique sociale	64
3.2.3. Les causes de la panique sociale	65
3.2.4. Les conséquences de la panique sociale	68
4. L'impact de la COVID-19 sur l'imaginaire social et le changement social	69
4.1. Risque psychosocial, mal être et maladie de la société	71
4.2. La société paranoïaque	73
4.3. La société compulsive	73
4.4. La société théâtrale	74
4.5. La société dépressive	74
4.6. La société schizoïde	74

#### **IV. Recommendations** **75**

1. Scénarios et recommandations pour l'inclusion sociale et la lutte contre la pauvreté	75
1.1. Scénario 1 : scénario optimiste	75
1.2. Scénario 2 : scénario intermédiaire	75
1.3. Scénario 3 : scénario pessimiste	76
2. Scénarios et recommandations pour préserver la solidarité intergénérationnelle	77
2.1. Mesures opérationnelles pour les Scénarios normatif et central	77
2.2. Mesures opérationnelles pour le Scénario « Explosion Sociale »	78
3. Développer la résilience sociale et faire face au scénario de la panique sociale	79
3.1. Faire fonctionner le cercle de la résilience sociale	80
3.2. Développer la résilience individuelle	81
3.3. La communication, l'écoute sociale et le recours aux nudges	82
3.4. Délivrer une information détaillée pour rassurer et responsabiliser	83
3.5. Développer la recherche scientifique pour une meilleure résilience de la société	83

#### **Conclusion** **85**

## LISTE DES FIGURES

- Figure 1** : Cercle vicieux de crise
- Figure 2** : Le cycle de gestion des catastrophes
- Figure 3** : Déroulement d'un scénario catastrophe
- Figure 4** : L'arbre des possibles : les 16 scénarios
- Figure 5** : COVID-19 et risques de dérives sociétales
- Figure 6** : COVID-19 et cercle de la dissociété
- Figure 7** : COVID-19 et cercle de la résilience sociale

## LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 1 :** Mesures exceptionnelles prises par le MAS
- Tableau 2 :** Caractéristiques générales de l'ancienneté des bénéficiaires du PNAFN
- Tableau 3 :** Engagements des différentes parties prenantes
- Tableau 4 :** Les scénarii modélisés
- Tableau 5 :** Impact du confinement
- Tableau 6 :** Impact de la crise sur la pauvreté monétaire
- Tableau 7 :** L'évolution du résultat technique de la branche des pensions de la CNRPS (Période 2014-2018)
- Tableau 8 :** Dette de la CNSS auprès de la CNAM (2016-juillet 2020 en MD)
- Tableau 9 :** Règlement de la CNSS en pourcentage de la dette CNAM
- Tableau 10 :** Impact des mesures compensatoires
- Tableau 11 :** Indicateurs statistiques COVID-19 en Tunisie jusqu'au 20 septembre 2020
- Tableau 11 :** Indicateurs statistiques COVID-19 en Tunisie jusqu'au 20 septembre 2020
- Tableau 12 :** Scénario Normatif des projections financières de la branche des pensions
- Tableau 13 :** Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières du scénario normatif, le «Statu quo»
- Tableau 14 :** Variantes au scénario normatif des projections financières de la branche des pensions
- Tableau 15 :** Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières (Résultats Techniques variantes N° 1, 2 et 3)
- Tableau 16 :** Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières du scénario « Explosion Sociale »
- Tableau 17 :** Taux de recouvrement CNSS

## LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 1:** Répartition des chefs de ménage par genre
- Graphique 2:** Répartition des ménages par taille
- Graphique 3:** Répartition de la population PNAFN par gouvernorat (en %)
- Graphique 4:** Correspondance poids dans le PNAFN et taux de pauvreté par gouvernorat
- Graphique 5:** Répartition de la population PNAFN par âge du chef de ménage
- Graphique 6:** Répartition de la population PNAFN selon l'ancienneté
- Graphique 7:** Ancienneté par gouvernorat
- Graphique 8:** Répartition des nouveaux entrant (moins d'un an) par région
- Graphique 9:** Répartition de la population AMG2 par genre
- Graphique 10:** Répartition de la population AMG2 par âge
- Graphique 11:** Répartition de la population amg2 par gouvernorat
- Graphique 12:** Répartition de la population « help entreprise » par genre
- Graphique 13:** Répartition de la population « help entreprise » par gouvernorat
- Graphique 14:** Répartition de la population « Help entreprise » par taille d'entreprise
- Graphique 15:** Répartition de la population par genre
- Graphique 16:** Fonction cumulée croissante de l'âge des bénéficiaires de Istimara
- Graphique 17:** Répartition régionale des bénéficiaires « Istimara »
- Graphique 18:** Répartition des assurés actifs de la CNSS par régime en 2019
- Graphique 19:** Résultat technique de la branche des pensions selon le régime et le trimestre en 2020 (MD)
- Graphique 20:** Résultat technique du trimestre N°2 de la branche des pensions selon le régime et l'année (MD)
- Graphique 21:** Résultat technique mensuel de la branche des pensions selon le régime et l'année (MD)
- Graphique 22:** Evolution mensuelle du nombre de décès des pensionnés de la CNSS (8 premiers mois 2019 et 2020)
- Graphique 22:** Evolution mensuelle du nombre de pensions servies de la CNSS (8 premiers mois 2019-2020)
- Graphique 24:** Evolution mensuelle du montant des pensions servies de la CNSS (8 premiers mois 2019-2020)
- Graphique 25:** Retenues mensuelles des crédits CNSS reportées (2020 en MD)
- Graphique 26:** Cotisations recouvrées de la CNSS en 2020 selon le régime et le trimestre (MD)

- Graphique 27 :** Variation des Cotisations totales recouvrées de la CNSS en 2020 par rapport aux réalisations de 2019 (RSNA+RTNS N.Agr+RTNSAgr)
- Graphique 28:** Variation des Cotisations trimestrielles recouvrées de la CNAM en 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de 2019
- Graphique 29:** Variation des Cotisations mensuelles recouvrées de la CNSS en juillet 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de Juillet 2019
- Graphique 30:** Cotisations recouvrées de la CNAM selon le régime et le trimestre en 2020 (MD)
- Graphique 31:** Variation des Cotisations totales recouvrées de la CNAM en 2020 par rapport aux réalisations de 2019 (RSNA+RTNS N.Agr+RTNSAgr)
- Graphique 32:** Variation des cotisations trimestrielles recouvrées de la CNAM en 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de 2019
- Graphique 33:** Variation des Cotisations mensuelles recouvrées de la CNAM en juillet 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de juillet 2019
- Graphique 34:** Règlement de la CNSS pour la dette de la CNAM (en % de la dette)
- Graphique 35:** Règlement trimestriel de la CNSS pour la dette de la CNAM (MD 2019-2020)

## LISTE DES ABBREVIATIONS

<b>AMG1</b>	Aide médicale gratuite
<b>AMG2</b>	Aide medical à tarif réduit
<b>CNAM</b>	Caisse nationale d'assurance maladie
<b>CNDS</b>	Conseil national du dialogue social
<b>CNRPS</b>	Caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale
<b>CNSS</b>	Caisse nationale de sécurité sociale
<b>PNAFN</b>	Programme national d'aide aux familles nécessiteuses
<b>RACI</b>	Régime des artistes ,des créateurs et des intellectuels
<b>RSNA</b>	Régime des salariés non agricoles
<b>RTFR</b>	Régime des travailleurs à faible revenu
<b>RTNS Agr</b>	Régime des travailleurs non-salariés agricoles
<b>RTNS NAg</b>	Régime des travailleurs non-salariés non agricoles
<b>RTTE</b>	Régime des travailleurs tunisiens à l'étranger
<b>UGTT</b>	Union générale tunisienne du travail
<b>UTICA</b>	Union tunisienne de l'industrie, du commerce et de l'artisanat

## INTRODUCTION

La Tunisie traverse, comme tous les pays du monde, une crise sans précédent. La crise sanitaire mondiale a créé une crise socio-économique grave qui se caractérise par une grande incertitude quant à l'évolution de la situation sur le court terme. Le confinement obligatoire entre Mars et Mai 2020 a conduit à un fort ralentissement, voire à l'arrêt total de plusieurs secteurs d'activité. L'impact macroéconomique (direct et indirect) va conduire à une baisse significative du PIB dans sa globalité. Cette période de crise exceptionnelle, synonyme de perte de revenu pour de très nombreux ménages, a placé les politiques sociales au-devant de la scène où l'Etat doit jouer pleinement son rôle de garant d'une justice et d'une paix sociale. Les pouvoirs publics ont donc pris des mesures exceptionnelles sur fond de tensions sociales qui existaient déjà avant Mars 2020 et que la crise COVID-19 n'a fait qu'aggraver. En effet, la crise mondiale n'a fait qu'aggraver une situation socio-économique et politique très délicate que traverse la Tunisie depuis le changement du régime politique de 2011. Les inégalités de chance sont une dure réalité en Tunisie avec, selon la Banque Mondiale<sup>(1)</sup>, « des écarts en matière d'éducation et une géographie encore responsable de décalages injustes dans l'accès de certains citoyens à des opportunités de base ». Cette crise a donc créé des chocs conjoncturels négatifs sur une situation structurellement déséquilibrée.

Dans ce contexte, la sécurité sociale en Tunisie constitue un pilier fondamental de la politique sociale. Elle contribue à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et permet de préserver la stabilité sociétale en nouant des liens sociaux forts par le biais des principes de solidarité et d'entraide inter et intra générationnelle. Le système de sécurité sociale tunisien couvre un large éventail de risques liés à la maladie, l'invalidité, la vieillesse, la perte du soutien familial et des accidents divers en relation avec la vie professionnelle.

Au cours de la dernière décennie, les débats sur la pérennité des dispositifs de la sécurité sociale

et leur capacité à assurer les prestations requises contre les divers risques de la vie, ont notamment mis en exergue un défi de financement. En effet, le système de sécurité sociale fait face à de forts déficits financiers à cause, principalement, des branches maladie et vieillesse. A vrai dire, il s'agit de déficits structurels mais qui risquent de se creuser de plus en plus suite à la pandémie de la COVID-19 et à ses conséquences à la fois sanitaires et socio-économiques.

La dégradation substantielle de la situation financière des régimes de pension par répartition a suscité une panoplie de réformes dont l'objectif était de trouver un mode de financement structurel et pérenne pour les prestations sociales de pension. Les mesures entreprises en faveur de la CNRPS visaient à permettre un redressement remarquable de sa situation financière. Cependant, si la situation est moins alarmante pour la CNRPS, les difficultés, auxquelles s'est ajouté un choc brutal lié à la crise de la COVID-19, restent encore posées pour le financement des pensions du secteur privé et pour le régime d'assurance maladie de la CNAM, cette dernière souffrant déjà d'une crise de liquidité aigue.

La pandémie a imposé plusieurs fardeaux sanitaires, économiques et sociaux. Cette crise et ses conséquences ont suscité des soucis majeurs pour les pouvoirs publics quant aux lourdes factures sociales occasionnées par la crise elle-même, les mesures de confinement et les retombées socio-économiques. Certes, ces factures dureront encore et le gouvernement devra faire face à leurs impacts sur la situation socio-économique en général et celle des caisses de sécurité sociale en particulier. Assurer une continuité de paiement des prestations de pensions et celles des soins de santé et maintenir un niveau de revenu minimal pour les ménages les plus pauvres et les plus vulnérables contribuerait à préserver la paix sociale et constituerait un préalable pour une réforme structurelle. La garantie de la continuité de ces prestations permettrait de :

1. Source : Evaluation de la pauvreté en Tunisie, 2015 ; rapport Banque Mondiale, Mars 2016.

- consolider la confiance en l'Etat en tant que garant de ces prestations sociales ;
- consolider les fondements de la stabilité et de la cohésion sociale nécessaires au redémarrage économique ;
- éviter des mouvements sociaux de grande ampleur voir même une explosion sociale ;
- préparer un écosystème propice à induire un débat imposant des réformes s'annonçant très douloureuses.

Il importe donc d'évaluer l'impact de la COVID-19, de déceler les goulots d'étranglement et d'estimer l'ampleur des besoins financiers, ce qui constituerait la base des réformes à entreprendre à moyen

et à long terme. Notre démarche méthodologique est basée sur une évaluation quantitative et qualitative de la situation en se basant sur les dernières données statistiques relatives à la période de la crise COVID-19.

Ce rapport consiste à dresser le bilan des politiques sociales conduites en période de confinement, d'évaluer leur efficacité tout en les comparant à d'autres expériences étrangères. Les plans d'actions opérationnelles tiendront compte de la double spécificité de la situation sanitaire et du contexte institutionnel et socio-économique de la Tunisie sur lesquels seront basés nos scénarios de simulation.

# LA GESTION DE LA PREMIÈRE VAGUE DE LA PANDÉMIE

## 1. ÉLÉMENTS DE BENCHMARKING INTERNATIONAL

### 1.1. Actions face à la pauvreté

Il est tout d'abord important de noter qu'il existe une relation étroite entre la sphère sanitaire, la sphère économique et la sphère sociale. Les trois sphères sont interdépendantes et toute décision prise dans l'une des sphères impactera les deux autres. D'où l'intérêt d'une stratégie globale et d'une collaboration entre les trois sphères qui permette de tenir compte des forces et des faiblesses de chacune. Il est ainsi essentiel d'anticiper les relations d'interdépendance pour que toute mesure d'ordre sanitaire soit analysée selon son impact économique et social pour permettre d'agir de façon anticipée.

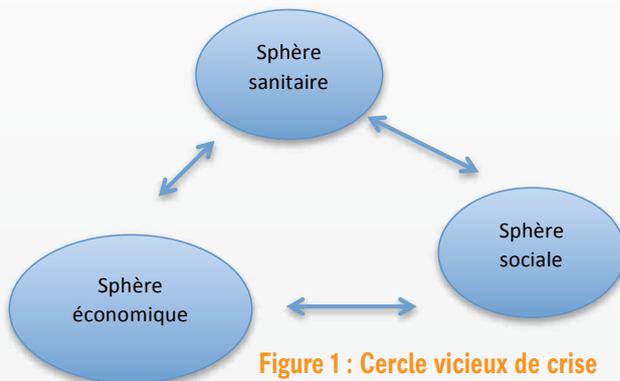


Figure 1 : Cercle vicieux de crise

#### 1.1.1. Quelles stratégies sanitaires adoptées face à la crise COVID-19 ?

Dès le début de la crise, et face aux incertitudes et méconnaissance quant au virus, deux grands types de décisions ont été prises : une stratégie extrêmement prudente de confinement total avec fermeture des frontières et une stratégie de poursuite de l'activité économique avec comme objectif d'atteindre une immunité générale.

Les stratégies de confinement et de fortes limitations du transport des individus décidées dans

de nombreux pays (France, Italie, Espagne, Allemagne etc..) ont créé une crise économique mondiale qui a directement et fortement impacté les secteurs comme le transport, l'hôtellerie, la restauration etc. Les impacts indirects ont concerné de façon plus ou moins accentuée les autres secteurs, conduisant à une forte baisse du PIB, des revenus des ménages ainsi qu'une augmentation du chômage. Néanmoins, il est important de souligner que d'autres secteurs ont tiré profit de la crise sanitaire et économique mondiale comme la vente en ligne et l'agroalimentaire.

Dans ce contexte, les dispositifs de protection sociale occupent une place centrale. Dans les pays du sud, la situation est plus délicate dans la mesure où de nombreux travailleurs évoluent dans le secteur informel et ne sont pas couverts par des dispositifs de sécurité sociale. Leurs emplois sont souvent précaires. Ils sont payés à la journée à l'instar des travailleurs du secteur du BTP. L'arrêt de l'activité conduit ces personnes à une perte totale de revenu qu'aucun dispositif ne peut compenser.

**En dépit de ce risque, la Tunisie a choisi rapidement une stratégie de confinement général avec fermeture des frontières aux passagers ce qui lui a permis de bien contrôler la pandémie limitant à la fois le nombre de contaminés et le nombre de décès mais au prix d'une crise économique sans précédent. Celle-ci a été accompagnée par des mesures sociales exceptionnelles que nous détaillerons dans la suite de ce rapport.**

Par ailleurs, le confinement total n'étant pas soutenable, un changement de stratégie sanitaire a été décidé à partir du mois de mai 2020 intégrant une reprise de l'activité économique, une ouverture progressive des frontières avec typologie de pays selon les risques, l'objectif étant de sauver une saison touristique ayant très mal commencé. Cette stratégie a fortement insisté sur le dépistage, le port du masque et les mesures de distanciation.



### 1.1.2. Les mesures d'atténuation des effets du confinement

Face à la crise économique et sanitaire mondiale, tous les pays ont décidé de mesures de compensation exceptionnelles. Celles-ci dépendent bien évidemment de la puissance économique des pays, de leur situation initiale et de l'ampleur des dégâts dus à la crise sanitaire. Ces mesures ont également été renforcées par l'intervention des organisations internationales. Dans ce cadre, le FMI a constitué une enveloppe spécifiquement allouée à l'Afrique d'un montant de USD 50 mds.

Les analyses et nombreuses études produites depuis la crise distinguent le plus souvent les mesures prises par les principales banques centrales, les mesures prises par les organismes internationaux (FMI, UE, BERD, etc.) et les mesures prises au niveau national. Ces mesures peuvent également être analysées selon qu'elles soient d'ordre macroéconomique ou microéconomique.

Tout d'abord, d'ordre macroéconomique avec une intervention très rapide des banques centrales. A titre d'exemple, la BCE a assoupli très fortement les conditions de refinancement des banques avec un programme de LTRO (Long term refinancing operations) et de TLTRO (Targeted long term refinancing operations), et a relancé son programme d'achats massifs d'actifs, le Quantitative Easing (QE), de 120 Md€ le 12 mars 2020, auquel elle a ajouté 750 Md€ le 18 mars<sup>(2)</sup>.

Lors de sa réunion du 9 avril 2020, l'Euro-groupe a annoncé la mise en place de nouveaux instruments pour lutter contre les effets économiques de la crise de la COVID-19. D'un montant total de EUR 500 Mds, l'enveloppe inclut les dépenses budgétaires directes et d'autres soutiens financiers (garanties de prêts par exemple).

Ce plan comprend :

- une aide directe de EUR 100 Mds pour aider

les Etats membres à faire face à la hausse du chômage (programme SURE) ;

- la création d'une garantie de prêts de EUR 200 Mds par la Banque européenne d'investissement, à destination en particulier des PME ;
- la mise en place d'un Pandemic Crisis Support (dans le cadre du Mécanisme européen de stabilité) pour un montant équivalent à 2 % du PIB des États membres, soit près de EUR 240 Mds.

Par ailleurs, des mesures relevant d'un ordre microéconomique avec une aide à deux niveaux : les ménages (sous forme de cash transfert ciblé) et les entreprises (aides financières, chômage partiel, prêt garanti par l'Etat PGE, report de paiement des charges sociales).

Il est important à ce niveau de distinguer l'immédiat, le court terme et le moyen terme. En ces temps de crise, l'unité statistique est de plus en plus courte et le timing des décisions est souvent déterminant quant à l'efficacité des politiques publiques. Il est ainsi intéressant de souligner les mesures adoptées de manière séquentielles (souvent sur des journées consécutives) dénotant d'une certaine adaptation des décisions en fonction de l'aggravation de la situation socio-économique et d'une forte réactivité des pouvoirs publics.

Le gouvernement français a adopté un ensemble de décisions de façon séquentielle entre le 20 mars et le 16 avril 2020 (voir annexe). L'ensemble de ces mesures consiste en :

- la création de nouvelles aides aux entreprises et aux ménages les plus vulnérables (création de fonds de solidarité, distribution de chèque de restauration, remboursement de la TVA pour un certain nombre de ménages) ;
- le renforcement à travers une aide accrue sur des dispositifs déjà existants (augmentation du montant des allocations familiales) ;

2. Source : Institut Veblen « Quels instruments monétaires et financiers face à la crise de la Covid-19 ? », 18 mai 2020.

- le prolongement des allocations chômage, etc.) ;
- le report des engagements financiers (loyer, impôt, etc.) ;
- Une garantie de l'Etat sur les crédits octroyés par les banques aux entreprises.

Au-delà de ces mesures, des aides très ciblées ont concerné certaines professions, certains secteurs avec un objectif d'encouragement des personnes actives occupées à poursuivre les efforts consentis pour maintenir une activité minimale dans les secteurs stratégiques (santé, alimentation, etc.).

Le rapport de la banque BNP Paribas<sup>(3)</sup> retrace l'ensemble des décisions prises au niveau des pays de l'UE et montre que ces décisions sont souvent comparables entre pays membres, l'UE étant soutenu par une politique monétaire très accommodante qui a desserrée toute contrainte de financement.

**Ces stratégies se fondent en définitive sur une bonne évaluation de la situation (rendue possible par un système d'information très performant), la fixation d'objectifs clairs et une prise de décision rapide en cohérence avec les objectifs prédéfinis. Il est difficile de parler de mesures purement sociales puisque toutes les mesures prises (macroéconomique et microéconomiques) ont un impact social direct ou indirect.**

Les politiques de cash transfert pour les groupes pauvres et vulnérables ont un impact social direct. Les mesures de soutien aux entreprises, au secteur bancaire, etc. ont un impact social indirect en évitant le chômage et les faillites d'entreprises.

**A ce niveau, ce qui est important, c'est l'imbrication entre mesures macroéconomiques et microéconomiques dans une stratégie globale où les « grandes » Banques Centrales jouent un rôle central.**

Les Banques Centrales des pays du sud ne disposent malheureusement pas des mêmes marges de manœuvre en termes de politique monétaire et de soutien à des mesures exceptionnelles ce qui limite relativement le volume de l'aide au niveau quantitatif et qualitatif. Les systèmes d'information non encore aboutis et l'existence d'un secteur informel important limitent également les possibilités de ciblage.

**En dépit des difficultés structurelles, des mesures ont été adoptées en Tunisie afin de compenser l'effet de la crise et d'éviter une explosion sociale. Nous retraçons dans ce qui suit l'impact du confinement ainsi que l'impact des mesures compensatoires.**

## 1.2. Actions pour renforcer la solidarité sociale

Comme souligné précédemment, la majorité des pays ont intervenus, suite à la crise sanitaire, afin de soutenir les activités économiques et apaiser les impacts sociaux. Les gouvernements ont décrété des mesures sociales pour soutenir les plus vulnérables et des mécanismes d'appui aux secteurs et entreprises les plus impactés par la crise. Dans ce contexte, les caisses de sécurité sociale dans plusieurs pays du monde ont participé à cet effort de solidarité. Les institutions de sécurité sociale ont entrepris de nombreuses mesures en faveur de leurs affiliés, en particulier les entreprises. **Au niveau de la sécurité sociale, la procédure communément adoptée est le report de paiement des cotisations sociales pour une période déterminée.** Certaines institutions de sécurité sociale ont carrément exempté, selon le degré d'impact de la crise, les entreprises des cotisations dues. A titre illustratif, l'île de Madagascar et le Maroc ont effectué des reports de cotisations sociales pour une durée de 3 mois de même pour la Guinée sauf que, pour ce dernier pays, le moratoire était ciblé vers les entreprises du tourisme et de l'hôtellerie.

3. Economics-researche. bnpparibas.com du 20 avril 2020



En Algérie, 74000 employeurs ont bénéficié d'un report d'un mois (avril 2020). La même procédure a été appliquée au profit des travailleurs indépendants. En outre, une souplesse de paiement a été accordée aux affiliés ayant des pénalités de retard pour les quels, six mois de report ont été octroyés. Par ailleurs, les dettes antérieures des employeurs débiteurs ont fait l'objet de nouvelles échéances de paiement.

De son côté, le Maroc a accordé une indemnité mensuelle de 2000 Dirham marocain aux salariés adhérents de la CNSS marocaine. Toujours dans le cadre des interventions des caisses de sécurité sociale, tout salarié licencié, suite à la crise sanitaire de la COVID-19, conserve son droit de bénéficiaire des allocations familiales et de l'assurance maladie obligatoire. Une autre mesure appliquée par le Maroc au profit des affiliés de la CNSS consiste à reporter les échéances bancaires de 3 mois pour les crédits immobiliers et ceux à la consommation. Le Maroc a achevé une étude d'impact de la COVID-19 sur la CNSS (du Maroc). Plusieurs résultats ont été mis en exergue, notamment :

- une estimation d'une baisse des cotisations de 4,4 milliards de DH ;
- une baisse, à partir du mois d'avril 2020, de 44% du nombre d'entreprises qui déposent des déclarations (contre un accroissement de 23% la même période de l'année 2019) ;
- la branche la plus touchée est celle des pensions.

La même étude prévoit 3 scénarios (optimiste, central et pessimiste) d'évolution de la situation financière de la caisse en fonction de la reprise des activités économiques des secteurs. En ce qui concerne la branche des pensions, une estimation, selon le scénario central, prévoit une baisse du solde technique d'une valeur aux alentours de 93% du solde initial prévu.

La recommandation tirée de l'étude, suite aux projections financières, consiste à suggérer une action très rapide pour combler le déficit occasionné par la crise sanitaire. L'étude propose également des ajustements paramétriques dans l'attente d'une

réforme structurelle de la branche des pensions. En l'absence de tels ajustements, les engagements pris envers les pensionnés seront menacés.

## 2. LA STRATÉGIE DU CONFINEMENT ET MESURES ADOPTÉES EN TUNISIE

### 2.1. Le plan de sauvetage de l'économie tunisienne

Elaboré par la présidence du gouvernement, le plan de sauvetage comporte un ensemble de « défis sociaux ». Ceux-ci sont divisés en quatre axes :

- renforcer les bases de la sécurité sociale effective afin de réaliser de meilleures conditions de vie pour tous les citoyens ;
- lutter contre la précarité et bâtir un bouclier social ;
- améliorer la qualité des services de base (santé, éducation, transport, habitat et sécurité) ;
- sauvegarder les emplois et valoriser les compétences.

Pour sa part, la stratégie nationale de confinement orienté retient quatre impacts probables de la COVID-19 sur la situation économique et sociale du pays :

- La perte de nombreux emplois, principalement dans les secteurs fragiles ;
- L'effondrement de certaines institutions économiques ;
- Prix élevés et pénuries alimentaires ;
- Le pouvoir d'achat des citoyens a été érodé.

En réponse à ces risques, le plan de quarantaine ciblé est basé sur les principes suivants :

- La Priorité accordée à la santé: le principe fondamental est la préservation de la santé publique et de la santé des travailleurs ;
- Continuer la quarantaine avec une coexistence réfléchi et prudente avec les risques du Virus ;
- Le principe de la responsabilité citoyenne : la



nécessité de la participation de toutes les parties concernées par le succès de la quarantaine ciblée en mettant en œuvre le contrôle de soi (personnel), le contrôle institutionnel et le contrôle social ;

- Le principe de progression et de relativisme: lever le confinement pour les individus et les personnalités morales en fonction d'une liste et d'étapes qui se suivent et démarrer l'emploi avec 50% de la force de travail.

## 2.2. Le soutien psychologique aux populations

Ahlem Bel Hadj (2020)<sup>(4)</sup> indique qu'une cellule d'assistance psychologique a été mise en place par le ministère de la Santé. Plus de 200 psychiatres et psychologues bénévoles ont proposé leurs services pour aider à distance les personnes qui présentent des difficultés psychologiques. BelHadj affirme que plusieurs milliers de personnes ont tenté d'appeler cette cellule (plus de 60 000 personnes entre fin mars et fin avril 2020). Le total des appels reçus par les thérapeutes, psychiatres ou psychologues était de 2111 dont 161 qui ont appelé pour leurs enfants. Les femmes représentaient 60,1% du total des appels. Le stress et l'anxiété étaient les principaux motifs d'appels et 38,4% des appelants avaient des antécédents psychiatriques.

## 2.3. Les mesures exceptionnelles de compensation

### 2.3.1. Analyse des programmes d'aides

**Le ministère des affaires sociales a adopté des mesures exceptionnelles pour amortir le choc de la crise qui a affecté l'offre et la demande simultanément.**

Ces mesures ont concerné certaines catégories de la population considérées comme les plus vulnérables et cela sur une période de deux mois (avril et mai 2020). Ces derniers correspondent à la période de confinement général où l'économie a été sévèrement touchée par une récession et un arrêt total de certaines activités conduisant ainsi à une forte baisse de revenu de très nombreux ménages.

Nous présentons dans ce qui suit l'ensemble des mesures sociales adoptées par le MAS en période de crise. Nous présentons également en détail les caractéristiques des populations pauvres et vulnérables concernées.

Le tableau 1 retrace les différentes mesures compensatoires et leur coût.

**Tableau 1: Mesures exceptionnelles prises par le MAS**

Population cible	Montant de l'aide	Période	Effectifs	Coût
<b>Familles nécessiteuses (PNAFN / AMG1)</b>	50DT (15 dollars)	Avril 2020	260 000 (ménages)	28,6MD
	<b>60DT(17 dollars)</b>	<b>Mai 2020</b>		
<b>Familles à revenu limité (AMG2)</b>	200 DT 200 DT (70 dollars)	Avril +Mai 2020	370 000 (ménages)	148MD
<b>Familles accueillant une personne sans soutien familial</b>	200 DT (70 dollars)	Avril 2020	779 (Familles)	0,16MD
<b>Faibles pensions de retraite (inférieures à 180 DT-60 dollars)</b>	100 DT Avril (30 dollars)	Avril 2020 pension relevée à 180d à partir d'aout 2020	140 000 (Familles)	1,4MD
<b>Famille « Istimarat » (hors Familles à revenu limité)</b>	200 DT (70 dollars)	Mai 2020	301149 (Familles)	60,2MD

Source : MAS (2020)

4. Ahlem Belhadj, (2020), Quel impact du covid-19 sur la santé mentale des Tunisiennes?, in Hamadi Redissi (sous la direction), (2020), La Tunisie à l'épreuve du COVID-19, Publication de Friedrich Ebert Stiftung. Pp 103-115



Le total des transferts directs exceptionnels assurés par le ministère des affaires sociales pour le compte des ménages touchés par la crise COVID-19 s'élève à 238,36 MD étalés sur 2 mois. Les aides exceptionnelles se sont donc arrêtées au mois de mai 2020.

Il est important tout d'abord de retracer et d'identifier l'ensemble des populations pauvres et vulnérables en Tunisie à travers les programmes sociaux qui les concernent.

• **Le Programme PNAFN**

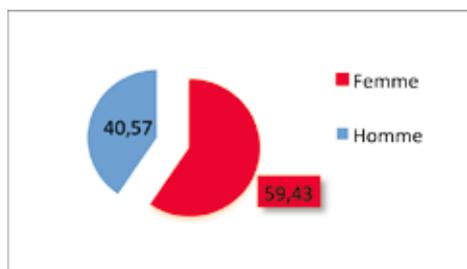
Créé en 1986, le PNAFN constitue le programme phare de l'assistance sociale en Tunisie. Ce programme de cash-transfert a fait l'objet de nombreuses discussions après le changement de régime en 2011. Souvent accusé d'être un

instrument de propagande avant 2011, de nombreuses faiblesses ont été identifiées, notamment au niveau des erreurs d'inclusion et d'exclusion du programme.

Nous présentons dans ce qui suit les principales caractéristiques de la population PNAFN, ce qui permettra ensuite d'expliquer ses forces et ses faiblesses.

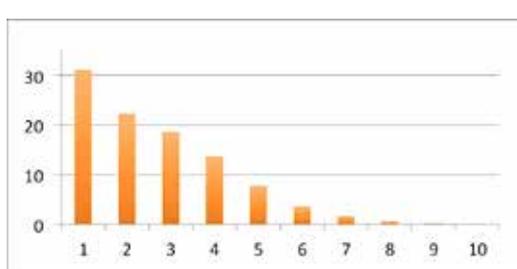
Il s'agit, tout d'abord, d'un programme où 60% des bénéficiaires sont des femmes (Graphique 1). Les hommes évoluent souvent dans le secteur informel, ce sont les femmes qui demandent le plus souvent l'aide PNAFN/AMG1. Par ailleurs, la taille moyenne des ménages bénéficiaires du PNAFN est de 2,7 individus par ménage<sup>5</sup>. D'après nos calculs, 31% des ménages sont composés d'un seul individu dont l'âge médian est de 66 ans.

**Graphique 1: répartition des chefs de ménage par genre**



Source : calcul de l'auteur selon données MAS

**Graphique 2: répartition des ménages par taille**



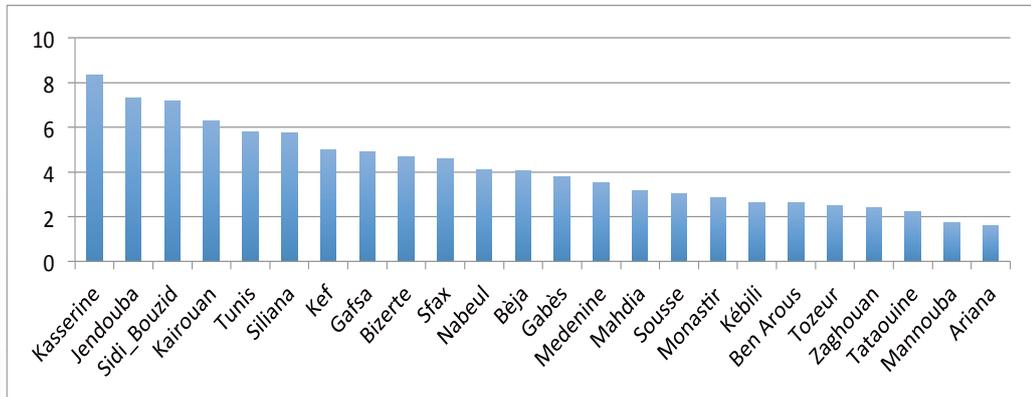
Source : calcul de l'auteur selon données MAS

Le programme PNAFN a fonctionné jusqu'à présent par une politique de quota distribué au niveau des gouvernorats aboutissant à la répartition

ci-dessous (voir Graphique 2) où Kasserine, Jendouba et Sidi Bouzid présentent les poids les plus importants en termes de bénéficiaires.

5. la variable « taille de ménage » n'est pas disponible pour tous les ménages. Les données concernent 173000 ménages alors que la taille totale de la base est de 245000.

**Graphique 3: Répartition de la population PNAFN par gouvernorat (en %)**



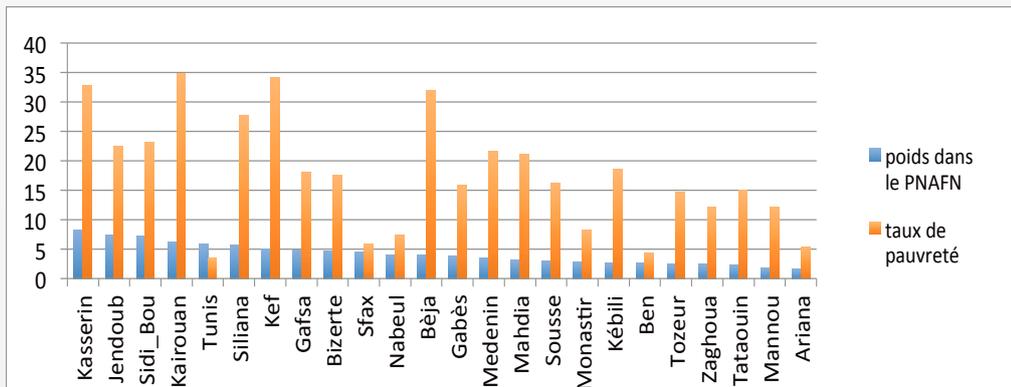
Source : auteur selon données MAS (2020)

A ce stade, il est important de comparer cette distribution géographique avec les taux de pauvreté par gouvernorat.

Le graphique suivant met en évidence dans ce cadre que la représentativité des gouvernorats au niveau du PNAFN ne correspond pas toujours au niveau de pauvreté dans chaque gouvernorat

(exemple : Tunis et Béja). Cela peut se traduire par des erreurs d'exclusion où certains ménages pauvres ne sont pas couverts par le programme. Cela génère parfois des comportements de passagers clandestins au niveau des cartes AMG1 où une carte peut être utilisée par plusieurs ménages d'un même quartier dans les structures sanitaires publiques.

**Graphique 4: Correspondance poids dans le PNAFN et taux de pauvreté par gouvernorat**

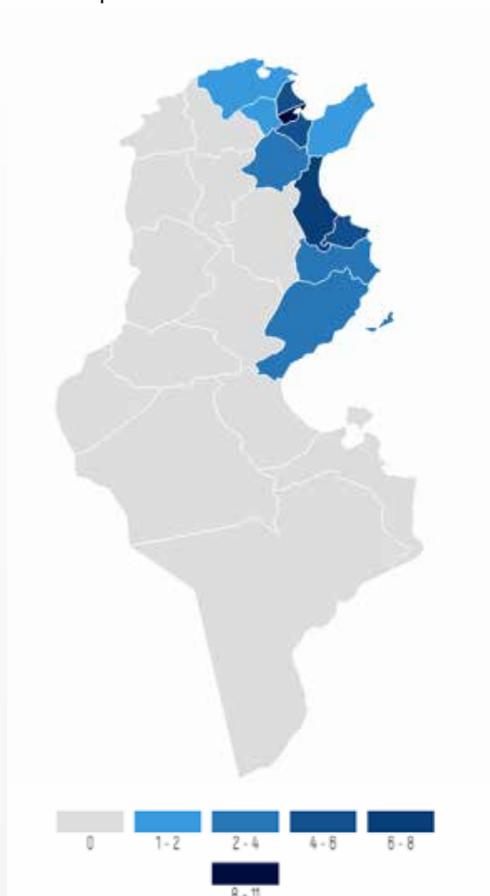


Source : calcul auteur selon données INS (2015), MAS (2020)



Les niveaux de pauvreté importants se traduisent souvent par une faiblesse des infrastructures publiques, notamment sanitaire. En présence de difficultés importantes d'accès aux soins, l'assistance par des cartes de soins gratuits (AMG1) perd tout son sens.

La carte suivante reporte le nombre de lits en réanimation pour 100.000 habitants.

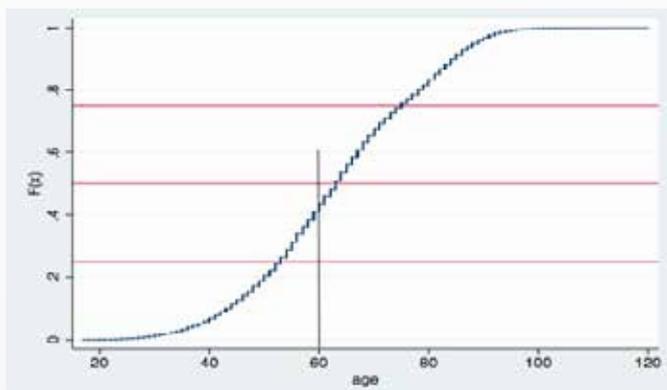


Source : Hamas A. thèse de doctorat (2020)

La carte met en évidence la même fracture régionale que connaît la Tunisie et que les pouvoirs publics n'arrivent pas à résorber depuis la révolution de 2011. Cette question d'accessibilité aux soins est fondamentale mais dépasse le cadre de l'assistance sociale et nécessite une collaboration interministérielle.

La fonction cumulée croissante de l'âge des bénéficiaires montre également que 40% des chefs de ménage bénéficiaires ont moins de 60 ans. Nous ne disposons pas des données concernant les porteurs de handicap. Cela aurait permis de calculer précisément la population en âge de travailler et pouvant bénéficier d'une aide ciblée pour l'intégration du marché du travail. Cela placerait ainsi le PNAFN dans une dynamique de sortie de la pauvreté et non d'assistance contre la pauvreté.

Graphique 5: Répartition de la population PNAFN par âge du chef de ménage



Source : calcul de l'auteur selon données MAS

Dans ce cadre, l'ancienneté des bénéficiaires dans le programme est un élément important pouvant informer sur la dynamique du programme et si celui-ci constitue une étape temporaire avant la sortie de la pauvreté, notamment pour les personnes jeunes sans handicap entravant leur capacité de travail. Les résultats du traitement de la base de données montrent que l'ancienneté varie de quelques mois à 33 ans.

**Tableau 2 : Caractéristiques Générales de l'ancienneté des bénéficiaires du PNAFN**

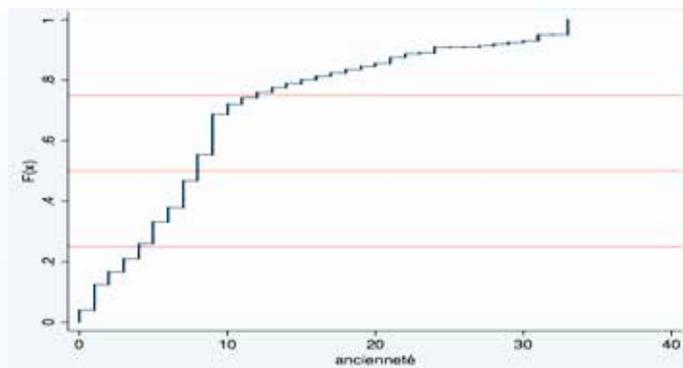
Variable	observations	moyenne	Ecart type	Min	Max
<b>ancienneté</b>	245687	10,04	8,72	0	33

Source : calcul de l'auteur selon données MAS (2020)

La fonction cumulée croissante montre que 20% de la population PNAFN a une ancienneté de 15

ans ou plus. L'ancienneté moyenne est de 10 ans et la médiane de 9 ans (50% des bénéficiaires ont une ancienneté supérieure à 9 ans).

**Graphique 6: Répartition de la population PNAFN selon l'ancienneté**

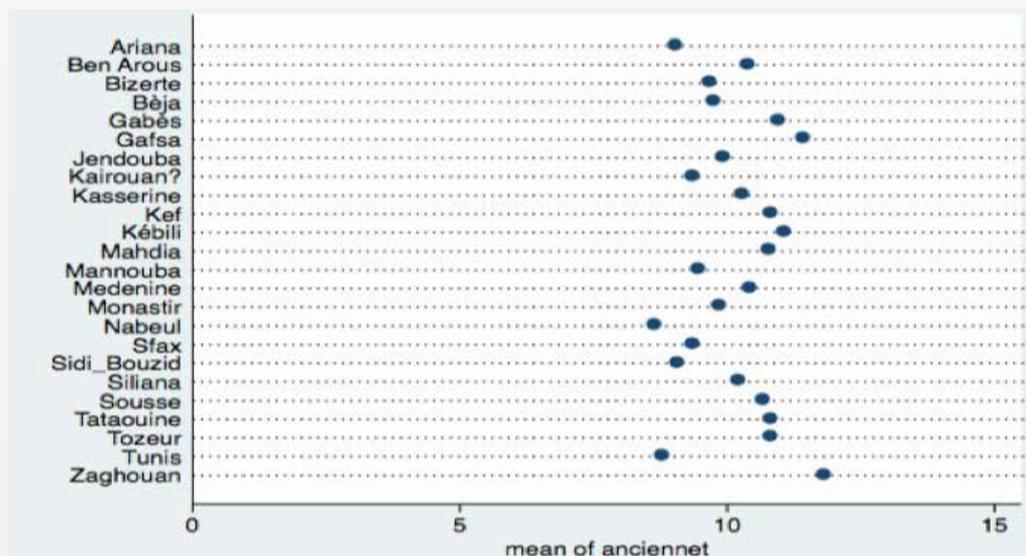


Source : calcul de l'auteur selon données MAS (2020)

L'analyse de l'ancienneté par gouvernorats révèle des écarts sensibles entre ces derniers. Zaghouan, Gafsa et Kébili présentent les niveaux d'ancienneté moyens les plus élevés alors que Nabeul, Sidi

Bouid et Tunis présentent les moyennes les plus basses. Cela peut s'expliquer par l'intégration de nouveaux bénéficiaires issus de ces gouvernorats après 2011.

**Graphique 7: ancienneté par gouvernorat**

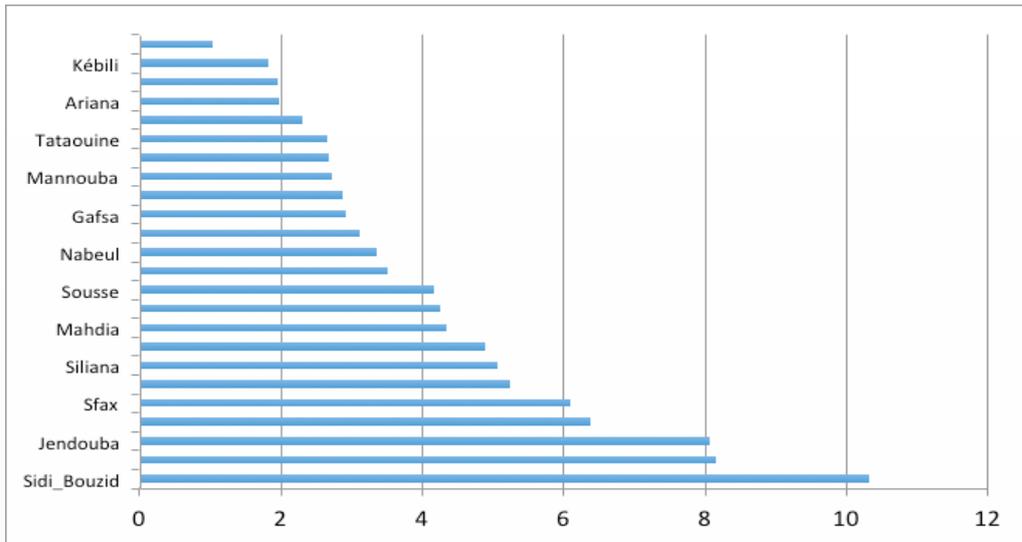


Source : calcul de l'auteur selon données MAS (2020)



Pour cela, nous avons cherché à identifier l'origine géographique des nouveaux bénéficiaires (moins d'un an).

**Graphique 8 : répartition des nouveaux entrants (moins d'un an) par région**



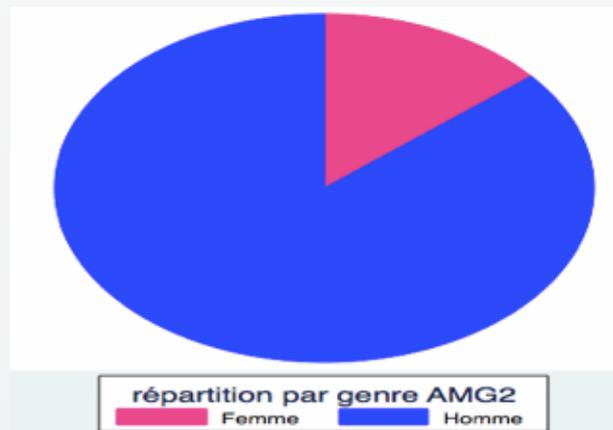
Source : calcul de l'auteur selon données MAS (2020)

Les résultats montrent que les nouveaux entrants sont surtout issus de Sidi Bouzid, Kasserine et Jendouba. Les tensions sociales qui y règnent, la dimension sécuritaire et les niveaux de pauvreté ont sûrement influencé ce résultat.

• **Le programme AMG2 (population vulnérable)**

En termes de répartition par genre, la population amg2 est différente de la population amg1 puisqu'elle est largement composée de chef de ménage homme.

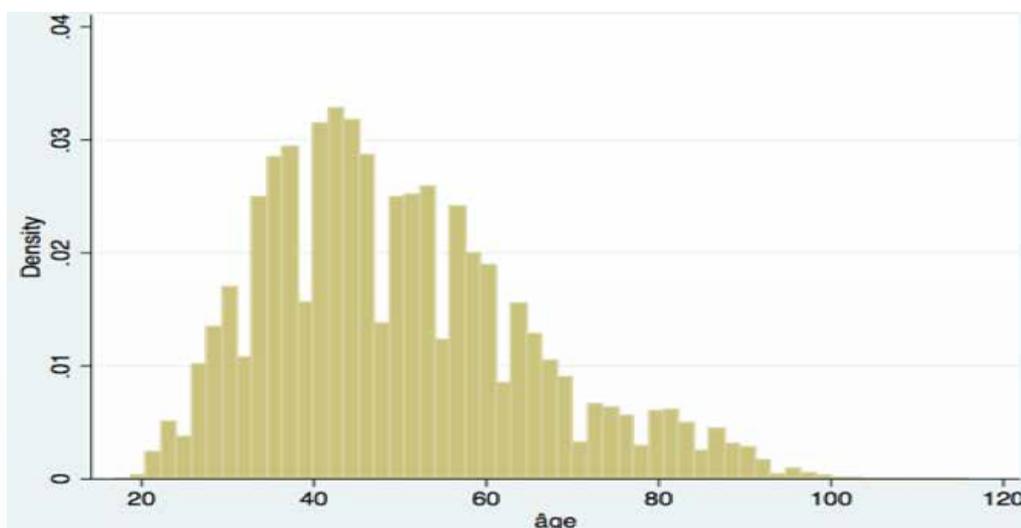
**Graphique 9 : Répartition de la population AMG2 par genre**



Source : calcul de l'auteur selon données MAS



**Graphique 10 Répartition de la population AMG2 par âge**

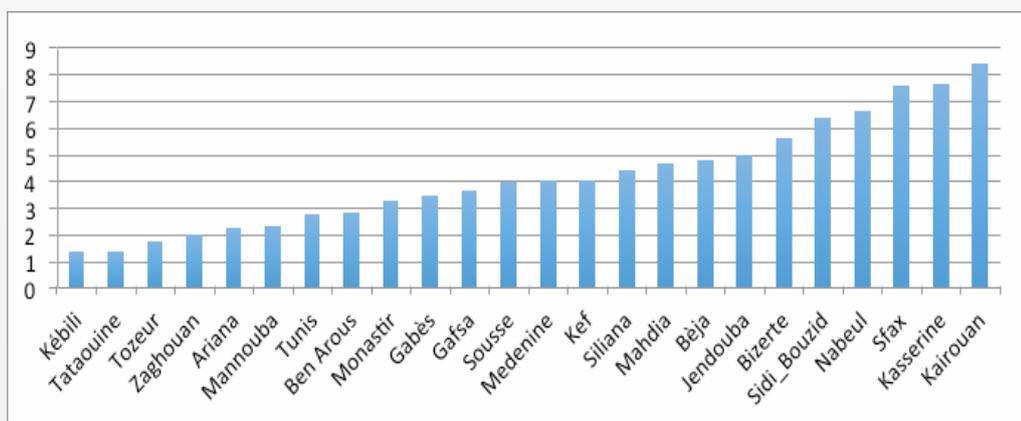


Source ; calcul de l'auteur selon données MAS

Cette population amg2 est relativement jeune avec une moyenne d'âge qui se situe à 49 ans. Cette population est composée d'individus vulnérables ayant des revenus irréguliers et évoluant dans le secteur informel. Cette population a été sévèrement touchée par le confinement, justifiant amplement le cash-transfert de 200DT en leur fa-

veur. Leur avenir à court terme est principalement lié au déconfinement et au retour de la croissance. Leur répartition géographique ne correspond pas (à l'instar du PNAFN) au taux de pauvreté par gouvernorat (ex : Le Kef). Cela dénote d'un problème de ciblage.

**Graphique 11: Répartition de la population amg2 par gouvernorat**



Source : calcul de l'auteur selon données MAS

### • Help entreprise

Ce programme s'inscrit dans l'esprit des programmes de soutien aux entreprises et à leurs employés conduits dans la plupart des pays.

En Tunisie, il s'agit d'une aide de 200DT accordée aux employés des entreprises dans l'esprit de financement d'un chômage partiel même si ce type de dispositif n'existe pas réellement en

Tunisie. Cette assistance a concerné 374000 salariés travaillant dans 9905 entreprises. Le coût global s'élève à 74 MD.

La population bénéficiaire est composée à hauteur de 56% de femmes (voir graphique ci-dessous). Cela dénote de la fragilité des emplois occupés par les femmes et que la dimension genre intervient dans l'analyse de l'impact du confinement sur l'emploi des femmes et leur niveau de vie.

**Graphique 12: Répartition de la population « help entreprise » par genre**

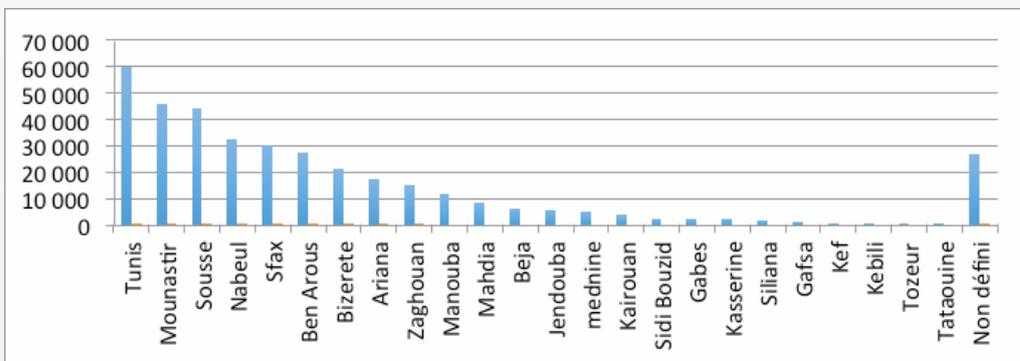
Source : données CRES



La population bénéficiaire de cette aide dépend davantage de la concentration urbaine et de l'existence d'un tissu d'entreprises plutôt que des niveaux de pauvreté. Les gouvernorats les

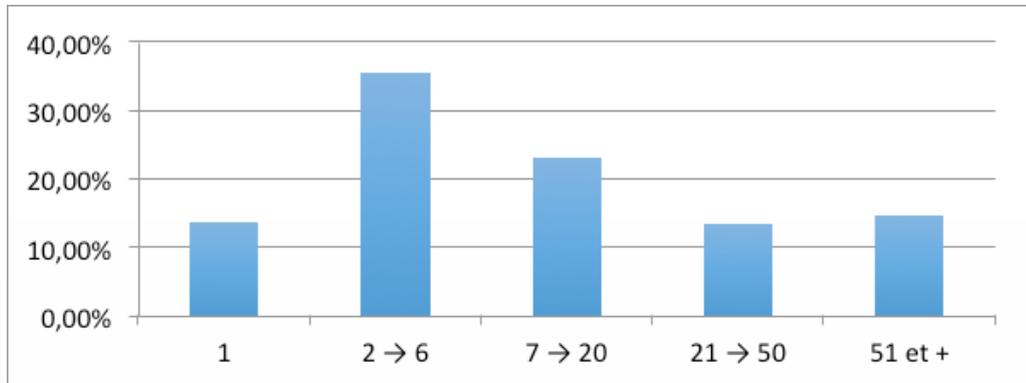
plus pauvres sont derniers dans le classement (voir Graphique ci-dessous), dénotant du faible nombre d'entreprises dans ces gouvernorats.

**Graphique 13: répartition de la population « help entreprise » par gouvernorat**



Source : données CRES (2020)

**Graphique 14: Répartition de la population « Help entreprise » par taille d'entreprise**



Source : données CRES (2020)

**La répartition sectorielle révèle que 65% des bénéficiaires sont issus de l'industrie manufacturière et 9% du secteur BTP. Les deux secteurs ont donc cumulé 75% de l'aide.**

• **Le programme « Istimara »**

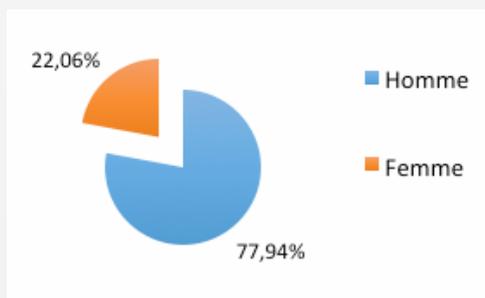
Cette aide financière est apparue en urgence au moment de la crise de la COVID-19. Il s'agit visiblement d'une partie de la population qui ne figure pas dans les bases de données du MAS. Ils se sont manifestés suite au confinement et au fort ralentissement de l'activité économique.

Il convient tout d'abord de souligner que 1 170 000 demandes ont été déposées auprès des autorités locales au titre de « Istimara (données MAS, 2020). Après vérification, en croisant les bases de données, seuls 300 000 ménages ont bénéficié de l'aide. Cela dénote d'un certain comportement

pouvant être qualifié de passager clandestin où de nombreux ménages tentent de bénéficier de tout programme d'aide même s'ils ne sont pas vraiment dans le besoin. Cela pose une question importante liée la nécessité de bases de données et de systèmes d'information performants permettant de conduire un ciblage et des vérifications en mesure de dissuader tout comportement opportuniste ou illégal. Cela pose également une question d'ordre sociologique importante qui est liée à la perception de la pauvreté. Que signifie être pauvre ? Certaines personnes peuvent se considérer pauvre sans l'être selon les critères du MAS. D'où l'importance de la communication et de la mise en place de règles transparentes et d'informer sur les ordres de priorités ainsi que les moyens de l'Etat.

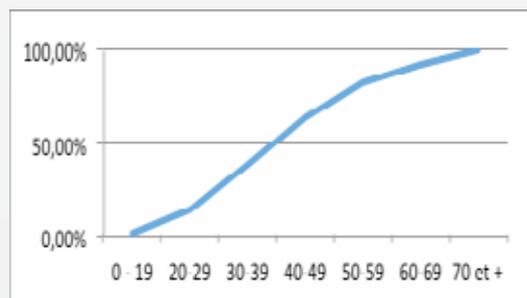
La population par genre de cette population met en évidence une prédominance des hommes (78%).

**Graphique 15 : Répartition de la population par genre**



Source : CRES (2020)

**Graphique 16: Fonction cumulée croissante de l'âge des bénéficiaires de Istimara**



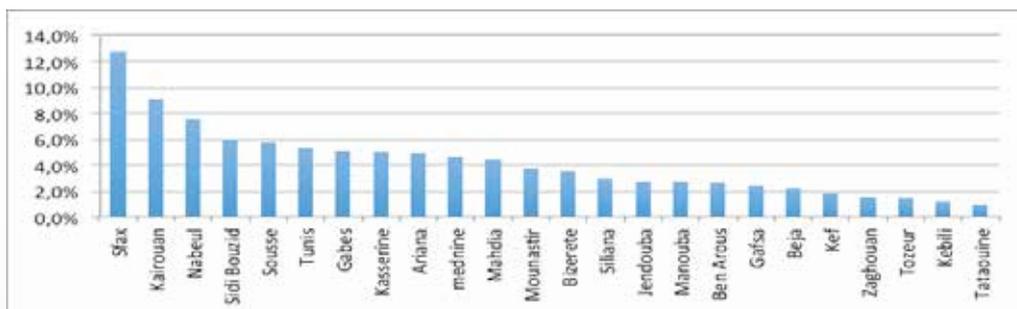
Source : CRES (2020)



Par ailleurs, 50% de cette population a moins de 40 ans. Il s'agit donc d'une population relativement jeune, en âge de travailler et qui nécessite

une stratégie globale pour être intégrée sur le marché de l'emploi formel.

**Graphique 17: Répartition régionale des bénéficiaires « Istimara »**



La répartition régionale de cette population se distingue des autres programmes. Il s'agit visiblement d'une forme de compensation par rapport à une sous représentation dans les programmes d'assistance, à une politique de quota mais également par rapport à une dimension d'économie informelle importante. (ex:Sfax, Nabeul et Kairouan). La gravité de la crise a incité cette catégorie de la population à demander une aide temporaire, surtout que la période de confinement se caractérisait par de grandes incertitudes sur le retour à une activité normale. Ce manque de visibilité est une source d'inquiétude pour toute la population (entrepreneurs et travailleurs), en particulier pour les travailleurs précaires.

En effet, 60% des bénéficiaires sont des travailleurs journaliers, 8% sont des femmes travailleuses domestiques. Il convient de noter que près de 16% des bénéficiaires ne présentent pas de statuts professionnels. Il s'agit donc d'une population vulnérable qui occupe des emplois précaires et qui est directement impactée par les mesures relevant du confinement, ou de façon plus globale, par la crise économique.

### 2.3.2. Le respect des engagements par les différentes parties prenantes

La stratégie nationale de confinement a défini un certain nombre d'engagement pour l'Etat, les entreprises et les citoyens :

**Tableau 3 : Engagements des différentes parties prenantes**

Engagements de l'Etat	Engagements des entreprises	Engagements des citoyens
Intensification des analyses	L'auto-surveillance	L'auto-surveillance
Renforcement des établissements de santé avec des lits de réanimation	Engagement volontaire à mettre en œuvre diverses procédures.	Engagement volontaire à mettre en œuvre diverses procédures.
Soutenir la recherche scientifique dans le domaine de l'épidémiologie	Notification immédiate des cas suspects	Éviter les rassemblements
Enquête active		
Vigilance et efficacité dans l'intervention		



Même si le patronat s'est engagé à accorder la priorité à la santé des travailleurs, les violations les plus importantes enregistrées lors des visites d'inspection de la médecine du travail ont été les suivantes :

- Ne pas fournir le nombre approprié de masques pour chaque travailleur ;
- Ne pas créer une cellule de suivi pour la prévention contre la covid-19 ;
- Ne pas créer un poste de responsable COVID-19 ;
- Ne pas afficher les notices explicatives ;
- Ne pas fournir de serviettes en papier pour se sécher les mains ;
- Absence de thermomètre ou d'un questionnaire à l'entrée de l'établissement ;
- Absence de désinfectant pour les mains à base d'eau et d'alcool ;
- Ne pas fournir de sacs en plastique pour les déchets ;
- Absence de couverture médicale dans le domaine de la médecine du travail.

### 3. REMARQUES SUR LES MESURES ADOPTÉES

- Certaines des mesures adoptées ressemblent à des pétitions de principe ou à des orientations générales sans conséquences immédiates et sans chiffrage. La mesure la plus concrète et celle qui a réellement impacté la population fût le confinement général. Cette décision d'arrêter l'économie et de ralentir la vie sociale fut inédite. Elle n'a pourtant pas été précédée d'une étude détaillée quant à ses impacts sur l'ensemble des secteurs de la vie et non seulement sur l'économie. En réalité, seuls l'emploi, les conditions de travail et le pouvoir d'achat semblent vraiment intéresser le gouvernement<sup>(6)</sup>. Aucune mesure sérieuse n'a été prise afin d'aider les enfants (privés d'éducation) ou pour agir sur le moral des populations (notamment les personnes âgées ou fragiles et ceux qui se sont retrouvés au chômage).

- La question des inégalités a été relativement négligée : tout le monde n'est pas égal face au confinement et aux risques de contamination. Or, en traitant tous les citoyens et toutes les entreprises sur les mêmes bases et en supposant une même capacité d'engagement ou de résilience, l'Etat providence aggrave les inégalités. L'appel à rester à la maison oublie de préciser les conditions du confinement, l'appel à l'enseignement à distance néglige le fait que plusieurs jeunes n'ont pas accès à internet, l'arrêt des écoles crée une inégalité entre les enfants et aggrave le drame du décrochage scolaire. Les femmes sont les premières victimes , non seulement parce qu'elles constituent l'essentiel du personnel hospitalier mais également parce qu'elles sont souvent les premières à être mises au chômage. Lorsqu'elles peuvent bénéficier du travail à distance, elles continuent à s'occuper des enfants qui ne vont pas à l'école<sup>(7)</sup>.
- L'aspect psychosocial a été également négligé. Pour la prise en compte de ces dimensions, il aurait été opportun de :
  - Revoir, diversifier et enrichir les indicateurs économiques et sociaux ainsi que l'ensemble du système statistique. En temps de crise, les conditions de l'observation changent et il est particulièrement important de faire attention aux phénomènes « invisibles » ;
  - Interroger non seulement l'impact social mais également celui humain et politique de la COVID-19. Non seulement comment cette pandémie va affecter le niveau de l'emploi et de l'inflation (par exemple), mais comment elle risque de transformer le rapport au travail et au temps. Non seulement mesurer l'évolution du PIB, mais comment se vit la création (et le partage) des richesses en général. D'ailleurs, pourrions-nous envisager les « richesses » de la même manière dans un monde infini et soumis à notre bon vouloir, et dans un monde fini, dont nous entrevoyions une fin possible ?

6. Il s'agit du travail formel et organisé.

7. Teresa Consoli, (2020), Sociological Experiencing and Reflecting – The COVID-19 Emergency and the Sociological Memory, The European Sociologist, Issue 45, Pandemic Impossibilities, Vol 1, <https://www.europeansociologist.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/sociological-experiencing-and-reflecting-%E2%80%93-33-COVID-19>

## COÛT ET IMPACT SOCIAL DU CONFINEMENT

### 1. L'IMPACT DU CONFINEMENT SUR LES MÉNAGES ET LES ENTREPRISES

Afin d'évaluer l'impact du confinement sur les ménages et les entreprises tunisiennes, nous allons nous référer à deux enquêtes réalisées par l'INS. La deuxième vague de l'enquête sur l'impact de la COVID-19 sur les ménages tunisiens (réalisée du 15 au 21 mai 2020) a permis de dégager un certain nombre de résultats fort intéressants (INS, 2020, P.5)<sup>(8)</sup>:

- Avec le (dé)confinement ciblé, il y a moins de réticences à éviter les rassemblements : 50% des répondants évitent les rassemblements contre 72% lors du premier passage de l'enquête ;
- Lente reprise de l'activité dans certains secteurs : 41% des personnes interrogées qui travaillaient avant le confinement n'avaient toujours pas repris une activité professionnelle ;
- Les salariés du secteur tertiaire privé sont parmi les plus touchés par la crise du covid 19 : 73% des salariés se déclarant en arrêt de travail dans le secteur des services ne perçoivent aucune rémunération ;
- La solvabilité des ménages se dégrade : 57% d'entre eux considèrent que leur situation financière s'est détériorée depuis le confinement, près du tiers n'ont pas été en mesure de couvrir leurs charges fixes et 56% déclarent ne pas pouvoir mobiliser en urgence une somme de 200 dinars pour une dépense imprévue ;
- Le confinement a engendré des effets sur la santé mentale : 41% des enquêtés déclarent avoir souffert de plus d'insomnie que d'habitude, 32% de plus de tristesse, 24% d'un plus grand manque de concentration et 13% de plus de violences domestiques ;
- La majorité des élèves et étudiants n'étaient pas en mesure d'assurer la continuité de leur activité d'apprentissage : en sortie de confinement, seulement 39% des enfants scolarisés avaient pu participer à une activité d'apprentissage. L'éducation n'échappe pas au constat du creusement

des inégalités engendré par la crise. En effet, la proportion d'élèves ayant eu un contact avec le corps enseignant est cinq fois plus élevée pour les ménages riches que pour les plus pauvres.

S'agissant des entreprises du secteur privé, l'enquête de l'INS a permis de dégager les principaux résultats suivants :

- 1- La majorité des entreprises étaient actives à la date du 30 juin 2020 : 88,7% des entreprises se déclaraient en activité, dont 24,5% sans interruption et 64,2% rouvertes après interruption, tandis que 10,8% des entreprises étaient encore temporairement fermées. 0,4% ont fermé définitivement. Cependant, 35% des entreprises en activité déclarent faire face à un risque de fermeture définitive dans les conditions actuelles et 72,4% des entreprises affirment risquer de ne pas être en mesure d'assurer certaines de leurs dépenses avec les fonds disponibles ;
- 2- La crise sanitaire a fortement perturbé les activités des entreprises tunisiennes : 88,8% d'entre elles ont déclaré avoir subi une baisse de leur chiffre d'affaires durant le mois d'avril 2020. Parmi celles qui ont pu maintenir leur activité durant cette période, 78,2% ont enregistré une baisse de leur cash-flow, 70,1% ont enregistré une baisse de la demande, 69,8% ont déclaré une baisse des heures travaillées, 61,1% ont signalé une difficulté d'accès au service financier et 50,6% ont signalé une difficulté d'approvisionnement en matières premières ;
- 3- En termes d'emplois, les entreprises du secteur privé auraient effectué des ajustements limités pendant le mois d'avril 2020 : 50,1% des entreprises ont déclaré ne pas avoir effectué d'ajustements, 18,7% auraient donné des congés payés et 9,6% des congés sans solde. 11,5% des entreprises ont déclaré avoir procédé à des réductions de salaire. Seules 4,5% des entreprises ont déclaré avoir eu recours à des licenciements en avril 2020 et 1,2% à des recrutements ;

8. Parmi les résultats les plus importants de la première enquête menée entre le 29 avril et le 8 mai 2020, nous citons le fait que 37% des personnes interrogées ayant eu besoin d'une assistance en matière de santé n'ont pas pu en bénéficier. Ce pourcentage monte à 50% pour le quintile le plus pauvre.

- 4- La crise sanitaire a stimulé le processus de digitalisation des entreprises : pour faire face à la crise, 12,5% des entreprises ont augmenté leur présence en ligne principalement pour faciliter le télétravail et pour accomplir des tâches administratives ;
- 5- Résilience et continuité des activités : peu d'entreprises ont conçu des plans : seules 13,3% des entreprises interrogées disposent d'un Plan de Continuité des Activités (PCA). Ces PCA intègrent notamment le télétravail pour 25,9% des entreprises ;
- 6- Les entreprises réclament plus de soutien face à la crise : **les 3 mesures les plus demandées par les entreprises sondées sont : des exonérations/ réductions d'impôt (43,7%), des injections directes de liquidités (40,7%), et des allègements fiscaux (36,6%). Au total, moins de 10% des entreprises interrogées déclarent avoir bénéficié des mesures gouvernementales. Parmi les entreprises qui n'en auraient pas bénéficié, 37% déclarent pourtant en avoir fait la demande, tandis qu'un quart ne pas l'avoir fait.**

## 2. IMPACT DU CONFINEMENT SUR LA PAUVRETÉ

Il est tout d'abord intéressant de mesurer l'impact du confinement sur l'économie tunisienne et en

particulier sur la pauvreté afin de pouvoir apprécier dans un second temps l'efficacité et l'intensité des mesures compensatoires décidées au niveau du ministère des affaires sociales.

Il est bien évidemment logique que le confinement impacte négativement les revenus et par conséquent la consommation à travers le ralentissement, voire l'arrêt de certaines activités mais également sous l'effet d'une plus grande inflation expliquée par une baisse de l'offre et un dérèglement général des circuits de distribution. (celle-ci est utilisée comme variable proxy du revenu, les données sur le revenu n'étant ni exhaustives, ni fiables).

L'analyse documentaire a permis d'identifier deux principaux travaux ayant modélisé l'impact du confinement ainsi que l'impact des mesures compensatoires.

En se basant sur des micro simulations, les travaux de l'Unicef (Lahga&Bibi) ont porté un intérêt particulier aux enfants et ont permis de dégager des résultats intéressants sur l'impact du confinement en termes de pauvreté selon deux scénarios ainsi que l'effet des mesures compensatoires sur la pauvreté, en particulier sur la pauvreté des enfants.

Les résultats sont résumés dans les tableaux ci-dessous :

**Tableau 4: Les scénarios modélisés**

Scénarios	Secteurs*	Revenus	Prix
<b>Scénario de référence (S0)</b>	Aucun confinement (en absence de la pandémie)	Croissance prévue en 2020	Inflation prévue en 2020
<b>Scénario 1 (S1)</b>	Secteurs confinés, sauf si inactif ou secteur public	2 mois de confinement Ce qui entraîne une baisse du revenu annuel de 16.6% (8.3%) pour les travailleurs des secteurs confinés à 100% (50%).	La hausse exceptionnelle de l'indice des prix observée en Mars-2020 se poursuit pendant deux mois
<b>Scénario 2 (S2)</b>		3 mois de confinement ce qui entraîne une baisse du revenu annuel de 25% (12.5%) pour les travailleurs des secteurs confinés à 100% (50%).	La hausse exceptionnelle de l'indice des prix observés en Mars 2020 se poursuit pendant trois mois

Source : Lahga&Bibi (Unicef, 2020)



**Tableau 5: impact du confinement**

	Inégalité	Pauvreté extrême	Pauvreté globale	Nombre de pauvres en milliers
<b>Population totale</b>				
<b>S0</b>	0.370	2.9%	13.7%	1.615
<b>S1</b>	0.380	4.4%	18.2%	2.149
<b>S2</b>	0.386	5.5%	21.2%	2.504
<b>Enfants de moins de 18 ans</b>				
<b>S0</b>	0.369	4.7%	19.1%	685
<b>S1</b>	0.378	7.1%	25.1%	901
<b>S2</b>	0.385	8.8%	29.2%	1.048

Source :Lahga &Bibi (Unicef, 2020)

Ainsi le confinement de deux mois (scénario 1) impacterait le taux de pauvreté globale à la hausse, passant de 13,7% à 18,2% soit une hausse de la pauvreté de 4,5%. En revanche, un confinement de trois mois (scénario 2) augmenterait la pauvreté de 7,5% créant ainsi 900 milles individus pauvres supplémentaires.

De leur côté, en utilisant un modèle d'équilibre général calculable (CGE), les travaux du PNUD<sup>(9)</sup> (2020) aboutissent à une augmentation de la

pauvreté monétaire de près de 4% en raison du confinement. Les résultats sont donc proches des résultats obtenus par l'étude Unicef. Cette augmentation toucherait les catégories les plus vulnérables, à savoir les ouvriers (agricole et non agricole), les chômeurs et les exploitants agricoles (voir tableau 6). Il demeure néanmoins surprenant que les résultats présentent des taux de pauvreté extrême et pauvreté monétaire différent de zéro pour les cadres et professions libérales supérieures.

**Tableau 6: impact de la crise sur la pauvreté monétaire**

	Part de la population totale en %**	Pauvreté monétaire avant le choc	Pauvreté monétaire après le choc	Pauvreté extrême avant le choc	Pauvreté extrême après le choc
<b>Cadres et professions libérales supérieures</b>	9.89	2.85	4.27	0.16	0.34
<b>Cadres et professions libérales moyens</b>	3.67	4.52	6.55	0.57	0.91
<b>Autres employés</b>	14.02	13.12	17.16	1.81	2.88
<b>Patrons des petits métiers dans l'industrie</b>	2.09	4.65	7.77	0.35	0.56
<b>Artisans et indépendants des petits métiers</b>	3.99	9.24	12.88	1.81	2.25
<b>Ouvriers non agricoles</b>	23.10	21.81	27.30	3.71	5.18
<b>Exploitants agricoles</b>	7.61	21.42	26.79	4.78	6.30
<b>Ouvriers agricoles</b>	1.65	38.30	45.11	9.55	13.71
<b>Chômeurs</b>	2.86	35.59	41.68	11.70	16.37
<b>Retraités</b>	14.51	5.79	7.86	0.69	0.84
<b>Autres inactifs</b>	16.60	19.50	24.5	4.15	5.60
<b>National</b>	<b>100</b>	<b>15.15</b>	<b>19.23</b>	<b>2.87</b>	<b>3.99</b>

Source : rapport PNUD(2020)

\*Ratio de la population pauvre disposant de moins de \$4.6\$ par jour (2015 PPA) et Ratio de la population pauvre disposant de moins de \$2.4 par jour (2015 PPA).

\*\*Les parts de la population sont calculées à partir de l'échantillon de l'enquête de consommation de 2015 publié par l'Institut National des Statistiques.

9. Simulation réalisée à l'aide d'un modèle d'équilibre général calculable.

### 3. IMPACT DU CONFINEMENT SUR LA SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE : LES PROBLÈMES DES CAISSES DE SÉCURITÉ SOCIALE

#### 3.1. La CNRPS

Tableau 7 : L'évolution du résultat technique de la branche des pensions de la CNRPS (Période 2014-2018)

	Recettes (MD)	Dépenses (MD)	Résultat technique (MD)
2014	2 432,012	2 709,238	-277,226
2015	2 769,424	3 121,236	-351,812
2016	3 383,492	3 655,413	-271,921
2017	3 481,787	4 275,011	-793,224
2018	3 788,513	4 757,536	-969,023

Source :Données CNRPS

Ces déficits financiers de la branche des pensions grèvent lourdement le budget de l'Etat. Après une longue période de concertations avec les partenaires sociaux (UGTT et UTICA), un consentement s'est établi autour d'un ensemble de mesures visant à réduire le gap financier au titre de la branche des pensions de la CNRPS :

- le recul de l'âge légal de départ à la retraite de deux ans de façon obligatoire et de 3 ans facultativement ;
- l'instauration d'une contribution sociale de solidarité de 1% sur l'ensemble des revenus ;
- la majoration des taux des cotisations retraite de 3% (1et 2% à la charge de l'employé et de l'employeur respectivement).

Ces mesures permettraient un redressement remarquable de la situation financière de la branche de pension et, par conséquent, de la caisse. Selon les estimations de la CNRPS, le déficit budgétaire de la caisse passerait d'environ 1000 MD en 2018 à près de 300 MD fin

La branche des pensions de la CNRPS est confrontée à des difficultés financières considérables qui menacent sa viabilité et sa capacité à honorer ses engagements envers les pensionnés actuels et futurs. Le tableau N°7 illustre les difficultés financières de cette branche sur la période 2014-2018.

2019 et à 120MD, approximativement fin 2020. En dépit de fait que ces mesures ne permettraient pas de rétablir l'équilibre financier de la branche des pensions, le déficit financier de la CNRPS serait nettement résorbé. L'Etat s'est porté, depuis l'apparition des déficits, garant pour combler le besoin de financement de la CNRPS. Il devrait continuer à soutenir financièrement la branche des pensions de la CNRPS d'ici fin 2020 dans l'attente d'une réforme structurelle à moyen terme.

#### 3.2. La CNSS

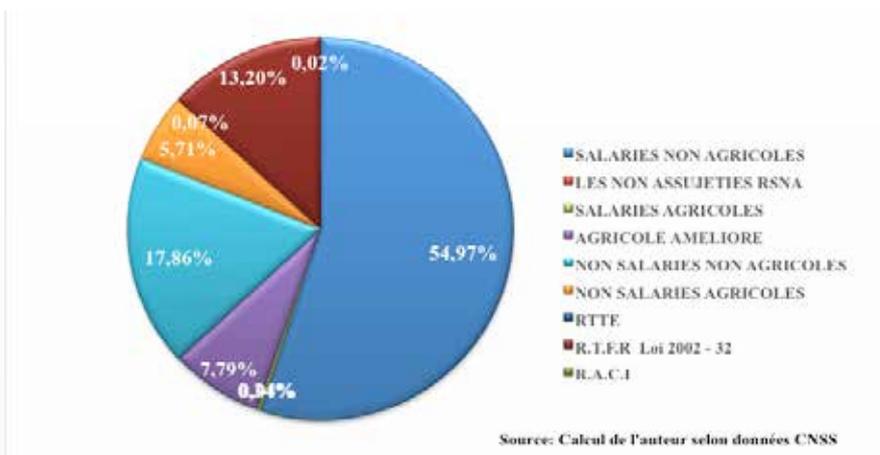
Si la situation de la CNRPS pourrait être relativement meilleure à la fin de 2020, il n'en est rien quant à la CNSS. Le gap financier de la branche des pensions n'a cessé de s'aggraver. La quasi-totalité des régimes sont déficitaires, dont le RSNA, le régime majeur ; il s'agit du régime général dont les flux financiers et l'effectif des assurés sociaux sont les plus importants dans le secteur privé. Le RSNA représente la plus grande part, au sein de la CNSS, suivi par le RTNS puis par les autres régimes comme le



montre le graphique N°18. A la lumière de cette répartition, nous avons retenu, dans le cadre de notre diagnostic, uniquement le régime ma-

jeur (RSNA) et le RTNS, différencié Agr et N.Agr, afin de pouvoir déceler les impacts de la COVID-19 sur les secteurs d'activités.

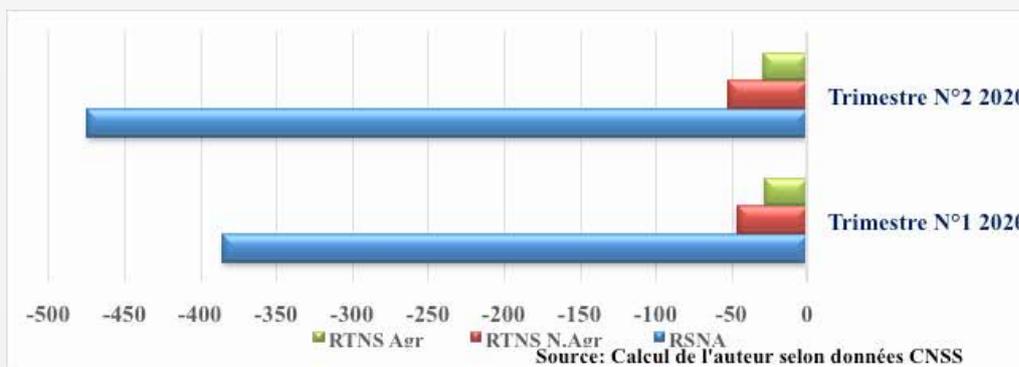
**Graphique N° 18: Répartition des assurés actifs de la CNSS par régime en 2019**



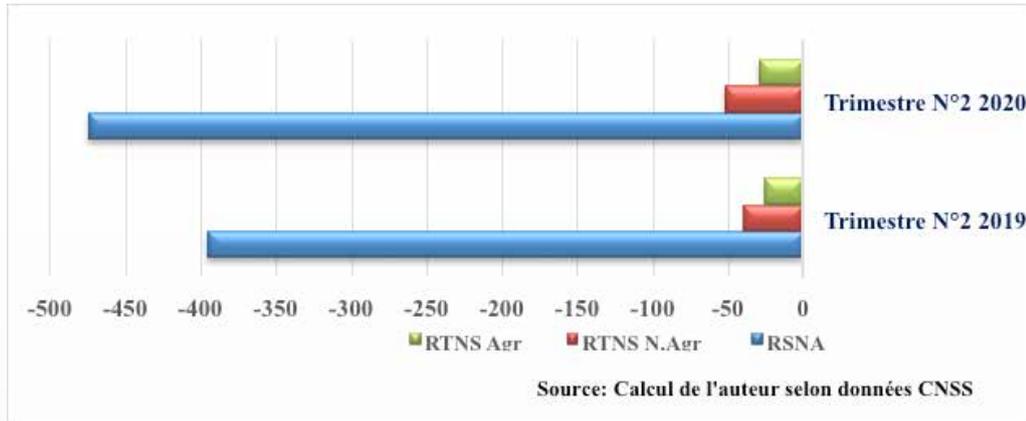
La covid-19 avec ses impacts sanitaires et socioéconomiques a encore aggravé la situation financière de la branche des pensions de la CNSS comme le montrent les graphiques N° 19,20 et 21 qui illustrent une comparaison entre les résultats techniques de la branche des pensions pour les trois régimes, RSNA, RTNS.Agr et RTNS.NAgr. Les déficits respectifs des trois régimes, enregistrés durant les 8 premiers mois de l'année 2020, se sont accentués par rap-

port à leurs valeurs observées durant la même période de l'année 2019 (graphique N°19). Le même constat est noté pour le deuxième trimestre de 2020 (période de début du confinement et du déconfinement progressif) par rapport au même trimestre de 2019 (graphique N° 20). L'impact négatif de la pandémie se confirme encore durant le mois de juillet 2020 (graphique N°21).

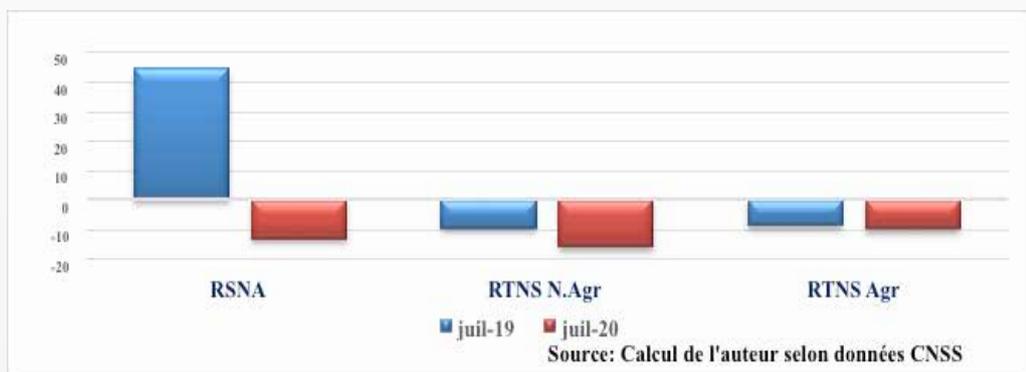
**Graphique N°19: Résultat technique de la branche des pensions selon le régime et le trimestre en 2020 (MD)**



**Graphique N°20: Résultat technique du trimestre N°2 de la branche des pensions selon le régime et l'année (MD)**



**Graphique N°21: Résultat technique mensuel de la branche des pensions selon le régime et l'année (MD)**



Etant donné ces récentes évolutions quant au déficit financier, il importe d'analyser les impacts de la pandémie sur les dépenses et les ressources afin de déceler les causes de l'approfondissement du gap financier.

### 3.2.1. Impacts sur les dépenses de la branche des pensions

#### a. Impacts directs de la COVID-19 : effets démographiques

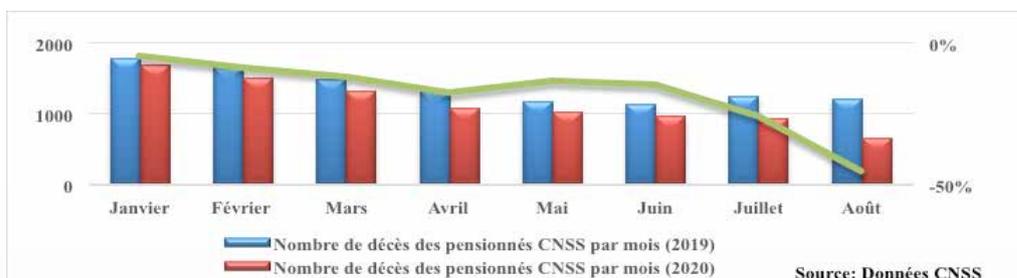
En dépit du fait que la COVID-19 ait frappé sévèrement les personnes âgées dans plusieurs

pays du monde et engendré des milliers de décès, l'impact démographique de la pandémie, en Tunisie, est relativement mineur.

Selon les deux indicateurs, nombre de décès des pensionnés et nombre des pensions servies, observés pour les 8 premiers mois des années 2019 et 2020, l'effet mortalité lié à la COVID-19 n'est pas décelé. Au contraire, durant les 8 premiers mois de l'année 2020, une baisse d'environ 16% a été enregistrée, par rapport aux 8 premiers mois de l'année 2019, quant au nombre total de décès des pensionnés. Le graphique N°22 illustre cette tendance baissière.



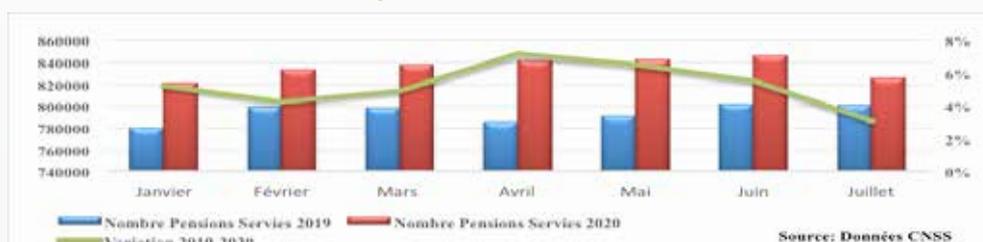
**Graphique N°22: Evolution mensuelle du nombre de décès des pensionnés de la CNSS (8 premiers mois 2019 et 2020)**



De même une comparaison entre le nombre mensuel de pensions servies durant les 8 premiers mois de l'année 2019 et celui de 2020 confirme l'absence d'effet démographique négatif d'une grande ampleur, lié à la COVID-19. Le

graphique N°23 illustre l'évolution du nombre mensuel des pensions servies durant les 8 premiers mois en 2020 et en 2019. Le nombre total décès pensions a augmenté d'environ 5%.

**Graphique N°23: Evolution mensuelle du nombre de pensions servies de la CNSS (8 premiers mois 2019-2020)**



D'après ce qui précède, nous pouvons conclure, en nous basant sur les indicateurs relatifs aux deux premiers trimestres de l'année 2020, qu'il n'y a pas un effet direct de la crise sanitaire sur les dépenses de la branche pension au point de laisser prévoir une diminution des prestations servies au titre des pensions, à moins qu'un bouleversement brutal ne survienne au niveau des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre. C'est la raison pour

laquelle, lors de l'élaboration des scénarios d'évolution d'ici fin 2020 - début 2021, nous retiendrons ces deux hypothèses.

Les dépenses de prestation ne devraient pas être structurellement modifiées par la crise sanitaire. D'après la CNSS, ces prestations ont gardé le même rythme soutenu d'évolution qui est de l'ordre de 11% comme l'illustre le graphique N°24.

**Graphique N°24: Evolution mensuelle du montant des pensions servies de la CNSS (8 premiers mois 2019-2020)**



La crise sanitaire ne devrait avoir que des conséquences limitées sur les dépenses liées aux prestations des régimes de pension. Néanmoins, l'ampleur de la crise économique pourrait avoir des conséquences plus durables.

*b. Impacts indirects de la COVID-19 : effets économiques*

Un autre facteur qui pourrait avoir un impact sur les dépenses et qui est étroitement lié aux mesures de confinement est le départ à la retraite anticipée pour raisons économiques. Plusieurs entreprises en difficulté ont dû cesser ou, à la limite, réduire leurs activités pour des raisons techniques ou économiques se retrouvant dans l'obligation de licencier leurs employés. Ce facteur n'influencera pas la situation financière d'ici fin 2020 mais les répercussions seront perçues en 2021, date d'entrée en vigueur de ces départs. A titre d'indication quant à l'ampleur de ce phénomène, les chiffres en 2019 révèlent, d'après la CNSS, environ 6332 départs à la retraite anticipée dont 25% de départs pour des raisons économiques. Ce pourcentage sera plus élevé en 2021 et ses conséquences sur le résultat technique seront doubles : la CNSS risque, d'une part, d'avoir moins d'actifs, donc moins de cotisations et plus de pensionnés donc plus de prestations d'autre part.

**3.2.2. Impacts sur les recettes techniques des régimes contributifs**

*a. Impacts directs des mesures de confinement liées à la COVID-19*

Le confinement total annoncé en Tunisie le 20 mars 2020 s'est accompagné de contraintes très sévères pour l'activité économique. Pour apaiser les conséquences négatives, des mesures économiques et sociales ont été adoptées. Parmi ces actions, figurent deux procédures qui concernent la CNSS :

- Le report des cotisations employeurs au titre du 2ème trimestre de l'année 2020, sous certaines conditions et après acceptation de la commission chargée de l'étude des dossiers déposés auprès du ministère des affaires sociales ;
- Le report du paiement des échéances des crédits individuels et universitaires au titre des mois d'avril et mai 2020.

Ces mesures se sont traduites par un manque à gagner du côté des recettes de la CNSS.

**• Report des cotisations employeurs**

Selon les données statistiques de la caisse, le montant total des reports de cotisations s'élève à environ 8,179 MD, ce qui représente près de 0,4% du net recouvré des régimes RSNA, RTNSA et RTNS de la CNSS durant les 7 premiers mois de l'année 2020. Il s'agit d'un faible montant, car, en se référant à l'effectif des employeurs qui ont déposé des dossiers de report de paiement des cotisations, la CNSS a enregistré 1388 employeurs ce qui représente aux alentours de 0,8% de l'effectif total des employeurs de la caisse. Malgré la situation de crise sanitaire, économique et sociale, près de 90% des employeurs ont préféré ne pas recourir au report du paiement des cotisations par crainte de ne pas pouvoir honorer, ultérieurement, leurs engagements envers la CNSS et donc subir toute la procédure d'imposition d'amendes et de confiscation de biens.

**• Report des échéances des crédits**

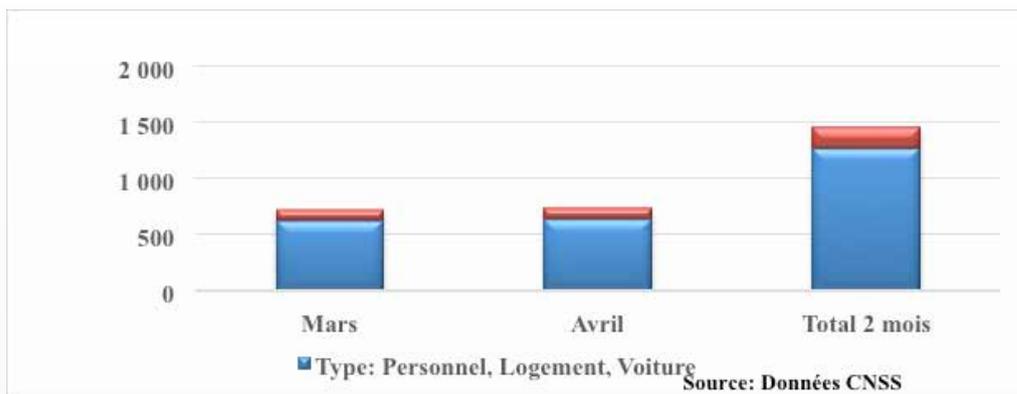
D'après les données statistiques de la CNSS, 15 914 ont bénéficié du report des échéances des crédits de la CNSS, répartis respectivement entre 12 587 et 3 327 bénéficiaires des Crédits Personnels, logement, voiture et des prêts universitaires (graphique N°25). Le montant total des retenues des deux types de crédits reportés s'élève à environ 1,470 MD, ce qui



représente environ 70% du total des crédits octroyés par la CNSS (près de 2MD). La valeur de ces retenues est insignifiante comparée au recouvré de la CNSS. A titre illustratif, ce montant représente 0,074% du net recouvré des trois

régimes, RSNA, RTNSA et RTNS, durant les 7 premiers mois de l'année 2020. Le montant des retenues des crédits reportées est plus faible que celui des cotisations employeurs reportées.

**Graphique N°25: Retenues mensuelles des crédits CNSS reportées (2020 en mD)**



Le manque à gagner du côté des recettes, suite aux mesures de confinement est conjoncturel, il s'étale sur un laps de temps très court et il est récupérable dans le temps. Cependant, les conséquences de la pandémie sur l'emploi risqueraient d'amputer fortement les recettes de la caisse.

*b. Impacts indirects la pandémie : effets économiques*

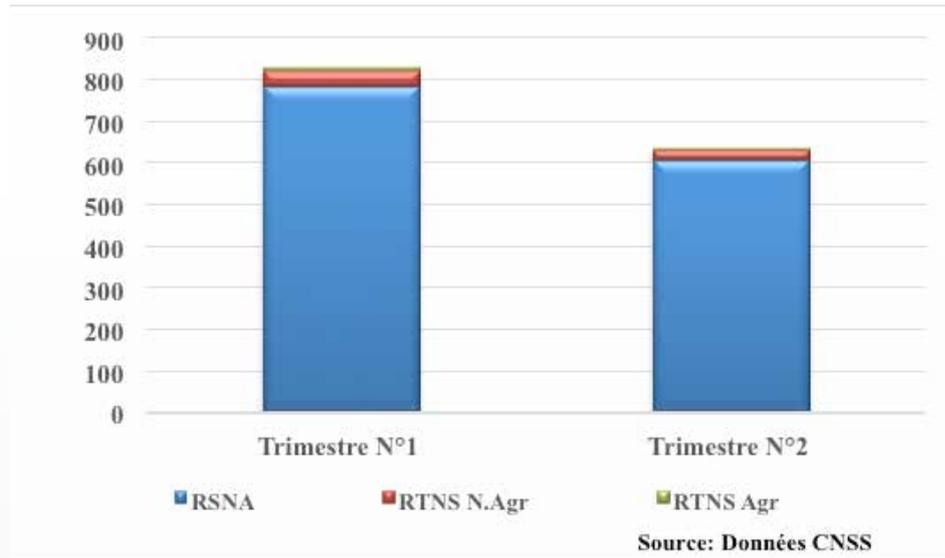
L'impact sévère de la COVID-19 est certes économique. Le net à recouvrer au titre du troisième et du quatrième trimestre de l'année 2020 sera crucial pour la situation financière de la CNSS à la fin de 2020. En effet, la crise sanitaire et le recours au confinement ont induit un recul de l'activité économique qui s'est traduit notamment par une réduction de la masse salariale et des pertes d'emploi et par conséquent, par un impact négatif sur les cotisations de la CNSS.

Selon les données statistiques de la CNSS, les cotisations recouvrées au titre de toutes les

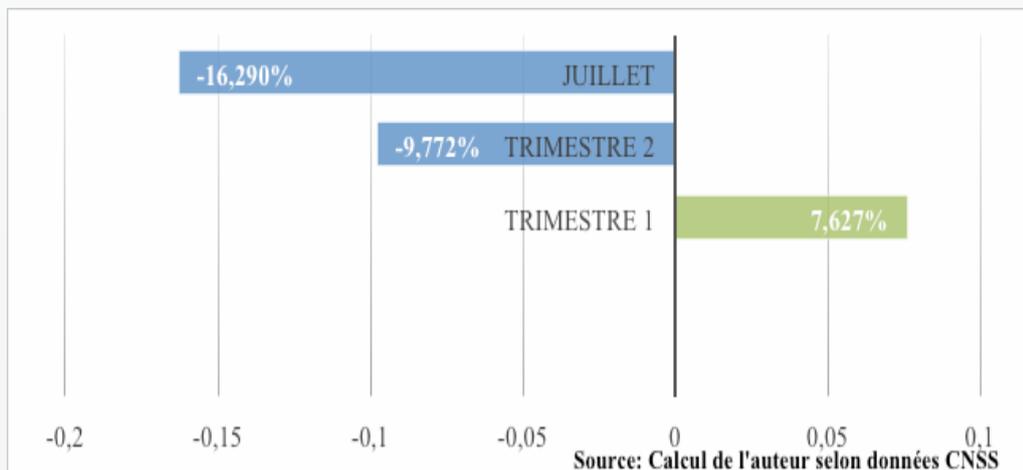
branches des trois régimes (RSNA, RTNS Agr et RTNA N Agr) ont enregistré une augmentation de près de 8% au premier trimestre de 2020 par rapport au même trimestre de 2019. La tendance haussière s'inverse au deuxième trimestre et au mois de juillet 2020<sup>(10)</sup>.

Le graphique N°26 illustre bien une baisse des cotisations recouvrées en 2020 des trois régimes contributifs de la CNSS pour le deuxième trimestre relativement au premier trimestre de la même année. En effet, le trimestre 2 coïncidait avec la période de confinement (avril et mai) et le début du déconfinement progressif (juin). Cette tendance se confirme en comparant les valeurs des cotisations recouvrées pour chaque trimestre de l'année 2020 avec celles de l'année 2019 comme le montre le graphique N°27. De même, pour le mois de juillet 2020, ces cotisations ont baissé d'environ 16% par rapport à la valeur enregistrée au mois de juillet 2019.

**Graphique N26 : Cotisations recouvrées de la CNSS en 2020 selon le régime et le trimestre (MD)**



**Graphique N°27 : Variation des Cotisations totales recouvrées de la CNSS en 2020 par rapport aux réalisations de 2019 (RSNA+RTNS N.Agr+RTNSAgr)**

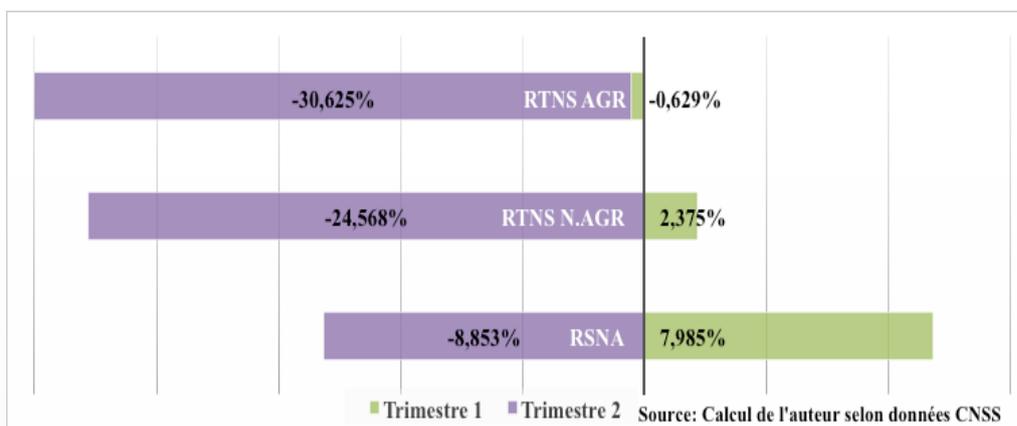


Cherchant à quantifier l'ampleur, sur les secteurs d'activité économique de l'impact de la crise de la COVID-19 et des mesures de confinement, nous avons calculé la variation des cotisations recouvrées de la CNSS selon les trimestres et les régimes. En effet, l'intensité de la baisse des cotisations recouvrées de la CNSS selon les régimes pourrait servir d'indicateur approximatif à la plénitude des difficultés

financières subies selon les secteurs d'activité. Comme reporté au graphique N°28, il ressort que le régime des travailleurs non-salariés agricoles serait le plus touché par la crise, la baisse des cotisations recouvrées étant de l'ordre de 30%, suivi par le régime des travailleurs non-salariés non agricoles (-24.5%) et à la fin par les salariés non agricoles (près de 9%).



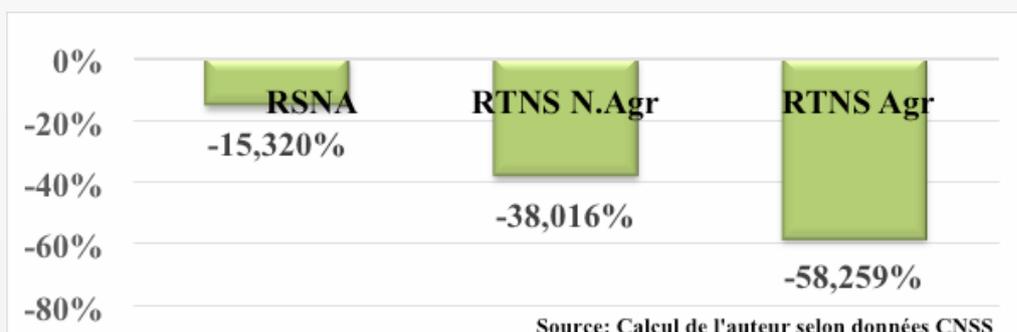
**Graphique N°28: Variation des Cotisations trimestrielles recouvrées de la CNAM en 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de 2019**



Les difficultés se sont encore accentuées au mois de juillet 2020 comparativement à celui de l'année dernière. Même après reprise progressive des activités économiques, les indépendants du secteur agricole continuent à éprouver des soucis à s'acquitter des cotisations CNSS,

la réduction des cotisations étant aux alentours de 58%. Les indépendants du secteur non agricole en souffrent à raison de -38% et le RSNA à -15%. Le graphique N°29 indique le pourcentage des diminutions pour le mois de juillet 2020 par rapport à celui de 2019.

**Graphique N°29: Variation des Cotisations mensuelles recouvrées de la CNSS en juillet 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de Juillet 2019**



A la fin de cette analyse de l'évolution de la situation financière des trois régimes contributifs de la CNSS (RSNA, RTNS N.Agr et RTNS Agr), nous pourrions nous prononcer quant à l'origine du creusement du déficit suite à la crise sanitaire et aux mesures de confinement : si les dépenses ont suivi une évolution avec un rythme soutenu, c'est le rythme d'évolution des recettes qui a amplifié le gap financier : des

cotisations en moins pour les régimes contributifs de sécurité sociale et donc des recettes amputées.

### 3.3. CNSS vs CNAM : un cercle vicieux

En pleine crise de liquidité financière, la CNAM endosse en plus des effets sanitaires de la

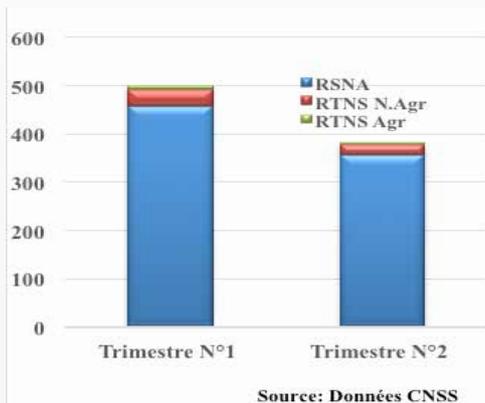
COVID-19 les retombées socio-économiques de la pandémie et l'accumulation des créances non payées dues à la CNSS.

### 3.3.1. Impacts sur les cotisations recouvrées de la CNAM

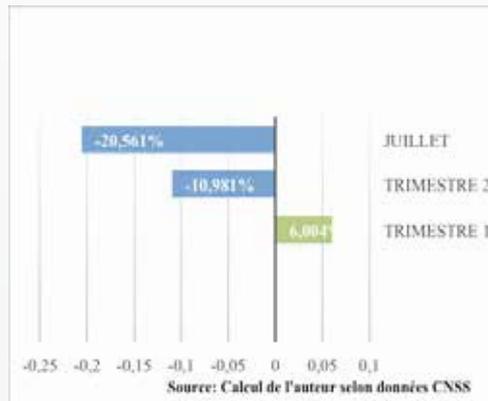
Conformément aux données de la CNSS, les cotisations recouvrées au titre des régimes contributifs de la CNAM ont subi le même sort que celles de la CNSS, les montants payés au deuxième trimestre de 2020 étant plus faibles que

ceux du premier trimestre (graphique N°30). Après une croissance des cotisations recouvrées de la CNAM de l'ordre de 6% au premier trimestre de l'année 2020, par rapport à celui de 2019, une réduction s'annonce pour le deuxième trimestre et le mois de juillet d'environ 11 et 20% respectivement (graphique N°31). La tendance baissière est plus importante pour les régimes des travailleurs indépendants agricoles et non agricoles (graphique N°32) même après la reprise de l'activité économique suite au déconfinement progressif (graphique N°33).

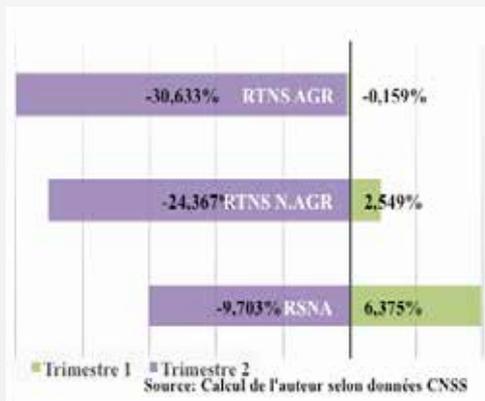
**Graphique N°30: Cotisations recouvrées de la CNAM selon le régime et le trimestre en 2020 (MD)**



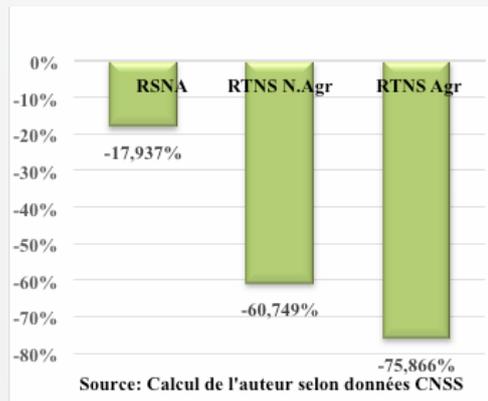
**Graphique N°31: Variation des Cotisations totales recouvrées de la CNAM en 2020 par rapport aux réalisations de 2019 (RSNA+RTNS N.Agr+RTNS Agr)**



**Graphique N°32: Variation des cotisations trimestrielles recouvrées de la CNAM en 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de 2019**



**Graphique N°33 : Variation des Cotisations mensuelles recouvrées de la CNAM en juillet 2020 selon le régime d'affiliation par rapport aux réalisations de Juillet 2019**





A l'inverse de la CNSS, la CNAM se trouve doublement pénalisée : d'une part par la baisse des cotisations qui lui reviennent et d'autre part par la baisse de la quote-part qui lui est effectivement versée par la CNSS. La CNAM plonge dans une situation financière extrêmement difficile qui affecte sa capacité à honorer ses engagements envers les prestataires de soins, voir même envers ses affiliés. **Toute la filière sanitaire risque de s'écrouler faute de mesures de rétablissement adéquates et à temps de la situation.**

### 3.3.2. Créances dues à la CNAM : un goulot d'étranglement

Les créances de la CNAM dues aux caisses de sécurité sociale (CNSS et CNRPS) représentent un véritable goulot d'étranglement pour tout le système sanitaire. En effet, les déficits financiers des caisses, accumulés à travers plusieurs années, ont épuisé leurs réserves financières et induit un problème de liquidité. Les difficultés de liquidité sont si accablantes que les caisses n'arrivent plus à assurer le paiement des prestations des pensions. Pour contourner cette situation, en l'absence de réformes structurelles pour la problématique des pensions, les caisses ont choisi de retenir une partie des cotisations au titre de la branche maladie privant ainsi la CNAM de ses propres ressources.

Démunie d'une grande part de ces cotisations recouvrées par les caisses de sécurité sociale, la CNAM s'est retrouvée dans l'incapacité d'honorer tous ses engagements envers les prestataires de soins publics et privés, notamment les hôpitaux, les cliniques privés et la Pharmacie Centrale. Cette dernière n'est plus en mesure d'assurer tous les médicaments requis pour la santé puisqu'elle supporte conjointement les dettes de la CNAM et celles des prestataires de soins qui attendent à leur tour leurs créances envers la CNAM pour pouvoir payer la pharmacie centrale. A vrai dire il s'agit d'une

chaîne d'endettement avec effet d'entraînement dont les conséquences sont comparables à l'effet boule de neige qui ne cesse de s'amplifier depuis quelques années.

Une chaîne d'endettement dont le plus grand perdant se retrouve en bout de chaîne, à savoir le citoyen bénéficiaire des prestations de soins. L'accès aux soins les plus primaires est remis en cause de nos jours, sans parler de la qualité des services sanitaires dans la majorité des hôpitaux publics qui laisse à désirer. Pire encore, certains services sanitaires sont absents, les délais des rendez-vous ne répondent pas aux exigences sanitaires des patients, sans oublier la pénurie, voir même, l'inexistence de certains médicaments considérés comme vitaux. Ces facteurs inquiétant, auxquels s'est ajouté la pandémie de la COVID-19, sont en voie d'alimenter un mécontentement sans précédent des tunisiens notamment la couche sociale la plus défavorisée. **Les craintes d'un effondrement de tout le système sanitaire sont très sérieuses si aucune mesure de rétablissement de la situation n'est entreprise dans les plus brefs délais.**

D'après ce qui précède, entamer une réforme commence nécessairement par un règlement de la situation de la CNSS et de la CNRPS pour pouvoir gérer leurs régimes de pension. La position de la CNRPS commence à se stabiliser après les mesures de réformes instaurées au profit du secteur public. Par ailleurs, l'Etat a décidé récemment de transférer directement à la CNAM les cotisations recouvrées auprès des affiliés du secteur public au titre des régimes contributifs d'assurance maladie. Cependant, la question reste encore posée pour la CNSS. Le tableau 8 récapitule la dette de la CNSS auprès de la CNAM depuis 2016 jusqu'à 2019.

**Tableau 8 : Dette de la CNSS auprès de la CNAM (2016-juillet 2020 en MD)**

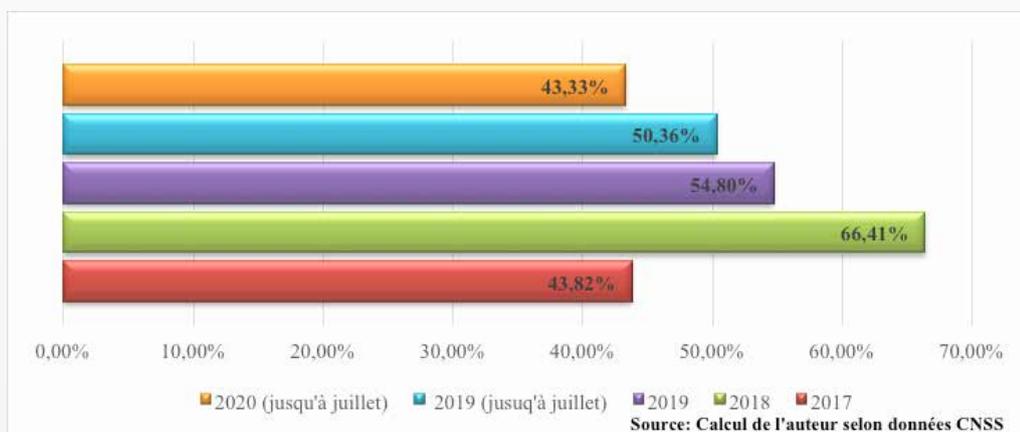
Anne	Restant dû à la CNAM
2016	498,998
2017	847,357
2018	567,871
2019	795,938
<b>Total</b>	<b>2 710, 164</b>

Source : Données CNSS

La situation s'est encore aggravée suite à la pandémie de la COVID-19. La quote-part qui est restituée à la CNAM, en pourcentage de la dette en 2020, est de l'ordre de 43%. **Le graphique N°34 retrace les pourcentages de la dette réglés au profit de la CNAM de la part de la CNSS depuis 2017 jusqu' au mois de juillet 2020. Il ressort de l'analyse du graphique que les mesures de confinements**

**liées à la pandémie ont eu un impact négatif sur la capacité de la CNSS à rembourser la dette de la CNAM.** Cette dernière endosse un double effet négatif sur ces recettes. D'une part, elle ne reçoit pas la totalité de ces cotisations, d'autre part, même cette quote-part se trouve réduite suite au recul de l'activité économique qui s'est répercuté négativement sur les cotisations recouvrées.

**Graphique N°34 : Règlement de la CNSS pour la dette de la CNAM (en % de la dette)**

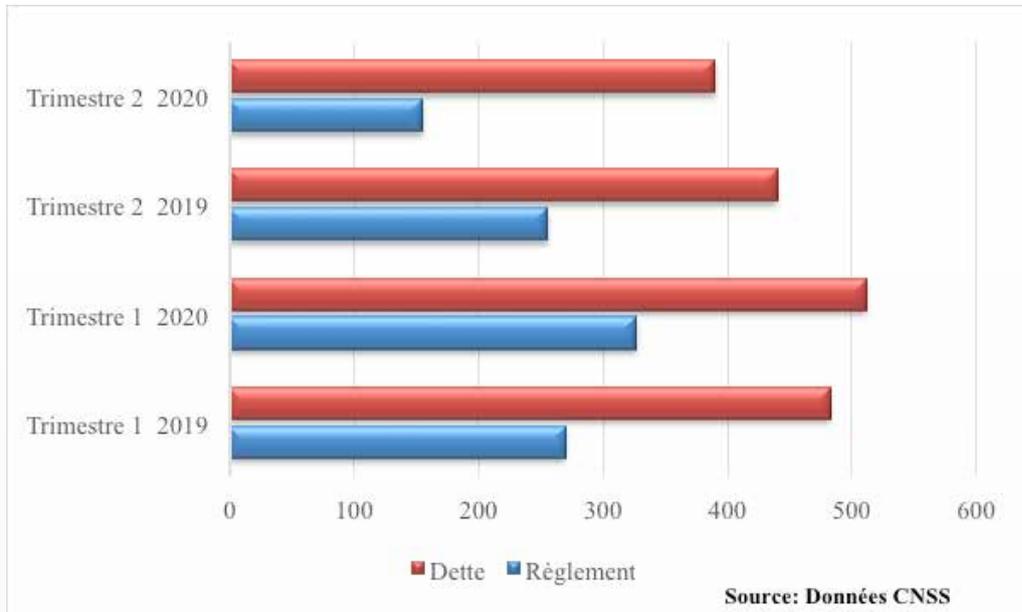


Le graphique N°35 illustre bien les difficultés de la CNSS à rembourser sa dette envers la CNAM en comparant ses règlements trimestriels en 2020 par rapport à l'année 2019. Le premier trimestre de 2020 témoigne d'un accroissement de la part restituée à la CNAM ; il s'agit de la période où la pandémie et les mesures de confinement ne se sont pas encore manifestées par des effets négatifs sur l'activité économique. La CNSS a pu régler environ 64% de sa dette en 2020 envers la CNAM

contre près de 56% durant le même trimestre de l'année 2019. Ce pourcentage est de l'ordre de 40% au deuxième trimestre 2020 enregistrant une baisse par rapport aux règlements de 2019 (près de 58%). La capacité de remboursement de la CNSS connaît une chute au mois de juillet 2020, toujours par rapport à 2019. La CNSS n'est plus capable de rembourser même la moitié de la dette due à la CNAM (tableau 9).



**Graphique N°35 : Règlement trimestriel de la CNSS pour la dette de la CNAM (MD 2019-2020)**



**Tableau 9 : Règlement de la CNSS en pourcentage de la dette de la CNAM**

	Trimestre 1 2019	Trimestre 1 2020	Trimestre 2 2019	Trimestre 2 2020	juil-19	juil-20
<b>Règlement</b>	55,96%	63,91%	57,97%	39,76%	34,36%	14,93%

Source : Calcul de l'auteur selon données CNSS

Il est important de souligner que nous ne pouvons nous prononcer sur les secteurs les plus impactés par la crise via les cotisations recouvrées. L'analyse ne peut être conduite à travers l'effectif des assurés par secteur d'activité puisque nous ne disposons uniquement que de ces effectifs pour

l'année 2019. Toutefois, l'analyse par régime d'affilié a permis de pallier à cette insuffisance. Le diagnostic établi sera d'une grande importance pour la construction de nos scénarios de simulation des projections financières de la branche des pensions de la CNSS (RSNA, RTNSAgr et RTNS NAg).

## ELÉMENTS DE PROSPECTIVE : LES EFFETS DE LA COVID-19

12. « Cette tragédie est notre tragédie, elle n'arrive pas à une famille, à un village ou à une ville. Elle est le fait d'une génération et fait partie de notre histoire collective ». Teresa Consoli, (2020), Sociological Experiencing and Reflecting – The COVID-19 Emergency and the Sociological Memory, The European Sociologist, Issue 45, Pandemic Impossibilities, Vol 1, <https://www.europeansociologist.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/sociological-experiencing-and-reflecting-%E2%80%93-3-COVID-19>

13. Jared Diamond, (2006), Effondrement, comment les sociétés décident de leur disparition, Gallimard

14. Même si des effondrements ayant pour origine des causes écologiques ou autres peuvent prendre l'aspect trompeur de défaites militaires

15. Même, si souvent, le partenaire et l'ennemi sont le même voisin dont le comportement oscille entre amitié et hostilité.

16. Ces auteurs partageraient un arrière-fond mythologique ou religieux (dont le millénarisme)

17. Entre 20 à 30 millions de personnes décédées en Europe et jusqu'à 50 millions à l'échelle mondiale. On estime qu'un tiers de la population mondiale a été infecté.

18. Entre 25 et 40 millions de morts en Europe, soit entre un tiers et la moitié de sa population de l'époque.

19. -19 et démographie : à quoi faut-il s'attendre ? Trois questions à Bruno Tertrais, <https://www.institutmontaigne.org/blog/COVID-19-et-demographie-quoi-faut-il-sattendre>. La planète terre a survécu à cinq grandes extinctions de masse et l'humanité a connu de nombreuses crises graves dont notamment l'éruption du Laki en 1783 qui fit mourir de faim environ le cinquième de l'humanité (Diamond, 2006)

20. Thom René. Crise et catastrophe. In: Communications, 25, 1976. La notion de crise. pp. 34-38;

### 1. COVID-19 : CRISE, CATASTROPHE OU EFFONDREMENT ?

La COVID-19 ne sera pas la dernière crise globale. Bien au contraire, cela fait plusieurs années que les collapsologues et les effondristes nous annoncent différents scénarios d'effondrement liés notamment, à la prolifération nucléaire, aux changements climatiques ou à l'extinction de la biodiversité.

En 2018, l'OMS avait même annoncé une nouvelle maladie hypothétique : « La maladie X ». Elle alertait ainsi qu'une « épidémie d'ampleur mondiale pourrait être causée par un agent pathogène qu'on ignore à ce jour » et demandait aux États de « s'y préparer et de lancer des recherches pour réduire au maximum les risques de propagation ». Selon l'OMS, « le risque d'une épidémie aussi importante que dévastatrice que la grippe espagnole pourrait en effet bien voir le jour ».

**Mais, comme c'est souvent le cas lorsqu'il s'agit de catastrophes, cet appel n'a pas été entendu et la crise de la COVID-19 « marquera l'histoire d'une génération et fera partie de notre histoire collective » (Consoli, 2020)<sup>(12)</sup>.**

**Du fait même des incertitudes liées à l'évolution de cette pandémie et de la gravité de ses conséquences, du moins sur l'économie mondiale, il est tout à fait légitime de se demander s'il s'agit d'une « simple » crise, d'une catastrophe ou d'un effondrement.**

Diamond (2006, P.15)<sup>(13)</sup> définit l'effondrement comme « une réduction drastique de la population humaine et/ou de la complexité politique/économique/sociale, sur une zone étendue et une durée importante (...) une forme extrême de plusieurs types de déclin moindres ». Tout en reconnaissant que « décider du niveau de gravité d'un déclin en vue de le qualifier d' « effondrement » est arbitraire » (P.15), Diamond développe ainsi une grille d'analyse constituée de cinq fac-

teurs potentiellement à l'œuvre dans l'effondrement environnemental des grandes civilisations passées. Quatre facteurs – les dommages que les individus infligent inconsciemment à leur environnement ; les changements climatiques ; les voisins hostiles<sup>(14)</sup> et un soutien de plus en plus réduit de la part de voisins et de partenaires commerciaux amicaux<sup>(15)</sup> – peuvent se révéler significatifs ou pas pour une société donnée. Le cinquième facteur – les réponses apportées par une société à ses problèmes environnementaux – est toujours significatif (p. 23).

La thèse de l'effondrement est défendue et développée par plusieurs auteurs dans le cadre de ce qu'il a été convenu d'appeler « collapsologie », « effondrisme » ou « déclinisme »<sup>(16)</sup>. Si une grave crise ou une catastrophe, pourraient annoncer un effondrement, pour l'instant, cette pandémie semble moins fulgurante que la grippe espagnole (1918-1919)<sup>(17)</sup> ou la peste noire (1347-1352)<sup>(18)</sup> et il semblerait qu'elle n'aura qu'un impact très limité, en termes de mortalité prévisible totale à l'échelle de l'espèce humaine<sup>(19)</sup>.

Analysant les rapports de complémentarité et les différences entre crise et catastrophe, René Thom affirme qu'« il y a entre crise et catastrophe une différence radicale. La catastrophe (même au sens étendu que j'ai prêté à ce mot) est par essence un phénomène bien visible, une discontinuité observable, un « fait » patent. La crise peut être latente, ou sournoise. Assez fréquemment, elle ne se manifeste que par une perturbation quantitative (et non qualitative) d'un processus de régulation (...) Il existe cependant entre crise et catastrophe un lien évident : la crise est souvent annonciatrice de la catastrophe, qu'elle précède ou qu'elle provoque»<sup>(20)</sup>. Thom insiste sur le caractère « éminemment subjectif de la crise ». Celle-ci laisse en général au sujet le temps et les moyens d'agir, et impose l'action pour la survie. **Le plus souvent, la crise entraîne une modification de la régulation du sujet et un changement de ses comportements régulateurs. Pour l'individu, la**



**crise peut néanmoins entraîner une forme de « catastrophe » psychique pouvant permettre d'éviter la catastrophe physique ou physiologique dont elle est l'annonciatrice.**

Au sens mathématique, une catastrophe est une discontinuité, une rupture produite sur la base d'une dynamique continue.

Alors que la crise appelle (ou implique) l'adaptation et l'évolution d'un système ou la transition d'un état à un autre, la catastrophe marque sa rupture et sa transformation qualitative. Celle-ci intervient le plus souvent dans le cas où, suite à la « crise », ce système est incapable de retrouver son état « normal ». Pour sa part, l'effondrement signifie le déclin voire la fin d'un système incapable de s'adapter (à la crise) ou de se transformer (suite à la catastrophe). La crise exige donc une « simple » adaptation, là où la catastrophe débouche sur une mutation. La crise a lieu en rapport avec un référentiel stable qui indique le sens du progrès. La catastrophe remet en cause le sens même de ce progrès.

Parfois, c'est la catastrophe qui touche un système qui fait en sorte que ses éléments se retrouvent en crise. En effet, la crise est généralement localisée ou limitée à une partie du système. Par contre, la catastrophe touche la totalité et remet en cause la logique même de constitution et de structuration du système. Si après la crise, on peut envisager de repartir comme avant, après la catastrophe le changement s'impose.

Il est consensuellement admis qu'aujourd'hui la COVID-19 est une crise d'une ampleur exceptionnelle. Une crise globale à la fois sanitaire, économique, sociale, politique et morale qui touche l'ensemble des pays, toutes les couches sociales et tous les registres de la vie. Un choc sanitaire qui, pour la première fois de l'histoire de l'humanité, se déroule en direct, sous les caméras des médias qui amplifient son impact psychologique, social, économique, moral et politique et qui im-

posent aux Etats de geler leurs économies en espérant sauver des vies humaines.

**De part cet aspect inédit, nous considérons que cette crise globale constituera une catastrophe qui exigera de penser autrement notre rapport au monde et façonnera notre imaginaire social.** Selon Ezzahi-ben Romdhane (2020) « aucun autre agent pathogène n'a autant interféré que le Sras-Cov-2, responsable de la pandémie COVID-19 avec les autres grands problèmes sanitaires et sociaux que connaissent aussi bien les pays riches que les pays pauvres ; à savoir les maladies non transmissibles et les inégalités sociales dans l'accès aux soins ». Elle rappelle le besoin de sortir d'une « approche étriquée, centrée sur la stricte pandémie de la COVID-19 », pour une démarche «syndémique», qui est une approche holistique envisageant une épidémie comme un entrelacement de problèmes de santé qui se renforcent mutuellement les uns les autres ». Cette démarche syndémique combine « changements épidémiologiques et changements systémiques, sociétaux, institutionnels et individuels »<sup>(21)</sup>.

Si le Président français Emmanuel Macron n'a pas hésité à utiliser le terme de guerre pour qualifier la situation de la France face à la COVID-19, il nous semble qu'il s'agirait là d'une guerre globale, la première guerre globale après deux guerres mondiales dans laquelle l'humanité est amenée à se battre contre un ennemi commun. Non pas un camp, un front ou un empire contre un autre, mais tous ensemble, bien que se tenant à distance l'un de l'autre, contre un virus qui est en nous, une sorte d'ennemi intime, qui nous habite au point de nous obséder<sup>(22)</sup>.

S'il est tout à fait nécessaire de s'adapter et d'inventer des réponses locales à la question des impacts de la COVID-19 sur l'économie et la société tunisienne, **il est donc important de garder à l'esprit que pour certains penseurs, ce virus ne fait qu'annoncer la fin ou l'effondrement d'une civilisation.** La fin d'un certain monde avec

21. Habiba Ezzahi Ben Romdhane, (2020): Le-19 n'est pas une Pandémie, c'est une Syndémie ; Leaders, <https://www.leaders.com.tn/article/30656-habiba-ezzahi-ben-romdhane-le-covid-19-nest-pas-une-pandemie-c-est-une-syndemie>.

22. Pour rappel, un virus est un parasite opportuniste qui co-évolue avec son hôte.



l'entrée dans l'ère anthropocène. Avec le néolibéralisme, c'est toute l'espèce humaine qui a été soumise à l'impératif de s'adapter<sup>(23)</sup>. Non pas faire de la résistance, mais choisir « positivement » la résilience. Une injonction souvent paradoxale héritée de la théorie de l'évolution qui, aujourd'hui, est confrontée à ce qui pourrait être une rupture et le début d'une véritable révolution. Si, comme nous le supposons, la COVID-19 annonce non seulement une crise, mais une catastrophe vécue à la fois comme événement et comme avènement, alors la biopolitique que l'impératif néolibéral de l'adaptation a fondé, fera face à une rupture non pas tellement dans la « vie » de l'espèce, mais dans le sens des représentations et des « modes » de vie des individus.

Les réponses à cette crise (ou à cette catastrophe) ne sont pas que « techniques ». En effet, la COVID-19 nous place face à des dilemmes et des paradoxes qui relèvent du registre éthique et politique<sup>(24)</sup>. Faut-il - et jusqu'à quelle limite - sacrifier la « santé économique » des populations afin de préserver leur « santé biologique » ? Faut-il s'ouvrir ou se fermer sur le monde ? Faut-il privilégier les libertés individuelles ou la sécurité collective ? Faut-il prendre le risque d'anéantir nos (grands-) parents de solitude afin de ne pas les tuer de la COVID-19 ? Faut-il accepter- et jusqu'à quel point- de mettre la vie des personnes âgées et vulnérables en danger afin d'éviter aux jeunes d'arrêter de vivre et de travailler ? Quels arbitrages et quels équilibres entre la peur de la mort et la peur de ne pas vivre dignement ? Autant de questions qui constituent des dilemmes éthiques et moraux et qui appellent des arbitrages souvent politiques.

### 1.1. Penser l'impensable

Face à une incertitude radicale, les scénarios (dits « noir » ou « blanc ») ne sont plus - et ne peuvent plus - être simplement tendanciels. Nous sommes très vraisemblablement en présence de

ruptures et de bifurcations (au sens de la théorie du chaos). Non seulement un « glissement » ou des réactions logiques, rationnelles, mesurées ou mesurables, mais des changements qualitatifs et dans la nature même des phénomènes observés. En cas de rupture, les prévisions deviennent caduques. Non seulement, la loi dite « normale », n'est plus pertinente et contribue à nous égarer, mais même les « données statistiques » n'ont plus ni la même signification, ni la même validité. En cela, le scénario dit « noir » n'est pas une « simple » crise, un glissement, un creux ou une chute dont il conviendrait de se relever grâce à une « reprise », mais une catastrophe, qui fait que nous ne sommes plus exactement les mêmes et que les repères de la réflexion et de l'action sont cassés, faussés et même dangereux à reprendre. Littéralement, il s'agit alors d'essayer de « penser l'impensable ».

En situation de crise profonde la connaissance précise de la réalité est tout aussi nécessaire que difficile. Elle est nécessaire afin de prendre rapidement, mais sans précipitation, les bonnes décisions. Mais elle est également difficile parce que les relais institutionnels (et informationnels) sont souvent cassés et que l'essentiel n'est pas toujours chiffrable ni même communicable. Il s'agit alors d'essayer d'« imaginer » le pire pour espérer l'anticiper et l'éviter.

Cette imagination joue un rôle de premier plan. Les modèles, la modélisation et la quête de précision ne doivent pas devenir des substituts, ni des anesthésiants pour l'imagination collective. Au contraire, les institutions et les organisations (y compris du secteur privé) devraient stimuler cette posture nécessaire à l'innovation et permettant d'entretenir une attention flottante et ouverte à toutes les formes d'émergence ou de surprise<sup>(25)</sup>. Face à l'inimaginable, ce n'est pas de modèles ni de modélisation que nous avons besoin, mais de scénarios et de créativité afin d'imaginer de nouveaux futurs (des « futuribles »<sup>(26)</sup>).

23. Barbara Stiegler, (2019), « Il faut s'adapter ». Sur un nouvel impératif politique. Gallimard, NRF essais.

24. Hamadi Redissi (sous la direction), (2020), La Tunisie à l'épreuve du COVID-19, Publication de Friedrich Ebert Stiftung

25. Martin Reeves, Jack Fuller, (2020), Crisis management, We Need Imagination Now More Than Ever, Harvard Business Review

26. Néologisme créé par Bertrand de Jouvenel, à partir d'une combinaison entre des futurs et des possibles.



## 1.2. Le catastrophisme éclairé

**Notre contribution se situe donc volontairement dans une perspective (un scénario) extrêmement négative. La COVID-19 ne serait pas la cause d'une « simple » crise mais d'une catastrophe, voire d'un effondrement. La construction de ce scénario n'a pas pour objectif d'entretenir une quelconque psychose, mais d'imaginer le pire pour mieux s'y préparer et éventuellement l'éviter.**

Même si l'essentiel de sa réflexion traitait du danger nucléaire, nous nous positionnons dans la perspective du catastrophisme éclairé défendu par Jean-Pierre Dupuy. Comme Yves Cochet (2019), nous pensons que le catastrophisme ne relève pas d'une ontologie spontanée qui « serait décliniste, dépressive ou désespérée ». Au contraire, il s'impose, « d'une part, parce que l'imminence de l'effondrement est une conséquence logique des constats de l'Anthropocène, et, d'autre part, parce qu'il est possible que le pessimisme actif soit plus efficace pour agir collectivement que le félicisme professé par les partis traditionnels et sans cesse contredit par l'histoire<sup>(27)</sup> ».

Selon Jean-Pierre Dupuy (2002), « le catastrophisme éclairé consiste à penser la continuation de l'expérience humaine comme résultant de la négation d'une autodestruction – une autodestruction qui serait comme inscrite dans son avenir figé en destin<sup>(28)</sup> ».

**Avant d'être la description d'un événement ou d'un avènement futur, le catastrophisme rationnel ou éclairé est une posture du chercheur basée sur une heuristique de la responsabilité et un privilège accordé au « scénario du pire ». En bon lanceur d'alertes, le chercheur est conscient du fait que sa prise de parole peut changer le cours des événements.**

Au-delà des classifications, des stigmatisations

et des oppositions entre « optimistes » - ayant souvent renoncé à l'optimum- et « pessimistes » - qui ne savent pas situer le pessimum-, la posture du catastrophisme éclairé ou rationnel, diffère de celle généralement défendue par les collapsologues et les effondristes. Les différences se situent à différents niveaux :

- Pour les collapsologues, l'effondrement est certain. Une fatalité difficile à dater mais à laquelle on ne saurait échapper. On sous-estime ainsi les capacités d'adaptation des individus et des populations. Pour le catastrophisme, la catastrophe constitue une possibilité à laquelle il convient de se préparer ;
- Le catastrophisme prend en compte l'effet en retour du discours et de la prophétie sur la réalité (les prophéties auto-réalisatrices). Ainsi, si la croyance en la catastrophe peut avoir un effet catastrophique, la croyance en un changement possible est essentielle pour espérer éviter le pire<sup>(29)</sup>. Nos représentations de la catastrophe font donc partie du problème ;
- Le catastrophisme donne une place centrale à l'imprévu et à l'accident ;
- Alors que pour la collapsologie, la catastrophe est essentiellement d'origine naturelle (changement climatique ou extinction de la biodiversité), Jean-Pierre Dupuy, accorde une place centrale aux catastrophes morales et techniques ;
- Enfin, pour le catastrophisme éclairé ou rationnel, même un événement anodin peut se révéler catastrophique pour le système concerné. Il suffit, pour cela, qu'il entraîne un renversement, une rupture dans la « nature » ou l'« essence » de ce système<sup>(30)</sup>.

**De façon « rationnelle » et planifiée, la « gestion des catastrophes » s'opère au travers d'un cycle bien documenté :**

27. Yves Cochet, (2019), *Devant l'effondrement: essai de collapsologie*, Les liens qui libèrent

28. Jean-Pierre Dupuy, (2002), *Pour un catastrophisme éclairé*, quand l'impossible est certain, Seuil

29. A titre d'exemple, ce ne sont pas les changements climatiques qui provoquent des guerres, mais les anticipations de changements climatiques

30. Rappelons à cet égard, qu'il aura fallu d'une allumette, une étincelle pour que Bouazizi, provoque un renversement de plusieurs régimes arabes.

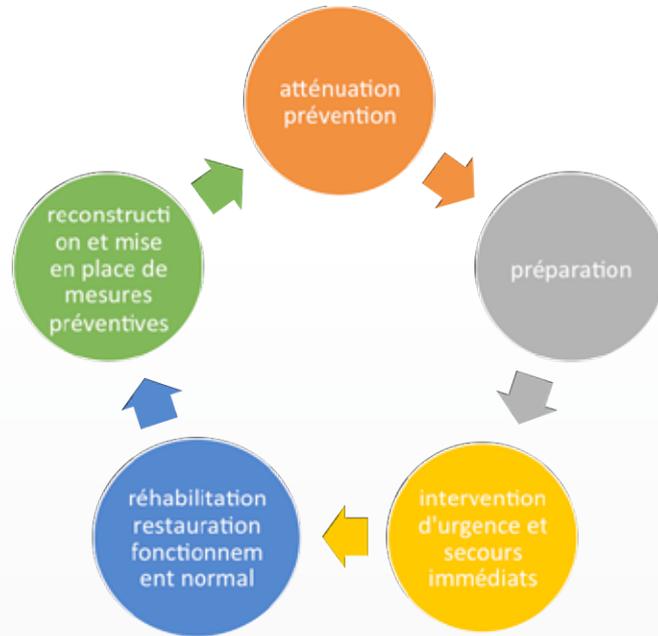


Figure 2 : Cycle de gestion rationnelle des catastrophes <sup>(31)</sup>

La réalité des catastrophes est beaucoup plus complexe et moins rationnelle que ce qui est présenté dans ce « cycle ». En croisant le travail de Jean-Pierre Dupuy avec ceux d'autres auteurs qui se sont intéressés à la question

des crises majeures et des catastrophes, nous pouvons proposer le schéma type suivant de déploiement d'une catastrophe (Servigne et Stevens, 2015<sup>(32)</sup>, Revet, 2007<sup>(33)</sup>; Quarantelli, 2001<sup>(34)</sup>).

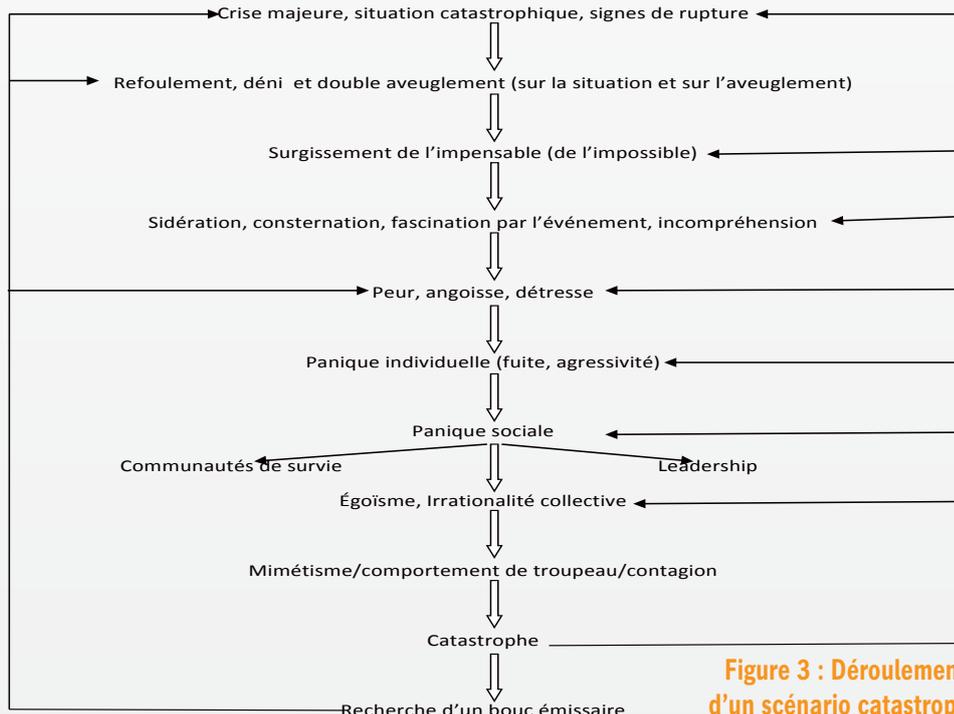


Figure 3 : Déroulement d'un scénario catastrophe

31. INTOSAI, (2019), L'audit en matière de réduction des risques de catastrophe, [https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/09/issai\\_5510f.pdf](https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/09/issai_5510f.pdf)

32. Pablo Servigne & Raphaël Stevens, (2015), Comment tout peut s'effondrer. Petit Manuel de collapsologie à l'usage des générations présentes, Seuil

33. Sandrine Revet, (2007), Anthropologie d'une catastrophe, Les coulées de boue de 1999 au Venezuela, Chapitre 4. La survie, p. 121-144, Presses Sorbonne Nouvelle, <https://books.openedition.org/psn/1193>

34. E. L. Quarantelli (2001), THE SOCIOLOGY OF PANIC University of Delaware Disaster Research Center Preliminary Paper #283



### 1.3. Quels scénarios pour les vagues suivantes de la COVID-19 : l'arbre des possibles

Le degré de virulence et les éventuelles mutations du Virus SARS-CoV-2 lors de la deuxième vague de l'épidémie restent des questions scientifiquement controversées.

**Tout en assumant et en revendiquant l'imprécision de certaines des notions que nous mobilisons, et tout en considérant que celle-ci est nécessaire afin d'ouvrir une voie à l'imagination, nous construisons les scénarios d'évolution de la crise comme une suite d'événements ou de risques dont la matérialisation est probable. Ces risques concernent quatre principaux niveaux :**

- **L'impact psycho-social du virus et le risque d'un mouvement de panique générale.** C'est souvent la perception du risque qui est plus déterminante que le risque réel. De même, c'est la perception de la dangerosité du virus qui déterminera les réactions de la population, voire l'état de santé psychologique (mais également économique et sociale) des Tunisiens ;
- L'impact sanitaire et la dangerosité du virus (léthalité ou morbidité, viralité<sup>(35)</sup> et durabilité). Cet impact est difficilement prévisible. Il dépendra certainement des mutations du virus, de la saturation du

système de santé, de la date de découverte et de distribution d'un vaccin efficace et, le cas échéant, des conditions dans lesquelles une forme d'immunité collective serait réalisée. En réalité, rien ne dit qu'une troisième, voire une quatrième vague de Covid-19 n'est pas possible. Tout cela reste fortement incertain ;

- La gestion de la crise économique, sociale et sanitaire et les possibilités de réponse ou riposte et aux demandes immédiates des populations sans compromettre les capacités de relance de l'économie. Une mauvaise gestion de la crise agirait comme amplificateur du mouvement de panique ;
- La gestion de la relance économique et sociale et la capacité à penser et à mettre en œuvre les réformes structurelles qui vont s'imposer à la suite de la crise.

**Par ordre de priorité, nous considérons que le risque principal auquel il faudra faire face est d'ordre psychosocial (et politique) plutôt que strictement sanitaire. En effet, tout comme dans un mouvement de foule, c'est généralement la panique qui induit plus de morts, de blessés, de pertes ou plus généralement de victimes que l'événement déclencheur (qui peut parfois être banal).**

En croisant ces quatre variables, nous pouvons envisager seize scénarios, dont un constituerait le pire :

35. La diffusion rapide et imprévisible d'un contenu ou le taux de transmission.

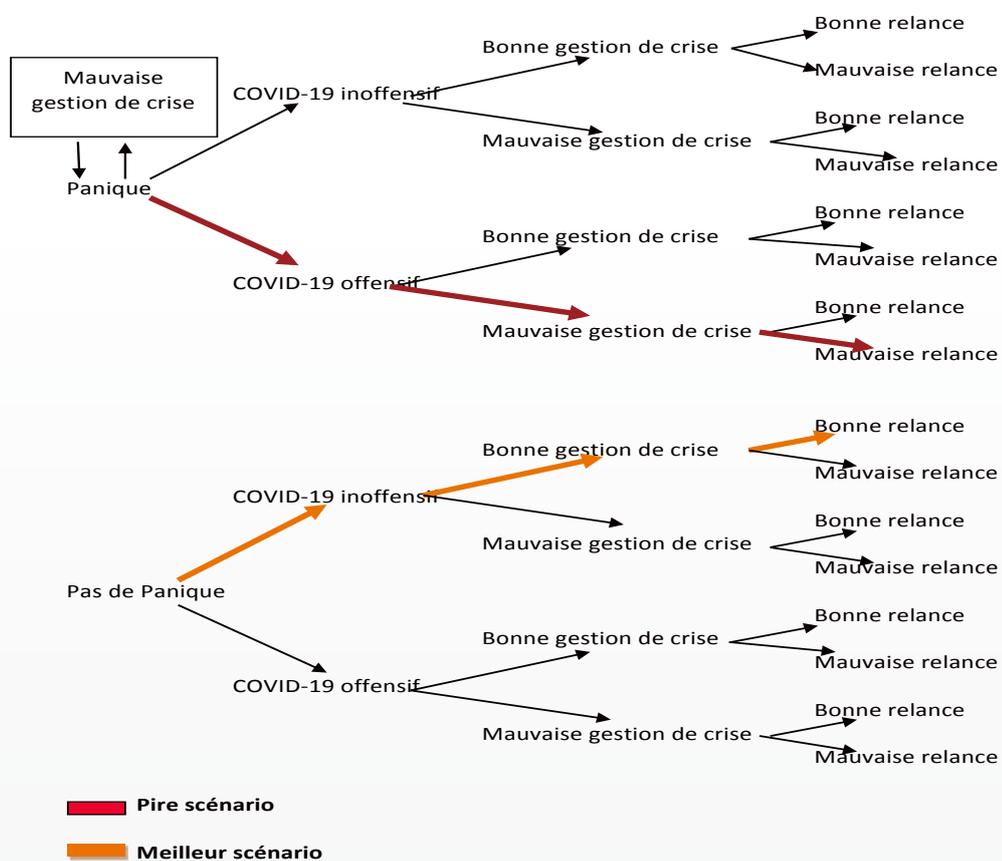


Figure 4 : L'arbre des possibles : les 16 scénarios

Parmi ces seize scénarios, quatre (mauvaise gestion de crise avec une bonne relance) sont probables mais invraisemblables. Par ailleurs, la mauvaise gestion de la crise pourrait être une variable déterminante dans le déclenchement d'un mouvement de panique sociale.

## 2. L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR L'INCLUSION ET LA SOLIDARITÉ SOCIALES

### 2.1. La pauvreté et l'inclusion sociale : les scénarios

Les travaux de l'Unicef qui se sont basés sur des scénarios possibles en termes de confinement (voir partie impact du confinement sur la pauvreté) ont tenté de mesurer l'impact des mesures compensatoires sur la pauvreté extrême et la pauvreté globale.

Le tableau 10 suivant retrace les résultats obtenus.

	Budget en millions de dinars	Inégalité	Pauvreté extrême en pourcentage	Pauvreté globale en points pourcentage
<b>Population totale</b>				
<b>S1 + PS*</b>	401.4	-0.05	-0.6	-1.2
<b>S2+PS</b>	401.4	-0.05	-0.7	-1.3
<b>S1+PS+C**</b>	467.6	-0.05	-0.7	-1.6
<b>S2+PS+C</b>	467.6	-0.05	-0.9	-2.3
<b>Enfants de moins de 18 ans</b>				
<b>S1+PS</b>	401.4	-0.05	-1.0	-1.4
<b>S2+PS</b>	401.4	-0.06	-1.0	-1.6
<b>S1+PS+C</b>	467.6	-0.04	-1.2	-2.0
<b>S2+PS+C</b>	467.6	-0.04	-1.4	-3.0

Source :Lahga&Bibi (Unicef, 2020)

\*: PS signifie l'aide AMG1+AMG2

\*\* : C signifie mesures supplémentaires pour les retraités et artisans

Les résultats montrent que l'ensemble des mesures simulées (AMG1+AMG2+ C) réduiraient au plus la pauvreté de 2,3% ce qui est inférieur à l'impact du confinement sur la pauvreté (4,5%). Il faut néanmoins souligner que ce travail n'a pas simulé l'ensemble des mesures compensatoires notamment help entreprise et Istimara. L'impact sur la pauvreté devrait donc être plus important.

L'analyse de ces mesures montre que la Tunisie s'est positionnée dans l'esprit des mesures prises dans de nombreux pays, à savoir le renforcement du dispositif déjà existant (pnafn) et la création d'un nouveau dispositif (cash transfert au profit de la population amg2 ainsi qu'une partie de la population Istimara). Les mesures d'urgence n'ont pas réellement intégré une dimension genre particulière ou bien une dimension jeunes ou enfant. Il n'y pas eu non plus de programmes de ciblage géographique. Ce type de mesures nécessite des systèmes d'information très développés, un système d'identifiant unique national en mesure de re-

grouper les individus d'une même famille et des adresses fiables pour un ciblage géographique. Un ciblage plus précis aurait pu aboutir à des impacts plus importants. L'étude de l'Unicef a révélé qu'un programme de compensation ciblant exclusivement les enfants aurait eu un impact plus important que les mesures prises. Ainsi, les simulations montrent qu'une allocation de 350 dinars/an pour tous les enfants vivant dans des ménages non-couverts par la protection sociale et ayant un niveau de consommation inférieur à 150% du seuil de pauvreté globale (soit 60% de tous les enfants tunisiens) serait plus efficace pour réduire la pauvreté des enfants. Cette mesure baisserait la pauvreté infantile de -4,7 point de pourcentage sous le scénario 1, contre -2 pp obtenu par les mesures prises.

Néanmoins, l'étude souligne que cette allocation/enfants serait 67% plus onéreuse que les mesures prévues par le gouvernement (783 millions de dinars, contre 468 millions de dinars). Cependant, elle réduirait de 2,35 fois plus la

pauvreté globale (4,7 pp contre 2 pp). Exprimée en termes de coût /efficacité, l'allocation pour enfant aurait un ratio nettement meilleur que les mesures du gouvernement : 164,4 millions de dinars par point de pourcentage de réduction de la pauvreté infantile, contre 297,3 millions de dinars pour les mesures de compensation (PNAFN/AMG2).

Cela pose donc la question fondamentale liée à l'objectif des mesures prises. Est-ce la baisse de la pauvreté ? Dans ce cas de figure, de quelle pauvreté s'agit-il (monétaire ? multidimensionnelle ? extrême ?) ? Est-ce l'atténuation des tensions sociales sur fond de tensions sociales préalablement existantes ? Est-ce la baisse des inégalités ?

Ce débat est important à conduire afin de pouvoir évaluer efficacement et objectivement l'impact des politiques publiques, notamment en période de crise.

L'absence d'objectif(s) clair(s) et précis peut se traduire par un décalage important entre les efforts des pouvoirs publics et les résultats en termes d'indicateurs d'évaluation.

## 2.2. Les pensions et la solidarité sociale : les scénarios

### 2.2.1. Scénario de référence

Selon les données de la CNSS, les prévisions budgétaires pour l'année 2020 estimaient une croissance des recettes techniques de l'ordre de 11%, qui est le même rythme d'évolution soutenu des dépenses ; l'objectif était de garder le même déficit financier. Cet objectif est presque atteint pour le premier trimestre de 2020. En revanche, à partir du deuxième trimestre, période de confinement totale et de déconfinement ciblé, la CNSS n'a pas pu ré-

aliser son objectif ciblé. En fait, même si les dépenses n'ont pas connu un dérapage par rapport à ce qui a été prévu, la CNSS a réalisé une performance d'environ 84% par rapport aux réalisations<sup>(26)</sup> de 2019, toutes branches et tous régimes d'affiliation confondus. Ce résultat est considéré comme étant un exploit en lui-même étant données les circonstances très difficiles vécues par notre pays. Néanmoins, une précision s'impose à ce niveau. Cette performance est pour une grande part due à trois facteurs :

- Les entreprises ont adapté les mesures, malgré les difficultés économiques afin de régulariser leurs situations financières envers la CNSS (déclarations à temps et règlement des montants impayés) en vue de bénéficier, dans le cadre du programme « Help entreprise », des aides sociales instaurées pour atténuer les impacts du confinement ;
- Les entreprises accordent beaucoup d'importance aux pénalités financières imposées par la CNSS suite au non-paiement des cotisations sociales, notamment la confiscation des biens ;
- L'obligation du paiement des cotisations dues à la CNSS pour pouvoir bénéficier des services de la CNAM.

Subséquentement, prenant en considération que l'écart par rapport aux prévisions budgétaires est à expliquer du côté des recettes, évaluer l'impact du recul de l'activité économique suite à la crise sanitaire et des mesures de confinement sur la situation financière revient à prendre en compte :

- la baisse de 11% des recettes techniques non réalisées par rapport aux prévisions budgétaires ;
- la baisse de 16% des recettes techniques non réalisées par rapport aux réalisations de 2019 ;
- L'impact total se traduisant par une baisse

36. Les réalisations en termes de cotisations totales recouvrées pour l'ensemble des branches et régimes. Il ne s'agit pas de la recette totale de la caisse, parce que la CNSS possède d'autres ressources, notamment les fonds pour les différents programmes qu'elle gère pour le compte de l'Etat (PNAFN, Help entreprise, etc).



d'environ 27% des recettes techniques non réalisées par rapport aux recettes de 2019.

Pour ce qui est de la branche des pensions, la source essentielle des déficits financiers et la cause de la rétention de la quote-part de la CNAM, le diagnostic de la situation des recettes des trois régimes, étudiés dans la partie précédente (RSNA, RTNS Agr et RTNS NAgr), fait apparaître une baisse d'environ 10% au deuxième trimestre 2020<sup>(37)</sup> par rapport aux réalisations de l'année 2019. Cette dernière était l'année de base pour établir les projections budgétaires de la caisse de 2020, elle est devenue l'année de référence après la COVID-19. En effet, on ne se réfère plus aux prévisions de 2020, les aspirations de la caisse étant désormais de pouvoir atteindre au moins les réalisations de 2019 : pourrait-on réaliser 100% de ce qui a été recouvré en 2019 ou à la limite 90% en éliminant la croissance prévisionnelle du budget de la CNSS (pour la branche des pensions, objet de notre étude, des trois régimes mentionnés ci-dessus) ?

En ce qui concerne les prestations de pensions, de même, notre année de base sera 2019. Nous tiendrons comme rythme soutenu pour l'évolution des dépenses de pensions des trois régimes de notre étude la valeur de 12%<sup>(38)</sup>.

### 2.2.2. Scénarios et projections financières fin 2020

Elaborer des scénarios réalisables pour la situation financière de la branche des pensions suppose la prise en compte, en plus des impacts déjà évalués, des constats suivants:

- Le troisième trimestre de paiement des cotisations sociales du secteur privé est associé à la reprise totale de toute l'activité économique, à l'exception notamment du secteur du tourisme (reprise partielle) et de la Compagnie de Phosphate de Gafsa (arrêt

de la production à cause des revendications sociales). Par ailleurs, c'est la période où la deuxième vague de contamination par le virus s'est déclenchée ;

- Le dernier mois du 3ème trimestre (septembre) a enregistré diverses perturbations au niveau de la production de certaines entreprises (clôture momentanée suite à la contamination de plusieurs travailleurs) influençant d'autres secteurs par effets d'interdépendance et d'entraînement ;
- Le quatrième trimestre coïncidera avec l'intensification de la 2ème vague de propagation du virus et l'augmentation de la contagion, dans le cadre de l'absence d'un retour au confinement général comme l'a annoncé le chef du gouvernement. Cette deuxième vague s'annonce plus difficile du point de vue effectif des personnes contaminées avec symptômes plus ou moins sévères, donc des soins hospitaliers requis plus élevés. De plus, ce trimestre s'accompagne d'une augmentation de la mortalité à cause du virus.

Nos simulations quant à la situation financière des recettes techniques et des dépenses de la branche des pensions prendront les réalisations au 3ème et 4ème trimestre 2019 comme point de départ pour les projections respectives des 3ème et 4ème trimestre de l'année 2020. Les scénarios possibles seront envisagés pour :

- les cotisations recouvrées, selon la performance par rapport à l'année 2019 et selon l'évolution de la situation sanitaire suite à la 2ème vague de la pandémie ;
- les dépenses de pension, selon un rythme soutenu égal ou supérieur au rythme de référence et selon l'évolution de la situation sanitaire suite à la 2ème vague de la covid-19.

**Tous nos scénarios ont un point commun, à savoir la rapidité de la contagion qui a été**

**37.** Il importe de rappeler que nos calculs ont tenu compte des trois régimes RSNA, RTNS Agr et RTNS NAgr. Les données dont on dispose sont relatives aux cotisations recouvrées par régime d'affiliation toutes branches confondues. Connaissant les taux de cotisation pour la branche des pensions pour chaque régime étudié, on a pu calculer les cotisations recouvrées au titre de la branche des pensions. Ces dernières seront la base pour nos scénarios de projections financières à la fin de 2020.

**38.** C'est la valeur calculée pour l'évolution des prestations de pension, des trois régimes de notre étude, entre le trimestre N°1 de 2020 et celui de 2019. Pour l'ensemble des branches et régimes, on rappelle que la CNSS retient le rythme soutenu de 11%.

observée depuis l'ouverture des frontières. Selon les statistiques publiées quotidiennement par le ministère de la santé (Tableau N°4), il ressort que toutes les éventualités restent posées, en l'absence d'informations scientifiques précises et fiables sur le virus et ses possibles évolutions

et mutations. Une chose est certaine, le virus se propage de manière rapide et on s'attend à la dégradation de tous les indicateurs en l'absence d'une prise de conscience des citoyens quant à la gravité de la situation.

**Tableau 11 : Indicateurs statistiques de la COVID-19 en Tunisie jusqu'au 20 septembre 2020**

Nature des cas	Effectif	Taux
<b>Cas déclarés depuis le premier cas</b>	11260	
<b>Cas actifs jusqu'au 20-09-2020</b>	8719	77,43%
<b>Cas de décès</b>	164	1,46%
<b>Cas hospitalisés</b>	221	2,53%
<b>Cas en Réanimation</b>	65	0,75%
<b>Cas sous respiration artificielle</b>	31	0,36%
<b>Guérisons</b>	2541	21,11%
<b>Cas nouveaux (20-09-2020)</b>	528	
<b>Moyenne des nouveaux cas en une semaine du 14 au 20 septembre 2020</b>	520	

Source : Données du Ministère de la santé

Etant donné ces circonstances, les scénarios pour les projections financières quant à la branche des pensions des régimes RSNA, RTNS Agr et RTNS NAg sont structurés en trois blocs :

- Le scénario normatif qui est le scénario souhaitable qu'on aimerait bien atteindre ;
- Autres scénarios éventuels selon la situation sanitaire ;
- Le scénario « Explosion Sociale », le pire de tous les scénarios, le scénario catastrophique.

a. *Scénario Normatif :  
le « Statuquo »*

**(Contagion rapide + Majorité asymptomatique  
+ Faible mortalité)**

Ce scénario pourrait traduire « le statuquo » par rapport aux réalisations de la situation avec im-

pact de la COVID-19 sans tenir compte de l'évolution prévisionnelle de la CNSS. En d'autres termes, on suppose que les projections financières correspondent aux cotisations recouvrées, pour les 3ème et 4ème trimestre de l'année 2020 représenteraient, chaque trimestre à part, 90% des réalisations des mêmes trimestres respectifs de 2019. Pareillement, "le statu quo" pour les dépenses impliquerait une évolution au rythme soutenu estimé pour la branche des pensions des régimes RSNA, RTNS Agr et RTNS NAg. C'est notre scénario normatif (tableau 12).

**Tableau 12 : Scénario Normatif des projections financières de la branche des pensions**

Scénarios N°1 Le "Statu quo"	Performance de la Branche des Pensions		
	Catégorie	Trimestre N°3	Trimestre N°4
<b>Contagion rapide + Majorité asymptomatique + Faible mortalité</b>	Cotisations	<b>90%</b> des réalisations du trimestre N°3 de <b>2019</b>	<b>90%</b> des réalisations du trimestre N°4 de <b>2019</b>
	Pensions	Rythme soutenu de <b>12%</b>	Rythme soutenu de <b>12%</b>

Après avoir spécifié les conditions qui pourraient caractériser notre scénario normatif, on a procédé aux projections financières des cotisations et des dépenses de la branche des pensions pour les régimes RSNA, RTNS Agr et RTNS NAgr. Les hypothèses retenues sont conformes aux évolutions fixées selon

le diagnostic effectué de la situation financière. Les résultats des simulations financières sont indiqués dans le tableau 13. On a reporté uniquement les valeurs du résultat technique total et par trimestre, correspondent à la différence entre les cotisations et les dépenses prévues.

**Tableau 13 : Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières du scénario normatif, le « Statu quo »**

Scénarios	Résultat Technique de la Branche des Pensions Projection fin 2020 en MD		
	Trimestre N°3	Trimestre N°4	Total
<b>Scénario de Référence 2019</b>	<b>-475,316</b>	<b>-478,709</b>	<b>-954,025</b>
<b>Scénario normatif le "Statu quo"</b>	<b>-611,143</b>	<b>-617,141</b>	<b>-1228,284</b>

Le résultat technique de la branche des pensions serait aux alentours de -1200 MD, enregistrant une dégradation de près de 29% par rapport au scénario de référence (trimestres N°3 et N°4). Selon les hypothèses retenues, ce résultat serait très plausible. D'ailleurs, un tel résultat serait très satisfaisant pour la CNNS pour la clôture d'une année très tourmentée.

*b. Scénario Central :  
des variantes éventuelles*

Etant donné les fortes incertitudes concernant la situation future, aussi bien sanitaire qu'économique, on a préféré établir un scénario central avec des variantes d'évolutions possibles par rapport au scénario du « Statu quo », qui sont synthétisées dans le tableau 14.

**Tableau 14 : Autres Scénarios éventuels des projections financières de la branche des pensions**

Variantes ou Scénario normatif		Performance de la Branche des Pensions		
		Catégorie	Trimestre N°3	Trimestre N°4
RSNA + RTNS Agr + RTNS N Agr	<b>Contagion rapide + Majorité asymptomatique + Forte mortalité</b>	Cotisations	<b>90%</b> des réalisations du trimestre N°3 de <b>2019</b>	<b>90%</b> des réalisations du trimestre N°4 de <b>2019</b>
		Pensions	Rythme soutenu de <b>12%</b>	Rythme d'évolution <b>supérieur à 12% (14%)</b>
	<b>Contagion rapide + Majorité avec symptômes + Faible mortalité</b>	Cotisations	Réalisations du trimestre N°3 <b>inférieures à 90%</b> de celles de <b>2019 (85%)</b>	Réalisations du trimestre N°4 <b>inférieures à 90%</b> de celles de <b>2019 (75%)</b>
		Pensions	Rythme soutenu de <b>12%</b>	Rythme soutenu de <b>12%</b>
	<b>Contagion rapide + Majorité avec symptômes + Forte mortalité</b>	Cotisations	Réalisations du trimestre N°3 <b>inférieures à 90%</b> de celles de <b>2019 (85%)</b>	Réalisations du trimestre N°4 <b>inférieures à 90%</b> de celles de <b>2019 (75%)</b>
		Pensions	Rythme soutenu de <b>12%</b>	Rythme d'évolution <b>supérieur à 12% (14%)</b>

• **CARACTÉRISTIQUES DES VARIANTES ÉVENTUELLES PAR RAPPORT AU SCÉNARIO NORMATIF**

**Variante N°1 : Contagion rapide + Majorité asymptomatique + Forte mortalité**

Avec ce sous scénario, une majorité de la population asymptomatique continuerait à exercer normalement ses activités économiques (en mode présentiel ou en ligne). L'absence de symptômes

n'entraverait pas la continuité du travail. C'est la base pour une continuité de versement des cotisations CNSS, d'où on s'attendrait à la limite à 90%, sinon un peu plus, des réalisations de 2019 (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre), étant donné la reprise totale de l'activité au 3<sup>ème</sup> trimestre. En revanche, l'hypothèse d'une forte mortalité pourrait se répercuter sur le nombre des pensionnés impliquant un accroissement des dépenses. Ces dernières connaîtraient une croissance supérieure au rythme soutenu observé par la CNSS.

### Variante N°2 : Contagion rapide + Majorité avec symptômes + Faible mortalité

La manifestation de symptômes de la maladie, pour une majorité de la population, empêcherait la continuité normale des activités, même en ligne. Il importe de noter, que durant le mois de septembre 2020, des perturbations ont été enregistrées pour la production au sein de plusieurs entreprises. Les cotisations recouvrées pourraient être affectées négativement. Par conséquent, dans ce sous scénario, les recettes de la branche des pensions seraient amputées d'un montant plus élevé relativement au scénario normatif et à la variante N°1. On a supposé un léger déclin par rapport aux 90% des réalisations de 2019 pour le 3<sup>ème</sup> trimestre. En revanche, le 4<sup>ème</sup> trimestre connaîtrait une dégradation plus marquée. Du côté des dépenses, l'hypothèse d'une faible mortalité induirait le même rythme soutenu pour l'évolution des pensions.

### Variante N°3 : Contagion rapide + Majorité avec symptômes+ Forte mortalité

Ce scénario combinerait les facteurs les plus défavorables quant à l'évolution des recettes et des dépenses : des réalisations évaluées à moins de 90% par rapport à l'année 2019 (une faible baisse au troisième trimestre et plus accentuée au 4<sup>ème</sup>) et des dépenses qui évolueraient à un rythme supérieur à la situation normale. On s'attendrait au déficit le plus grave relativement au scénario normatif et aux deux variante N°1 et N°2 envisagées.

### • RÉSULTATS DES PROJECTIONS FINANCIÈRES

Une fois les variantes par rapport au scénario normatif spécifiées, les projections financières des cotisations et des dépenses de la branche des pensions, pour les régimes RSNA, RTNS Agr et RTNS N Agr, ont été menées suivant les hypothèses d'évolution fixées selon le diagnostic de l'évolution. Les résultats des simulations financières sont indiqués dans le tableau 15. On a reporté uniquement les valeurs du résultat technique total et par trimestre.

**Tableau 15 : Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières (Résultats Techniques Variantes N° 1,2 et 3)**

Régime	Variantes N° 1,2 et 3	Résultat Technique de la Branche des Pensions Projection fin 2020 en MD		
		Trimestre N°3	Trimestre N°4	Total
RSNA + RTNS Agr + RTNS N Agr	Scénario de Référence 2019	-475,316	-478,709	-954,025
	VARIANTE 1 Contagion rapide + Majorité asymptomatique + Forte mortalité	-611,143	-634,077	-1245,221
	VARIANTE 2 Contagion rapide + Majorité avec symptômes + Faible mortalité	-629,05	-672,359	-1301,409
	VARIANTE 3 Contagion rapide + Majorité avec symptômes + Forte mortalité	-629,05	-689,295	-1318,346

Le 4<sup>ème</sup> trimestre présente un degré d'incertitude plus élevé que celui du 3<sup>ème</sup> trimestre. En effet, la crise sanitaire commence à prendre de l'ampleur à partir du mois de septembre 2020 avec l'accroissement des cas contaminés, hospitalisés, en réanimation et décédés. Toutes les craintes que suscitent le 4<sup>ème</sup> trimestre 2020 résident dans l'incertitude concernant l'éventuelle forte propagation du virus et ses possibles retombées sanitaires et socio-économiques.

Les projections financières montrent que le déficit financier serait plus élevé au 4<sup>ème</sup> trimestre quel que soit le scénario. Ceci s'explique par la combinaison, au niveau de ce trimestre, de l'effet accroissement soutenu des dépenses d'une part et aggravation de la mortalité d'autre part selon l'hypothèse retenue dans chaque scénario. On rappelle que selon l'hypothèse d'une forte mortalité, ce sont les dépenses du 4<sup>ème</sup> trimestre qui sont affectées.

La variante N°4 présenterait le déficit financier le plus grave relativement aux déficits des autres variantes du scénario normatif. Néanmoins, cette variante ne représenterait pas la pire situation possible. Une propagation incontrôlable du virus avec aggravation des conditions sanitaires et socio-économiques pourrait aboutir à une explosion sociale.

### 2.2.3. Scénario «Explosion sociale»

Un éventuel scénario pourrait être envisagé suite à la combinaison des facteurs suivants :

- Contagion rapide ;
- Majorité des personnes atteintes avec symptômes ;
- Forte mortalité ;
- Retardement du redémarrage économique ;

- Rétention, par la CNSS, de la totalité des cotisations recouvrées au titre des branches de sécurité sociale de la CNAM ;
- L'impossibilité de couvrir les prestations des pensions par les cotisations recouvrées, même avec rétention de la quote-part de la CNAM ;
- Incapacité des hôpitaux publics à pouvoir prendre en charge les malades et à assurer les services de soins et fournir les médicaments nécessaires.

Une telle situation pourrait accentuer le mécontentement général envers toute la classe politique. Les citoyens se trouveraient menacés à divers niveaux, à savoir leurs revenus, pensions, santé physique et mentale et leurs proches, etc. Toutes les conséquences négatives de la pandémie pourraient être attribuées au gouvernement comme étant le premier responsable de la décision d'ouverture des frontières et donc de la propagation du virus et ses impacts sanitaires et socio-économiques. Des émeutes pourraient éclater rapidement de manière éparpillée au début et qui pourraient finir par devenir organisées. Une explosion sociale est à craindre sérieusement.

Le tableau 16 indique les résultats des projections financières pour le scénario « Explosion Sociale ».



**Tableau 16 : Besoin de financement de la branche des pensions selon les projections financières du scénario « Explosion Sociale »**

Scénarios	Résultat Technique de la Branche des Pensions Projection fin 2020 en MD		
	Trimestre N°3	Trimestre N°4	Total
<b>Scénario de Référence 2019</b>	<b>-475,316</b>	<b>-478,709</b>	<b>-954,025</b>
<b>Scénario "Explosion Sociale"</b>	<b>-629,050</b>	<b>-979,384</b>	<b>-1608,434</b>

Les résultats des projections financières des cotisations et dépenses de la branche des pensions (régimes RSNA, RTNS Agr, RTNA NAg) pour le dernier scénario présentent le même déficit financier pour le 3ème trimestre que celui des variante N°2 et N°4. C'est le 4ème trimestre qui fait la différence : une dégradation d'environ 56% par rapport au 4ème trimestre de 2019. Nous estimons que la situation pourrait être très difficile mais maîtrisable<sup>(39)</sup>. Il importe de rappeler, dans ce contexte, que la CNSS a pu tenir le coup à la veille de la révolution de 2011 où les manifestations et les émeutes ont atteint un niveau record. Par ailleurs, une intervention à temps pourrait stopper cet « état hémorragique ».

### 3. L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR L'ORDRE SOCIAL

#### 3.1. Perception de la dangerosité et construction sociale de la COVID-19

En considérant que le virus à une existence et une réalité sociale, avant même d'avoir une réalité biologique et médicale<sup>(40)</sup>, nous avons posé l'hypothèse que les perceptions, les comportements et les réactions individuels et

collectifs face au virus (une éventuelle panique collective), sont encore plus importants que la dangerosité « réelle » de celui-ci et peuvent très bien ne pas être corrélés à celle-ci. **En effet, « la façon dont les sociétés perçoivent et comprennent la propagation du virus n'est pas réductible à la réalité ontologique du virus, mais suit plutôt une logique sociale. » (Pfister, 2020).** Si l'effet placebo d'un faux médicament permet de soulager les douleurs, voire d'améliorer l'état de santé des malades grâce à la confiance qu'ils placent en lui, certains biais et distorsions cognitives font apparaître un phénomène (une maladie ou un virus) comme plus dangereux qu'il ne l'ait réellement et amplifient la peur pour l'ériger en angoisse continue, source de maladies psychosomatiques, voire de panique sociale<sup>(41)</sup>.

Par ailleurs, notre ignorance ou les limites de nos connaissances ainsi que les incertitudes relatives au comportement du virus sont aussi importantes que ses « qualités » intrinsèques : si le virus est dangereux, ce n'est pas uniquement parce qu'il aurait certaines caractéristiques biologiques ou infectieuses bien précises mais parce que nous ignorons celles-ci et qu'à cause de l'incertitude, nous sommes incapables de les maîtriser.

39. Les simulations pour ce scénario sont effectuées sous l'hypothèse de 10% uniquement des réalisations du 4ème trimestre de 2019. Il importe de noter que même avec l'absence totale de cotisations recouvrées pour ce trimestre le besoin de financement, pour ce même trimestre, serait de l'ordre de 1016 MD, qui représente la totalité des prestations de pensions (trimestre N°4). L'équivalent d'une évolution de 20% des dépenses du trimestre N°4 en 2019.

40. Sandra Maria Pfister, (2020), Theorising – The Social Definition of the Corona Pandemic, The european Sociologist, ISSUE 45: PANDEMIC (IM)POSSIBILITIES VOL. 1

41. <http://www.psychomedia.qc.ca/psychologie-cognitive/2013-03-14/distorsions-cognitives-liste-de-finitions>

42. Dans un entretien publié par revue Alternatif Bien-être, le directeur de l'Institut de recherche pour la valorisation des données de santé (IRSAN), Laurent Toubiana affirme que les statistiques en France sont faussées par le fait qu'elles ne distinguent pas les personnes décédées directement du COVID-19 et celles décédées d'autre chose mais ayant la COVID-19. Qu'en France la COVID-19 a été considérée comme responsable de « 30 000 décès sur 6 mois (mars-septembre). En comparaison, la grippe 2018-19 a tué 13 100 personnes en 2 mois seulement [1] et la canicule de 2003 a causé près de 20 000 victimes. Quant au tabac, il décime en moyenne 73 000 individus chaque année, soit plus de deux fois plus que la COVID-19. Pourtant, on n'arrête pas un pays parce que les gens fument ! » Considéré comme « le chef de file du camp des « rassuristes » » (par opposition à celui des rassuristes), Toubiana rappelle que « Confiner un pays puis obliger sa population à se masquer sont des mesures radicales qui n'ont jamais été testées. La Suède est le seul pays à avoir procédé autrement. Son économie n'a pas été arrêtée et proportionnellement elle compte un nombre de décès équivalent (...) La probabilité qu'un patient asymptomatique - autrement dit qui ne tousse et n'éternue pas - contamine une personne dans la rue est infinitésimale ». Cette amplification de la dangerosité du virus, serait également entretenue par « big pharma » et par des experts qui poussent au vaccin. Des doutes planent sur l'efficacité d'un vaccin qui serait fabriqué à la hâte. Des questions et une grande incertitude plane également sur la durée de l'immunité conférée par le vaccin. Si cette immunité n'est pas définitivement acquise et qu'une personne contaminée par la COVID-19 n'est pas à l'abri de se faire re-contaminer, alors il faudrait se faire vacciner plusieurs fois.

<https://alternatif-bien-etre.com/coronavirus/en-periode-dincertitude-linformation-negative-est-toujours-celle-a-laquelle-les-gens-ont-besoin-de-sacrocher/?fbclid=IwAR-2i4ptHdWRFx8GDq6oepGMg3sAO-GUDbQIMNvO3MhIYehRZcfurT44eg4>

Autrement dit, le virus pose deux grands problèmes: celui du décalage entre risque « perçu » et risque réel, et (donc) le risque de diffusion d'un comportement mimétique (et irrationnel) au sein de la population. **Ce décalage des représentations et cette contagion des émotions peuvent déboucher sur une panique sociale. Celui de l'a-rationalité (ou de l'ignorance et des limites de la rationalité) des spécialistes et des chercheurs supposés comprendre, expliquer et « combattre » le virus. Il est donc tout aussi important de cerner le degré de dangerosité réelle du virus (sur un plan strictement épidémiologique), que de comprendre (et de prévenir) les éventuelles réactions irrationnelles des populations.**

La question de la dangerosité sur le plan strictement sanitaire du Virus SARS-CoV-2 est l'objet de polémiques scientifiques. Pour certains, ce virus serait à peine plus dangereux que la grippe saisonnière et ne menacerait que les personnes déjà très vulnérables (on parle de comorbidité). Pour d'autres, ce virus serait comparable au VIH ou à la grippe espagnole. Il serait d'autant plus dangereux que, pour l'instant, et contrairement aux autres virus, il n'y a pas de traitement ni de vaccin efficace à lui opposer. Ses mutations font de lui un agent imprévisible. S'il est dangereux c'est parce qu'il tue, et surtout parce qu'il nous place face aux limites de nos connaissances. Ce qui fait le plus « peur » c'est non seulement la létalité du virus, mais notre ignorance, notre manque de maîtrise du cours des événements et l'incertitude quant à son évolution et à sa létalité. Une situation aggravée par la difficulté à connaître avec précision toutes les personnes malades et celles qui ne le sont pas. Non seulement les tests ont des taux d'erreur relativement élevés, mais des personnes négatives pendant une période peuvent devenir positives la période suivante, des personnes positives peuvent ne montrer aucun signe de maladie et pourraient même ne pas être contagieuses et des personnes contaminées restent positives

pendant des mois. Cette incertitude concerne également le nombre de décès imputable à la COVID-19. En effet, les autorités sanitaires ont du mal à distinguer les décès (ou les entrées en réanimation) directement liés à ce virus de ceux qui sont dus à d'autres pathologies éventuellement aggravées par la COVID-19. Par ailleurs, bien que confirmées par certaines études, les mutations du virus restent elles aussi imprévisibles et l'efficacité à long terme d'un éventuel vaccin qui serait fabriqué à la hâte et à une date encore inconnue reste elle aussi incertaine.

Enfin, de grandes incertitudes caractérisent également les modalités de transmission du virus, les comportements « à risque » et les possibilités de se protéger physiquement de l'épidémie<sup>(42)</sup>.

### 3.2. Le scénario d'un mouvement de panique sociale

Dans la continuité des scénarios construits précédemment, liés à la politique d'assistance et de sécurité sociale, l'impact psychologique et sociologique de la progression de la COVID-19 et de la faiblesse des réponses de l'Etat, peut conduire à une panique sociale.

Cette panique constituerait l'une des conséquences et l'un des risques majeurs de la catastrophe. Penser l'impensable face à la COVID-19 suppose de construire un tel scénario pour, le cas échéant, s'y préparer.

**Dépendant d'un ensemble d'incertitudes relatives aux caractéristiques du virus du Sars-Cov 2 et aux réactions des populations, la probabilité d'une panique sociale n'est pas calculable avec précision. Intuitivement, cette probabilité de panique sociale peut sembler encore relativement faible.** Mais le coût d'un tel mouvement et d'une situation de désorganisation totale et de délitement institutionnel et social pourrait



être considérable. Le plus tôt ce scénario catastrophique avec panique sociale sera construit et intégré aux analyses des évolutions possibles de la situation, le plus de temps les autorités auront pour détecter les « signaux faibles » d'une éventuelle panique sociale, la prévenir et y remédier.

En se diffusant, le virus pourrait devenir plus faible (en termes de létalité). Mais avec cette même diffusion, la peur du virus risque d'être encore plus forte avec une demande accrue de protection, de garanties et de précautions plus urgentes. **Nous pensons qu'à brève échéance (d'ici 2 à 4 mois) un mouvement assimilable à une panique sociale pourrait se développer.** Pour rappel, lors de la première vague de la COVID-19, la Tunisie a vécu un début de mouvement de panique qui s'est arrêté suite à l'essoufflement de la contagion et au confinement. Mais dès cette première phase, les Tunisiens ont connu des pénuries sur certains produits de base, des mouvements de protestation contre le confinement, un refus d'enterrer des victimes de la COVID-19 dans certaines cimetières ; un refus d'accepter des malades par certains hôpitaux sous prétexte qu'ils ne sont pas de la région, une stigmatisation et un harcèlement des personnes visitées par les équipes en charge de réaliser les tests, une montée de la violence domestique et urbaine, etc.

### 3.2.1. La panique sociale dans la littérature

La panique a déjà fait l'objet de nombreuses recherches portant essentiellement sur une problématique générale de mobilité et explorant les dynamiques d'évacuation des espaces publics.

La panique est « une peur intense déclenchée par la survenue d'un danger réel ou imaginaire (...) une émotion d'anticipation qui informe l'organisme d'un danger potentiel. » (Abdelhak, 2013)<sup>(43)</sup>.

Plutôt que de faire face au danger, la panique « affecte la rationalité des personnes concernées et entraîne un détachement de la réalité. Ces personnes s'imaginent des événements et des scénarios catastrophiques éventuellement sans fondement. Ce qui les distrait de la situation devant laquelle ils doivent faire face afin d'assurer leur sécurité (...) la panique place l'individu dans un état d'affolement complet qui déclenche des comportements incohérents et imprévisibles.

La régression psychologique que connaît un individu paniqué le rend influençable, prêt à « suivre » sans le moindre esprit critique. Le seul mot d'ordre devient l'imitation du comportement des voisins.

Un mouvement d'imitation généralisé se déclenche, chaque individu copiant son voisin en espérant que ce dernier connaisse les raisons de cette fuite ou bien encore qu'il se dirige vers une sortie permettant d'«échapper au danger» (Abdelhak, 2013).

La panique peut-être analysée soit au niveau des individus concernés (le niveau microscopique), soit au niveau du système qu'ils forment (macroscopique). Dans le premier cas, on s'intéresse à l'émergence de structures globales à partir de l'étude de l'apport de la diversité des individus et de l'hétérogénéité de leurs comportements sur la mobilité et le processus de propagation de la panique. Dans l'approche macroscopique, il s'agit d'étudier la sensibilité du système aux conditions initiales et les conditions d'équilibre. Grâce à des modèles mathématiques, nous tentons alors de décrire l'évolution d'une population et non des individus eux-mêmes.

En règle générale, la panique résulte d'une dynamique particulière avec deux étapes essentielles : la première est « l'infection » au cours de laquelle la panique est atteinte par l'évolution temporelle de l'intensité de l'émo-

43. Haifa Abdelhak. Modélisation des phénomènes de panique dans le cadre de la gestion de crise. Intelligence artificielle [cs.AI]. Université du Havre, 2013. Français. fftel-01356721f <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01356721/document>



tion négative chez des individus admettant une prédisposition personnelle à paniquer. La deuxième est la propagation issue des mécanismes de mimétisme qui s'apparentent à des phénomènes de contagion et de comportement de « troupeau » (Abdelhak, 2013).

Constatant le manque de consensus sur la définition des termes panique, irrationalité et comportement de « troupeau », ainsi que la difficulté à mobiliser ces notions dans le cadre d'hypothèses réfutables<sup>(44)</sup>, Haghani et al. (2019) proposent de remplacer l'analyse de la panique par « des questions opérationnelles, telles que, comment la peur et le stress influencent le comportement collectif en cas de catastrophe » et de remplacer la notion de « comportement de troupeau » par celle d'influence sociale<sup>(45)</sup>.

### 3.2.2. Les manifestations de la panique sociale

La situation de panique présente quatre caractéristiques majeures<sup>(46)</sup> :

- La menace fait en sorte que l'émotion l'emporte sur la raison ;
- L'identité collective s'effondre ;
- Des comportements égoïstes se développent (piétinement, etc.) ;
- La panique se transmet par contagion - ces actes sont propagés à toute la population au travers de « réactions en chaîne ».

**S'agissant de la Tunisie et de la crise spécifique liée à la COVID-19 (et non à l'évacuation d'un lieu public), nous pensons que plusieurs événements pourraient se réaliser et se combiner pour exprimer un état de panique sociale plus ou moins grave :**

- Pénurie de produits de grande consommation et de première nécessité ainsi que de médicaments et de matériel médical ;
- Manifestations et protestations de rue ;

- Montée de la violence urbaine et domestique ;
- Explosion du nombre de suicides et d'agressions physiques ;
- Explosion sociale et incapacité des corps intermédiaires à orienter et à encadrer les mouvements sociaux ;
- Arrêt de certains services publics ;
- Inflation galopante ;
- Pillages de magasins ;
- Violence envers le corps médical et paramédical ;
- Grèves et refus de travailler de membres du corps médical et paramédical ;
- Risques de désertions au sein des forces armées et de sécurité ;
- Risques de mutineries au sein des prisons ;
- Désobéissance civile (non respect public des lois du pays, blocage de lieux publics, paralysie des institutions publiques, etc.) ;
- Recours à la force et escalades ;
- Grande difficulté à gérer les décès (services funéraires dépassés) ;
- Difficultés à hiérarchiser et à articuler toutes les formes d'urgences ;
- Enchaînement d'événements (conflits, violences, accidents, etc.) sur lesquels les pouvoirs publics n'ont pas de prise ;
- Conflits et agressions sur les lieux de travail ;
- Difficulté à acheminer et à distribuer les aides sociales ;
- Retraits massifs de liquidités des banques.

**La panique sociale finit par toucher les institutions de l'Etat et les capacités de décision et d'action de ses structures. Ceci se manifeste notamment par une aggravation des situations d'incohérence des décisions publiques et de manque de coordination (désarticulation) entre institutions (sectoriellement et territorialement).**

### 3.2.3. Les causes de la panique sociale

**La situation épidémiologique du pays et la saturation des services de santé : le nombre**

44. Cette notion orienterait les études quantitatives vers des hypothèses non vérifiables et des formulations de modèles non testables. Elle éloignerait les études empiriques des expériences humaines vers des alternatives telles que les expériences avec des insectes / animaux

45. Milad Haghani, Emiliano Cristiani, Nikolai W. F. Bode, Maik Boltes, and Alessandro Corbetta, (2019), Panic, Irrationality, and Herding: Three Ambiguous Terms in Crowd Dynamics Research, Journal of Advanced Transportation Volume 2019, Article ID 9267643, 58 pages

46. Chris Cocking & John Drury, (2006), The phenomenology of 'panic': Discourse and experience in survivors' accounts of mass emergencies, University of Sussex cpc20@sussex.ac.uk 11/9/2006



de porteurs asymptomatiques ou présentant des signes de maladie continuera à croître. Le manque de discipline de personnes qui prennent encore le virus à la légère, les contraintes du quotidien, du transport et du travail pour les autres et la décision de ne pas reconfiner les populations, auront des répercussions certaines sur la situation épidémiologique du pays. **Même s'il est difficile d'avancer des prévisions précises, il est probable que le nombre de morts et de malades ira en augmentant et cela sera le principal « événement » déclencheur de la panique.**

**Par ailleurs, l'entrée des saisons de l'automne et de l'hiver sera accompagnée par une hausse des cas de contamination par la grippe saisonnière ordinaire. Les citoyens ne pourront plus faire la distinction entre la grippe ordinaire et la COVID-19 et la pression sur les services de santé (notamment les laboratoires pour les tests, le SAMU et les hôpitaux publics) risque d'être extrêmement forte. Une hystérie collective pourrait même se déclencher<sup>(47)</sup>.**

**Enfin, l'augmentation du nombre de décès et de « malades » générera des conditions favorables à la panique sociale. Si avec le temps, le virus semble perdre en létalité, il semble également être plus contagieux. En chiffres absolus, il risque ainsi d'y avoir plus de décès et beaucoup plus de contaminés. Or, ce sont ces chiffres absolus plutôt que des taux de létalité théorique, qui interpellent l'opinion publique et frappent les imaginaires. Alors que les médias insisteront sur la disparition de personnalités politiques, artistiques, sportives ou du monde des affaires, la maladie ou le décès de certains dirigeants (politiques ou du secteur privé et public) entraînera de la désorganisation et un manque de leadership à un moment crucial de la vie des organisations concernées.**

**La situation de fragilité psychologique de nombreux tunisiens avant la COVID-19.** Le nombre

de Tunisiens déjà en situation de fragilité psychologique est suffisamment élevé pour impulser un mouvement plus global d'érosion de la résilience de l'ensemble de la population.

Pour de très nombreuses personnes, vivre avec la COVID-19 sera difficile à supporter et constituera un traumatisme d'autant plus important que le soutien psychologique et psychiatrique à ces personnes risque lui-même d'être défaillant à cause de la pression du nombre et de la situation épidémiologique du pays. Par ailleurs, le manque de divertissements, les restrictions sur les activités de loisirs (fréquentation des cafés, des stades, des théâtres, des clubs, des spectacles, etc.) et la montée graduelle du stress collectif, finiront par aggraver cette fragilité psychologique de nombreux Tunisiens.

**La crise risque d'être beaucoup plus longue que prévu :** selon Langdon (2020), la fin de la pandémie n'aura probablement pas lieu avant 2023, voire jamais<sup>(48)</sup>. Avant qu'un éventuel vaccin ne soit mis à la disposition de tout le monde, il conviendra de faire face à plusieurs difficultés :

- Les pays riches vont tenter de s'accaparer toutes les premières réserves de doses du vaccin ;
- Il ne sera pas facile de cerner avec précision les catégories de personnes prioritaires pour recevoir le vaccin ;
- Pour des raisons techniques, logistiques, mais également politiques, la répartition équitable du vaccin ne se fera pas avec la rapidité nécessaire ;
- Il y a un risque assez important de fraudes, de corruption et de diffusion de faux médicaments ou vaccins ;
- Plusieurs personnes considéreront qu'elles sont prioritaires et essaieront de contourner la file d'attente du vaccin ;
- La première génération du vaccin COVID-19 ne sera probablement que partiellement efficace et il est possible qu'elle ne confère une

**47.** Un type commun d'hystérie collective se produit lorsque plusieurs personnes pensent souffrir d'une maladie ou d'une affection similaire (Wikipédia)



immunité que sur une courte période et pour certaines régions du monde ;

- Le transport des doses de vaccin pour sept milliards d'humain sera un défi logistique jamais relevé ;
- L'appauvrissement de plus de 170 pays à la fin de l'année, compliquera encore plus la mission d'acheminement, de contrôle et de distribution d'un éventuel vaccin.

**La montée des « passions tristes » : ces passions constituent l'arrière fond d'émotions collectives parfaitement contagieuses. Elles inscrivent « la crise individuelle et psychologique au sein d'une crise générale »<sup>(49)</sup>.**

- La peur : en réalité, il s'agit de plusieurs peurs qui se conjuguent et se renforcent mutuellement donnant lieu à «une ambiance anxieuse » et une angoisse collective de plus en plus difficile à supporter : la peur de la mort, la peur de perdre des parents ou des êtres chers, la peur de ne pas pouvoir bénéficier des soins nécessaires, la peur de ses enfants, la peur de ses propres mains et de son corps, la peur du chômage ou de perdre une source de revenu, la peur du déclasserment ou de la pauvreté, la peur de ne pas pouvoir disposer de produits de première nécessité (notamment les médicaments), la peur de ne pas pouvoir honorer ses engagements financiers, etc. **Combinées, toutes ses peurs créent un stress permanent et une angoisse qui ira en s'amplifiant ;**
- La culpabilité : celle d'avoir transmis le virus à un ami ou un parent, celle de ne pas pouvoir être suffisamment à la disposition de personnes qui peuvent avoir besoin de nous, celle d'avoir mal agi durant la catastrophe, celle de ne pas avoir enterré un parent dignement. Selon Boris Cyrulnik, la question du deuil et du respect des rituels de sépulture sera particulièrement pesante<sup>(50)</sup>. L'enterrement de proches dans des conditions dégradantes contribuera à la diffusion d'une culpabilité et d'un malaise profond souvent inconscients qui

déboucheront sur des comportements d'auto-punition (rater une épreuve, un rendez-vous, etc.) ;

- La colère : celle qui résulte du constat de l'absence, de la déficience ou de l'incompétence des pouvoirs publics ainsi que celle qui découle du sentiment de sa propre impuissance à changer le cours des choses. La colère devrait également monter contre ceux qui, par leur comportement, volontairement ou involontairement, contribuent à la diffusion du virus ;
- L'impatience : plus le temps passe sans qu'il n'y ait de solution radicale, plus l'impatience glisse vers le désespoir. Les parents d'élèves, les salariés et les patrons d'entreprises, le personnel de santé, etc. vivent avec l'espoir que la crise se dénouera rapidement. Certains médias leur ont expliqué que le virus s'en ira avec l'été. Les pouvoirs publics leur ont promis des aides et une sortie de crise rapide. Rien de cela ne semble se réaliser ;
- Le désespoir : notamment des jeunes qui ne peuvent plus vivre normalement et des personnes âgées qui voient se raccourcir leur espérance de vie. Le désespoir est nourri par l'isolement et le manque de sociabilité.

**Mimétisme et comportement de foule :** à l'image d'une boule de neige ou d'une trainée de poudre, c'est la panique de certains qui se diffuse et entraîne la panique des autres. On panique non pas pour une cause réelle ou une raison « objective », mais parce que nous voyons les autres paniquer. Dans les situations d'incertitude, les acteurs ont du mal à décider et n'ont pas de réponses claires aux problèmes qu'ils affrontent. Ils cherchent alors à deviner ou à comprendre ce que les autres pensent, plutôt qu'à se forger leur propre idée.

**L'infobésité et le rôle des rumeurs :** les médias « classiques » trouvent dans la COVID-19 une source facile et commode d'audimat. Ils convoquent de faux experts, pour répondre en

49. Miguel Benasayag, Gérard Schmit, (2006), Les passions tristes, Souffrance psychique et crise sociale. La découverte.

50. Cyril Tarquinio, (2020), Dans le contexte de la covid-19, un deuil particulier ?, <https://www.contrepoints.org/2020/05/08/370402-dans-le-contexte-du-COVID-19-un-deuil-particulier>



trente secondes à des questions mal préparées, pour lesquelles il n'y a pas de réel consensus entre scientifiques ou qui exigent des semaines voire des mois d'explications en amphithéâtre. Les journalistes et les animateurs d'émissions ne sont pas formés pour communiquer sur des sujets qui touchent à la science ou à la sécurité nationale. **Les médias sociaux fonctionnent également dans une logique de buzz et les utilisateurs n'ont pas le recul nécessaire pour distinguer le vrai du faux. Le manque de maîtrise de la communication et de confiance envers les médias nourrit les rumeurs elles-mêmes source d'irrationalité et de fuite en avant. De façon générale, en période d'incertitude et de crise, le traitement cognitif des informations devient sélectif et les gens sont plus attentifs à l'information négative. Tous ces phénomènes sont accentués par la faible formation, notamment des jeunes, à l'esprit critique et à la saine utilisation des médias.**

**L'impuissance publique : cette impuissance est liée au manque de moyens et à la mauvaise coordination de la réponse publique. Elle est également liée à la faible discipline des citoyens.** « Face à la pression inattendue de l'événement, un besoin important de règles et de leadership se fait sentir. »<sup>(51)</sup> Bien qu'ayant eu des répercussions néfastes sur l'économie tunisienne, la première vague de la COVID-19 n'a pas été très sévère sur le plan sanitaire. Mais, au lieu de tirer les leçons de cette première phase et de profiter du répit de l'été pour apprendre de ce qui s'est passé et préparer la rentrée, les autorités ont trop vite crié victoire et abandonné les processus, les instruments et les structures mises en place à partir du mois de mars 2020. La chute du gouvernement Elyes Fakhfakh et le temps perdu à constituer la nouvelle équipe gouvernementale (Mechichi) ont fait perdre du temps à l'administration et au système de santé tunisien et ont empêché la capitalisation de l'expérience de la première vague. Par ailleurs, l'Etat n'a pas tenu ses engagements relevant de la première vague de la COVID-19. Il a demandé aux citoyens et aux

opérateurs économiques de faire des sacrifices, de s'en tenir à une certaine discipline et de respecter le confinement, mais en contrepartie, il n'a pas été suffisamment rapide pour colmater les brèches et aider une économie éreintée par une crise qui dure depuis dix ans.

### Autres facteurs susceptibles de favoriser la panique sociale

- Le manque de précautions adoptées par les pouvoirs publics et le relâchement des populations après une période relativement longue de confinement (besoin de déconfinement) ;
- La faiblesse et l'émiettement du leadership politique (qui pilote ? le Chef du Gouvernement ? Le ministre de la santé ? le conseil scientifique en charge du dossier De la COVID-19 ? Ce conseil est-il perçu comme étant suffisamment « indépendant » ?) ;
- L'action volontaire de certaines parties qui aspirent à profiter d'une panique pour affaiblir l'Etat ou pour en tirer profit. Par leurs spéculations, les « capitalistes de la catastrophe » accélèrent celle-ci<sup>(52)</sup> ;
- L'effet « boule de neige » : la dynamique propre au « virus » de la peur se transmet du plus « vulnérable » au plus « résilient » en passant par la masse. Il s'agit d'une rapide massification où, de proche en proche, les plus confiants voient autour d'eux se multiplier les réactions négatives. Selon Bartholomew et Victor (2004) : « l'anxiété collective est induite par une croyance partagée en une rumeur de menace. Une fois que la croyance en une menace imminente se répand suffisamment pour créer une définition consensuelle de la situation, la croyance intensifie la peur et déforme la perception individuelle. La croyance en la rumeur de menace crée un stress psychologique et des effets d'attente qui façonnent les réactions somatiques d'un individu, de sorte que l'attente de se sentir malade entraîne des symptômes de la maladie<sup>(53)</sup> » ;
- Les incertitudes, notamment quant aux traitements et à l'efficacité d'un éventuel médicament

51. <https://books.openedition.org/psn/1193>

52. Steve Matthewman, Kate Huppatz. (2020), A sociology of-19, Journal of Sociology 1-9

53. Robert E. Bartholomew and Jeffrey S. Victor (2004), A Social-Psychological Theory of Collective Anxiety Attacks: The «Mad Gasser» Reexamined, The Sociological Quarterly, Vol. 45, No. 2 (Spring, 2004), pp. 229-248

ou vaccin. L'éventuelle diffusion de faux médicaments ou vaccins jouerait un rôle particulièrement aggravant de la panique ;

- Le stress lié aux conditions de vie et de travail, notamment le chevauchement et l'enchevêtrement entre la vie personnelle et le télétravail. L'adaptation à ces nouvelles conditions de vie et de travail s'opère sans accompagnement ;
- La désorganisation dans le fonctionnement des organisations publiques (entreprises, écoles, hôpitaux, etc.) ;
- Incapacités des institutions (notamment à partir de novembre/décembre 2020) :
  - Manque de moyens pour tester et autre ;
  - Manque de coordination dans la réponse publique ;
- La crise économique avec notamment le risque d'arrêt de certains services publics voire même de retard de versement de salaires ou de paiement de fournisseurs publics ;
- La mauvaise gestion et la mauvaise synchronisation des « urgences » ;
- Les biais cognitifs des acteurs.

### 3.2.4. Les conséquences de la panique sociale

- **La montée des égoïsmes, du régionalisme, des corporatismes, voire du tribalisme :** l'impuissance galopante de l'Etat accélérera la montée du chacun pour soi qui, à son tour, minera les institutions. Le phénomène de passer clandestin avec à la fois la tentation de s'en sortir au détriment des autres et de profiter de la crise pour réaliser des bénéfices ne fera que s'accroître. **La quête de résilience individuelle risque de faire le lit de la résilience collective ;**
- L'aggravation des difficultés et du délitement de l'Etat : après avoir touché la société en la transformant en une foule désarticulée, la panique impacte les structures publiques et les institutions de l'Etat. Les services supposés veiller sur l'ordre économique, social, sécuritaire, etc. sont eux-mêmes désordonnés. Institutionnellement, l'action des structures pu-

bliques et leurs décisions face à la COVID-19 et aux réactions des foules sont désynchronisées et manquent de cohérence. Individuellement, les responsables de ces structures veulent bien continuer à servir la communauté, mais ils sont contraints de se tourner en premier lieu vers leurs propres intérêts, leur santé, leur sécurité ainsi que celle de leurs proches ;

- Le délitement des collectifs, la montée des égoïsmes et du phénomène de passer clandestin : à l'image de la congestion et des « bouchons » devant une issue de secours, ou encore d'émeutes accompagnant la distribution des aides après une catastrophe naturelle, le partage des risques et des coûts de la COVID-19, la distribution des aides et l'accès à un éventuel vaccin ou médicament seront non pas le début d'une solution mais une partie du problème. **Les comportements égoïstes et de foule empêcheront l'organisation d'une action collective rationnelle, organisée et efficace. Tant que la panique est prise en charge par une stratégie de survie par la coopération plutôt que l'imitation, il est probable que le collectif continue à faire sens. Autrement, si la survie devient la résultante d'un comportement purement égoïste, il est probable que la foule se transforme en horde et que la violence ne soit plus canalisée ou qu'elle se porte sur la partie qui tenterait de la canaliser ;**
- L'aggravation des difficultés économiques : si les autorités disent vouloir éviter un nouveau confinement, les manifestations de la panique sociale pèseront sur les performances économiques des entreprises. L'absentéisme du personnel, la fermeture des établissements et des entreprises pour cause de tests positifs ou de maladie du personnel, la faiblesse de la demande et le manque de clients et de commandes, l'absence ou l'insuffisance des aides de l'Etat, le coût de la prévention et des soins, les difficultés des fournisseurs, les difficultés logistiques et la paralysie de certains services publics vont peser encore plus sur l'éco-



nomie tunisienne. Le chômage et la précarité risquent ainsi de s'aggraver. Mais, contrairement à la situation « ordinaire » ils ne vont pas toucher uniquement des jeunes primo demandeurs d'emploi, mais plutôt des adultes qui ont perdu leur travail, qui ont des familles à charge, des engagements parfois envers des banques et qui n'ont pas de possibilités de se reconverter sur le marché de l'emploi.

#### 4. L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR L'IMAGINAIRE SOCIAL ET LE CHANGEMENT SOCIÉTAL

Avant qu'éventuellement, elle ne se neutralise par l'immunité collective, la COVID-19 devrait toucher plus de 50% de la population<sup>(54)</sup>. Si les porteurs asymptomatiques ne sont pas pris en compte, et que par ailleurs, on rajoute les nombreux cas de personnes qui seront atteintes par la grippe saisonnière et qui ne pourront pas savoir si elles sont porteuses de la COVID-19 ou pas, un grand nombre de Tunisiens (au moins la moitié) sera assez rapidement confronté à la question de sa propre mort ou de celle d'une personne proche.

**Pour une majorité de Tunisiens, la phase « après COVID-19 » risque de mettre beaucoup trop de temps à se concrétiser. Le premier de leurs besoins - celui de sécurité - sera pendant longtemps menacé, durablement insatisfait et malmené. « Vivre avec la COVID-19 », c'est vivre avec le spectre de la mort et être, quelque part, entre la vie et la mort<sup>(55)</sup>.** Une expérience inédite et difficilement supportable surtout pour des personnes qui n'ont pas connu de guerres ni de longues périodes de forte insécurité, qui ont toujours pu compter sur la protection de l'Etat providence et qui ont été formées aux certitudes d'un progrès technologique avec lequel tout est possible.

**En confrontant durablement une majorité de Tunisiens à la question de leur propre finitude et disparition, la COVID-19 finira par impacter leurs représentations et leur façon d'être dans le monde.** La COVID-19 va « bouleverser la cartographie de nos angoisses, de nos deuils et de nos

questions » et produira un nouvel imaginaire, une nouvelle façon d'interpréter les équilibres et les déséquilibres économiques, une nouvelle perception du temps, de nouvelles valeurs, un nouveau sens pour le travail, l'investissement, le profit, la consommation, la pauvreté, le partage, la liberté, les inégalités, la solidarité, etc. **Certes, il faudra continuer à lutter contre le creusement des inégalités face à la COVID-19 et, à cause de celle-ci, veiller à ce que les technologies du vivant et celles du numérique n'étouffent pas les libertés individuelles et publiques, réfléchir aux probabilités et aux modalités de reprise de l'investissement et de la consommation, etc. mais il est certain que les concepts économiques et politiques de liberté, d'égalité, d'investissement, de consommation, d'épargne, de travail, etc. seront perçus différemment et finiront par prendre un nouveau sens. Face à ce nouvel imaginaire de l'être au monde, du rapport à soi et du vivre ensemble, une nouvelle pensée économique, sociale et politique sera nécessaire.**

Même en cas de découverte d'un nouveau vaccin ou d'un nouveau médicament, le processus de « guérison sociale » de cette blessure narcissique à l'humanité et de ce traumatisme de l'insécurité chronique qui s'est installé mettra du temps à se déployer. **C'est tout l'imaginaire social qui détermine nos représentations et nos comportements qui risque, entre-temps, d'être bouleversé.**

En ce sens, **la crise ou la catastrophe de la COVID-19 transformera notre imaginaire et marquera notre mémoire.**

**Revenir « comme avant » à la situation, aux représentations et aux comportements d'avant la COVID-19 sera non seulement « techniquement » impossible mais « moralement » inacceptable.**

Cela est impossible parce que la question de la santé humaine, des rapports à l'environnement et à la nature et des rôles de l'Etat ne se poseront plus jamais dans les mêmes termes. Cela est inacceptable, parce qu'il est nécessaire de s'arrêter pour tirer les leçons de cette crise, de façon à éviter qu'elle ne se reproduise.

54. L'immunité de troupeau reste hypothétique. Il n'est pas certain qu'une personne guérie de la COVID-19 ne développe pas d'autres formes de cette maladie.

55. Y compris celle de parents ou de personnes proches

56. <https://www.letemps.ch/societe/boris-cyrulnik-cha-cun-devra-reinventer-un-rituel-deuil>

Deux questions seront persistantes, habiteront les citoyens dans leur quotidien et structureront leurs interactions sociales pour les prochains mois, voire les prochaines années : celle de l'organisation ou de la réorganisation du vivre ensemble et des interrelations humaines devenues, à cause de la COVID-19, dangereuses et mortelles ; et celle du rapport à la maladie, à la mort et à la vie en général.

S'agissant du rapport à l'autre, la résolution des tensions (et des angoisses) relatives aux rapports interpersonnels peut conduire à l'un des deux extrêmes : soit la peur de l'autre, le refus des interactions, le repli apathique sur soi (on s'habitue à une sorte d'auto-confinement et on prend du plaisir à s'isoler et à refuser les interactions directes) ; soit un repli communautaire sur les liens les plus forts et les plus sûrs (la famille, la communauté de survie), l'acceptation de certaines dépendances et de certaines formes de coopération à l'intérieur de « bulles » ou de réseaux éventuellement portées et encouragées par les réseaux sociaux.

S'agissant du rapport à soi, la résolution des tensions (et des angoisses) liées au sentiment de finitude et de peur de la mort conduira également à choisir entre deux extrêmes : celui de l'engagement actif pour vivre plus intensément dans une sorte de « soif de vie » ou de fuite en avant (éventuellement consumériste) pour se « distraire

» de l'idée de mort ; soit une sorte d'apathie, de « détachement », de démission et de résignation passive et quasiment fataliste conduisant à ne plus élaborer de projets à long terme.

De nouvelles représentations de l'ordre social, du développement et de sa durabilité, du progrès humain, des rôles de l'Etat, etc. devraient émerger en fonction de l'évolution de cet imaginaire social et de l'émergence de nouvelles normes qui feront bouger les lignes entre le « normal » et le « pathologique » et dicteront ce qu'est la « bonne » ou la « juste » société. Ces représentations donneront du sens aux futures crises. Elles détermineront les comportements économiques et sociaux des individus (face au travail, à l'épargne, à la consommation, à l'investissement, à l'engagement, etc.) ainsi que les interventions de l'Etat: comment prendre en charge les différents risques individuels et collectifs ? Comment traiter les problèmes de santé (y compris de santé mentale)? Comment traiter les inégalités ? Quel rôle économique de l'Etat ? L'évolution de l'imaginaire social signifiera que l'Etat devra répondre à de nouvelles demandes et qu'il aura d'autres fonctions à remplir.

Le croisement de ces quatre postures extrêmes nous permet de dégager quatre risques de dérives sociétales psychosociales :

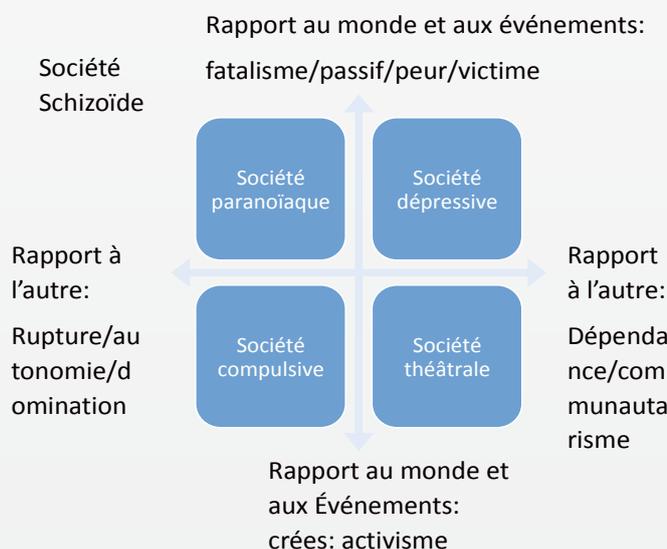


Figure 5 : LA COVID-19 et les risques de dérives sociétales



**Ces types de dérives sociétales sont inspirés des pathologies psychiques. Elles seront au cœur de la demande d'un certain ordre social et donc d'une forme de gouvernement.**

Les « dérives sociétales » ici décrites caractérisent la société en général, certaines composantes de celle-ci, ou un nombre de plus en plus important d'individus. En cas d'émission sociale, chaque groupe aura tendance à se renfermer sur lui-même et sur ses propres névroses dominantes. Nous glisserons alors de plus en plus vers la « dissociété »<sup>(57)</sup>.

**La capacité de l'Etat à faire face à la catastrophe, à répondre ne serait-ce que partiellement aux urgences de ses citoyens, à maintenir un certain rapport de confiance basé sur une communication empathique, sincère et crédible et à éviter la panique sociale, façonnera irrémédiablement le contrat social de demain.**

Avant d'aborder chaque type de société ou de dérive sociétale, il est important de s'arrêter sur la notion de maladie sociale qui, dans notre hypothèse, pourrait devenir une question pressante, du fait de la durée de la crise et du côtoiement durant une longue période du virus, de la maladie physique et du risque de mort.

#### **4.1. Risque psychosocial, mal-être et maladie de la société**

Selon Honeth (2015), on peut parler d'une pathologie ou d'une organisation manquée, non seulement au regard de l'organisme et de la psyché des individus, mais aussi en lien avec des rapports sociaux ou des sociétés dans leur ensemble »<sup>(58)</sup>.

La question des pathologies, des maladies sociales ou de la « société malade » pose plusieurs difficultés. Tout d'abord, elle peut être utilisée afin de stigmatiser ou de déprécier certaines sociétés,

communautés ou groupes sociaux. Ensuite, elle pose un problème fondamental de confusion quant à savoir qui au juste est frappé par les maladies sociales. S'agit-il de la société elle-même, d'une partie ou d'une addition plus ou moins importante de ses membres ?

Considérer qu'une société est malade parce qu'un nombre important ou une majorité de ses citoyens porte la même pathologie (ou diverses pathologies) pose plusieurs problèmes :

- Quels rapports entre la maladie de la société et celle des individus : quel est le sens de la causalité ? Est-ce que c'est la maladie de la société ou de l'environnement social qui rend les individus malades ou bien serait-ce l'inverse ? Si la maladie de la société peut entraîner celle des individus, la maladie des individus n'implique pas forcément celle de la société et la maladie de la société peut ne pas résulter de celle des individus ;
- Où commence et où s'arrête la maladie ? Quelles frontières entre le « normal » et le « pathologique » ? Faut-il ne prendre en compte que les maladies qui se manifestent par des souffrances psychiques, des consultations et des prises en charge médicales ou bien s'intéresser au mal-être, aux malaises et aux humeurs diffuses ? Même si on risque de perdre en précision et en ciblage, les souffrances humaines ne sont pas réductibles aux maladies psychiques diagnosticables par les médecins ;
- Faut-il ne prendre en compte qu'une classe particulière de maladies psychiatriques qui découlerait de certaines activités sociales ?
- Quels sont les indicateurs et quels sont les conditions de diagnostic aussi bien des individus que de la société ? Comment s'assurer que ces conditions ne sont pas elles-mêmes biaisées par la maladie sociale ?
- Quelle place pour les conditions matérielles de la vie ? Ce n'est pas forcément la « maladie de la société » qui rend les gens malades mais leurs conditions sociales ;

**57.** Jacques Généreux, (2006), La dissociété, à la recherche du progrès humain, Seuil, essais

**58.** Axel Honneth (2015), Les maladies de la société, Approche d'un concept presque impossible, Traduit de l'allemand par Olivier Voirol, Dans Réseaux 2015/5 (n° 193), pages 21 à 42



- A partir de quel niveau d'accumulation des maladies collectives peut-on parler d'une maladie de la société ?

**In fine, Honeth (2015) nous invite à ne pas confondre une société qui serait malade avec les maladies au sein d'une société. Il considère que la mise en relation entre les diagnostics médicaux des maladies individuelles de la psyché et l'analyse des « maladies » sociales ne va pas de soi. Ces dernières ne sont pas une extension des perturbations psychiques d'individus et celles-ci ne sont pas forcément transposables au niveau de la société.** D'un point de vue holistique, la société n'est pas réductible à la somme des comportements individuels et ses dysfonctionnements sont d'une autre nature que ceux éprouvés par les individus. Il y a une « différence ontologique » entre les deux ordres de grandeur, ce qui interdit d'utiliser le même langage de la psychologie ou de la psychanalyse. Malgré ces hésitations, Honeth (2015) considère que le rapport entre la partie et le tout ne doit pas forcément être abandonné : si on pense à une « maladie de la société », c'est parce que la socialisation individuelle se reflète dans les comportements de ses membres.

Un deuxième courant de pensée considère que la maladie de la société est une caractéristique propre de la société en question et qu'elle ne touche pas obligatoirement une majorité de ses membres individuels. Deux grands auteurs ont marqué cette conception de la maladie de la société :

- Pour Freud (2002)<sup>(59)</sup>, « ce que le fonctionnement d'une société assure et dont l'échec conduit par conséquent à des maladies, ce sont principalement les dispositions à la procréation et à l'exécution du travail nécessaire à la reproduction ». Les sociétés dans leur ensemble subissent un dommage lorsque leurs membres ne disposent plus d'assez d'énergies pulsionnelles, à la fois pour effectuer le tra-

vail nécessaire et pour assurer leur capacité naturelle à donner naissance à la génération suivante ;

- Pour Mitscherlich<sup>(60)</sup>, les sociétés fusculent dans un état pathologique lorsque les valeurs et les normes assurant leur intégration sociale sont soit trop rigides et exclusifs, étouffent et ne laissent plus de marges de manœuvre à leurs membres pour une individuation créative, soit au contraire doivent être toujours adaptées à des environnements en évolution rapide et offrent trop peu d'assurance pour parvenir à faire face à un environnement changeant.

Tout en reprochant à Freud et à Mitscherlich<sup>(60)</sup> de vouloir déterminer l'état des sociétés sans considération pour leurs qualités historiques et de se concentrer sur une seule dimension de la reproduction sociale<sup>(61)</sup>, Honeth (2015) considère que « nous ne devrions pas parler de maladies sociales pour les cas où il n'y a qu'une défaillance des efforts de reproduction définis sur le plan culturel, parce que dans ce cas, il serait impossible de savoir pourquoi on a affaire à un processus pathologique et non pas seulement à une évolution manquée ou à une inadéquation institutionnelle ». Plus précisément, la maladie serait plutôt « la résultante de défaillances organisationnelles de la vie sociale en rapport avec ses exigences fonctionnelles ». Celles-ci découlent des besoins humains et d'intérêts sociaux spécifiques. Les pathologies sociales ne se développent pas seulement dans le cadre de la socialisation, mais également dans le cadre du travail exercé sur la nature extérieure et dans le cadre des relations de reconnaissance intersubjective.

Honeth considère que « dans l'ensemble, il est possible de parler d'une maladie ou d'une pathologie sociale lorsqu'une société échoue à réaliser, dans ses configurations institutionnelles, une des tâches qu'elle a elle-même placées au centre de ses convictions normatives régulatrices, au sein des ensembles fonctionnels de la socialisation, du travail sur la nature extérieure et de la régulation des rapports de reconnaissance ».

59. FREUD S. (2002), *Le malaise dans la culture*, trad. P. Cotet, Paris, Presses universitaires de France.

60. MITSCHERLICH A. (1983, 1957), « Die Krankheiten der Gesellschaft und die psychosomatische Medizin », in *Gesammelte Schriften II*, Frankfurt a. M., Suhrkamp, pp. 425-444. Cité dans Axel Honneth (2015), *Les maladies de la société, Approche d'un concept presque impossible*, Traduit de l'allemand par Olivier Voirol, Dans *Réseaux* 2015/5 (n° 193), pages 21 à 42

61. En ne retenant parmi les processus de conservation que ceux qui contribuent à l'adaptation sociale du potentiel pulsionnel individuels sous la forme de la socialisation morale.



Honeth en conclut que « la maladie sociale est une restriction vécue sous la forme d'une réduction de la liberté ». Celle-ci consiste en ceci que, « dans le cas de la société, les solutions institutionnelles des domaines fonctionnels particuliers se bloquent mutuellement en empêchant un épanouissement fructueux ».

**Dans le cadre de notre scénario catastrophe, nous posons l'hypothèse qu'en constituant une source permanente et durable de peur, d'anxiété et d'angoisse pour une grande partie des Tunisiens, et en étant le cas échéant, à l'origine d'une panique sociale et d'une limitation des libertés individuelles et collectives, la COVID-19 sera la source d'une ou de plusieurs maladies sociales et débouchera sur une « maladie de la société » se matérialisant par une souffrance collective accompagnée d'un écart durable à la « normale ». Des névroses collectives finiront ainsi par durablement façonner les normes et les valeurs sociales et par déclencher de nouvelles souffrances individuelles et sociales. Nous présentons ici les tendances de fond qui pourraient alors caractériser l'évolution pathologique de la société.**

#### 4.2. La société paranoïaque

Cette société est caractérisée par la grande méfiance, la distance, le sentiment d'être menacé et d'être persécuté. Ce sentiment pouvant aller jusqu'à un point d'irrationalité et de délire (délire paranoïaque). Les individus ont le sentiment d'être suivis, épiés, contrôlés, etc. En réalité, c'est en mettant l'individu au centre des préoccupations de tous que « nous avons fabriqué une société paranoïaque »<sup>(62)</sup>.

Selon Harari (2020), « si nous ne sommes pas prudents, l'épidémie pourrait marquer un tournant important dans l'histoire de la surveillance. Non seulement parce qu'elle pourrait normaliser le déploiement des outils de surveillance de masse dans

les pays qui les ont rejetés jusqu'à présent, mais plus encore parce qu'elle signifie une transition spectaculaire de la surveillance «sur la peau» à la surveillance «sous la peau» (...) « Au lieu de mettre en place un régime de surveillance, il n'est pas trop tard pour rétablir la confiance des gens en la science, dans les autorités publiques et dans les médias »<sup>(63)</sup>.

La société paranoïaque sera caractérisée par la méfiance, la suspicion, la sur analyse, la peur et la défiance. Il y aura alors systématiquement une recherche excessive de motifs cachés (théories du complot), une hyper vigilance et hypersensibilité, et une sur réaction: riposte et réponse très rapide contre les menaces ressenties et de la distance, froideur, affirmation d'objectivité et de rationalité, etc.

Cette société perfectionnera les instruments de la surveillance, de l'hyper transparence et de la chasse à l'intimité.

#### 4.3. La société compulsive

Ce type de société est obsédé par le détail, la précision, le contrôle, la surveillance et les techniques qui en découlent. Ce qui pousse à agir de manière irrésistible/obsessionnelle<sup>(64)</sup>. On cherche la perfection et on se soucie du détail le plus insignifiant. Il y a alors une forte méticulosité, du dogmatisme, une obstination, une aversion malade pour le risque, les changements et les nouveautés, une absence de spontanéité et une volonté opiniâtre de faire plier autrui<sup>(65)</sup>. Le principal fantasme commun est celui de ne pas être à la merci des événements, de contrôler et maîtriser tout ce qui peut nous arriver » (même s'il ne se contrôle pas). La compulsion peut déboucher sur des sortes de TOC (trouble obsessionnel compulsif) qui consistent en des répétitions continues d'une action, sans forcément obtenir de récompense ou de plaisir. L'action est généralement petite et délimitée, presque rituelle<sup>(66)</sup>.

62. La paranoïa, dossier coordonné par David Rabouin, paru dans Le Magazine Littéraire No.444, Juil-août 2005

63. Yuval Noah Harari: the world after coronavirus, Financial TIMES, March 20 2020 <https://www.ft.com/content/19d90308-6858-11ea-3c9-1fe6fedcca75>

64. Avec une apparition répétée de pensées intrusives

65. Relation de domination ou bien un sentiment d'être dominé par les autres (perception de soumission à autrui)

66. Exemples : jouer avec ses cheveux, vérifier tout le temps quelque chose, ne pas vouloir des sous comme monnaie, aligner les tableaux etc. ». Les thématiques obsessionnelles sont très variées. Les plus fréquentes sont: la contamination (souillure), le doute/erreur, la phobie d'impulsion (faire quelque chose malgré soi/perdre le contrôle de soi), le malheur et la superstition, l'ordre et la symétrie

#### 4.4. La société théâtrale

Il s'agit de la société du spectacle, des mises en scène, des écrans, des apparences, des réalités virtuelles et des mondes parallèles où l'on cherche à se détacher ou à oublier sa réalité, un refuge, et un ailleurs. Cela peut être des addictions, la consommation de psychotropes, d'alcool, de médias, de mythes religieux, d'internet ou autre. Le vraisemblable est plus important que le vrai. Ces sociétés sont caractérisées par :

- La prévalence des écrans et des médias qui impactent les perceptions ;
- Le besoin important de sensations fortes et d'événements importants (humeurs changeantes, grandes joies, grandes peines) ;
- La dramatisation des comportements, l'exagération des situations ;
- Préoccupations narcissiques, idéalisation ou dévalorisation d'autrui (avec une acceptation/valorisation de l'exploitation et de l'abus d'autrui) ;
- Hyperactivité, inaptitude à la concentration-imprécision de l'attention ;
- Le souci de l'image (savoir se « vendre » et « manager les impressions » d'autrui).

Le fantasme collectif consiste à vouloir « attirer l'attention des autres et plus particulièrement des personnes qui comptent dans notre vie afin de les impressionner ».

#### 4.5. La société dépressive

Convaincue de son impuissance chronique et réfugiée dans le fatalisme, ce type de société est dominé par des individus qui développent un sentiment de frustration, de médiocrité, d'indignité et de culpabilité (auto-accusation) (« je n'ai pas été à la hauteur des attentes de ma famille, de mes amis ou de mes concitoyens mais ce n'est pas de ma faute »). Après les échecs, il y a souvent dépression :

- Impression d'impuissance; détresse-désespérance et inaptitude à la pensée claire et volontaire ;
- (A)motivation, Incapacité d'éprouver le plaisir, et manque de confiance en soi ;
- Le fantasme ou l'idée obsessionnelle commune est : « il n'y a pas d'espoir. On ne peut pas changer les événements et le cours des choses tout simplement parce que nous n'en sommes pas capables », nous sommes des « victimes du système », soumis à une volonté externe ou transcendante.

#### 4.6. La société schizoïde

Cette société est caractérisée par le repli sur un faux-soi, un soi idéalisé ou imagé sur ce que nous sommes supposés être. Les individus se sentent étrangers (jusqu'à développer une autre personnalité), il y a une indifférence, abstention et repli sur soi (sentiment d'éloignement, isolé, détachement); une absence d'émotion ou d'enthousiasme (manque d'intérêt pour le présent ou le futur) et, enfin, une froideur, indifférence et impassibilité. Le fantasme collectif dominant est « le monde de la réalité ne m'offre aucune satisfaction. Mes relations avec les autres n'aboutissent qu'à l'échec et me causent du tort. Aussi vaut-il mieux que je garde mes distances et que je m'isole. Ça ne sert à rien de développer des relations ou d'essayer de contrôler les événements ».

## RECOMMANDATIONS

## 1. SCÉNARIOS ET RECOMMANDATIONS POUR L'INCLUSION SOCIALE ET LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

La recrudescence de la contagion et le manque de contrôle sur les chaînes de contagion créent actuellement une inquiétude et un environnement anxiogène quant à l'évolution de la situation sanitaire du pays sur le court terme et fait planer le risque d'un nouveau confinement qui serait désastreux sur le plan socio-économique voire sécuritaire.

Il est donc extrêmement important de tenir compte de l'expérience passée et de se préparer à toute éventualité.

**Trois scénarios sont raisonnablement possibles et dictent des réponses sociales différentes notamment en termes de population couverte et de budgétisation. Mais les mesures sociales compensatoires doivent également tenir compte des marges de manœuvre financières des pouvoirs publics. L'économie et le social sont intimement liés et nécessitent des stratégies d'imbrication entre le macroéconomique et le microéconomique.** Plusieurs paramètres entrent en jeu notamment la résilience de l'économie tunisienne face à la crise, l'impact sur l'emploi et les résultats de la saison agricole. Tous ces éléments impactent directement et indirectement les besoins financiers des ménages pauvres et vulnérables.

### 1.1. Scénario 1 : scénario optimiste

La contagion est sous contrôle sans pression insupportable sur les structures sanitaires. Économiquement, cela se traduit par une poursuite de l'activité à un rythme lent débouchant sur une croissance négative prévisible pour le mois de décembre 2020 avec un taux de chômage évalué à 18 et 20%. Dans ce cas de figure, il s'agit

d'une situation de statu quo où l'on poursuit l'assistance offerte au cours des mois de juin, juillet et août 2020. Les politiques d'assistance doivent se focaliser sur les groupes PNAFN en élargissant éventuellement le programme selon un ciblage précis au niveau local avec l'aide des travailleurs sociaux. Parallèlement, l'Etat doit, dans ce cas, se focaliser sur l'aide aux entreprises durement touchées par le ralentissement de l'activité économique et réfléchir à des solutions structurelles au niveau sectoriel.

Une analyse axée sur les nouveaux chômeurs doit être conduite et une assistance temporaire doit être assurée pour les situations les plus difficiles.

**Cette crise est une formidable occasion pour repenser le modèle économique, les priorités et créer une vision nouvelle, une stratégie et un plan opérationnel qui tarde à venir depuis 2011.** Sur le plan social il est urgent à ce niveau de travailler sur les programmes d'assistance en termes de système d'information, en termes de suivi des bénéficiaires avec **un objectif de « sortie de la pauvreté »**. Une plus grande collaboration avec les ONG présentes sur le terrain doit créer des synergies, notamment dans les régions rurales, en termes de projets de développement régional. Les financements doivent être négociés avec les organismes internationaux.

### 1.2. Scénario 2 : scénario intermédiaire

**La chaîne de contamination est non contrôlée avec des situations contrastées entre les régions et un isolement accompagné d'un retour à un confinement partiel (entreprises et écoles touchées par le virus, fermeture préventive de certaines structures) de certaines régions.** Vu le faible respect des règles de distanciation et de port du masque, il s'agit du scénario le plus probable.

Le Ministère des affaires sociales doit, dans ce cas, être intégré à un niveau d'alerte élevé avec

une veille journalière portant sur la situation sociale, sanitaire et sécuritaire.

L'ensemble des systèmes d'information doivent permettre de conduire un ciblage géographique précis pour conduire des cash transfert vers les régions les plus touchées en évitant au maximum les attroupements. Des mécanismes et protocoles précis doivent être mis en place pour acheminer les denrées alimentaires dans les régions isolées et éviter les ruptures de stock. Il convient à l'avance de prévenir tout comportement illégal de stockage et d'appliquer la loi le plus sévèrement possible. Il ne suffit pas d'assurer des cash transfert, il est également primordial d'assurer la disponibilité des marchandises.

La présence de l'Etat doit être renforcée à travers une communication performante et continue. Il est également nécessaire d'assurer une accessibilité aux services sanitaires notamment pour les pathologies lourdes qui nécessitent des médicaments spécifiques.

Des protocoles doivent être mis en place pour acheminer si besoin les médicaments aux patients enregistrés sur des APCI et qui habitent dans des zones confinées. Les aspects qualitatifs de l'assistance sont d'une grande importance.

**Il faut donc une montée graduelle de l'assistance de façon anticipée suivant la gravité de la situation en analysant notamment la situation sectorielle sachant que le commerce, le transport et l'hôtellerie-restauration sont les secteurs les plus touchés par le confinement. La décision de confinement (à l'échelle régionale) doit être immédiatement suivie de mesures sociales. Les erreurs passées doivent servir de leçon.**

### 1.3. Scénario 3 : scénario pessimiste

La vitesse de contamination hors de contrôle et l'écroulement du système de santé génèrent une

panique générale et un retour au confinement avec fermeture des frontières. Le risque dans ce scénario catastrophique est un retour des tensions sociales, de la violence, du pillage si les mesures sociales se font attendre et que les structures publiques sanitaires et non sanitaires se trouvent débordées. L'augmentation du chômage et de la pauvreté risque de créer un cercle vicieux incontrôlable.

Dans ce contexte, des protocoles assimilés à une situation de « guerre » doivent être préparés à l'avance :

Déterminer une stratégie globale en collaboration avec les différents ministères concernés avec des objectifs clairs. Les objectifs (minimum de subsistance, éviter l'augmentation de la pauvreté, éviter l'explosion sociale), quel que soit leur nature doivent être annoncée. La collaboration avec les autres structures de l'Etat doit permettre tout d'abord de connaître les moyens financiers à disposition mais également de bénéficier de toute aide opérationnelle ou stratégique pour faciliter le travail du MAS.

Au niveau opérationnel, l'expérience passée doit être prise en considération. Il s'agit de :

- Prévoir un renforcement des équipes du MAS (par la collaboration de personnel d'autres ministères) et une organisation spécifique pour éviter l'épuisement dû à une surcharge insupportable de travail (comme cela a été le cas en mars 2020) ;
- S'assurer de la possibilité d'usage de toutes les bases de données disponibles pour conduire un ordre de priorisation selon des critères à définir suivant la situation (selon la région, selon le genre, selon l'âge etc.) ;
- Utiliser les moyens technologiques pour éviter les attroupements et les queues interminables et diversifier les lieux et les moyens de cash-transferts ;
- Créer des cellules de communication (en collaboration même avec le secteur privé) pour atténuer les tensions, expliquer les mesures et rassurer les populations ;

- Cet ensemble d'éléments doit permettre de prendre les décisions au bon moment pour amortir rapidement le choc d'une explosion sociale et permettre de stabiliser aussi rapidement que possible le pays au niveau socio-sécuritaire du moins.

Ces mesures ne doivent pas occulter une réflexion sur des réformes structurelles.

**Le coût global d'un mois de confinement en termes d'assistance s'élève à 270MD. Cela intègre le cash transfert au profit de la population PNAFN<sup>(67)</sup>+AMG2+ISTIMARA (dossiers acceptés)+Help entreprise.**

## 2. SCÉNARIOS ET RECOMMANDATIONS POUR PRÉSERVER LA SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

La pandémie de la COVID-19 a altéré non seulement la santé humaine mais également la santé économique et sociale en agissant négativement sur le tissu économique. Suite à ce choc sévère, notre économie a été marquée par des déséquilibres macroéconomiques aigus qui, combinés avec les problèmes structurels du pays, ont rendu la prise de décisions adéquates et au bon moment difficile et épineuse. En effet, un dilemme se pose par les pouvoirs publiques : remédier en urgence à une situation de choc qui impose des mesures im-

édiates de court terme et en même temps synchroniser les diverses décisions des intervenants politiques, économiques et sociaux pour garantir un sain redémarrage des activités économiques à moyen terme.

En se basant sur le diagnostic de la section 2 et les scénarios éventuels d'Octobre et de Décembre 2020, des mesures d'action seront établies, dans le cadre de la problématique du financement de la branche des pensions du secteur privé, afin de couvrir les besoins de financement accrus de la CNSS et d'apaiser les pressions financières sur la CNAM.

### 2.1. Mesures opérationnelles pour les Scénarios normatif et central

Afin de garantir la pertinence et l'efficacité de l'action publique, toute décision prise devrait bénéficier de la concertation de toutes les parties prenantes. Cette orientation nécessite, en toute urgence, de rétablir un dialogue social via le CNDS pour la coordination des actions à entreprendre en matière de financement des besoins financiers des caisses de sécurité sociale. Un dossier à traiter d'urgence est la dette des entreprises publiques envers les caisses de sécurité sociale, notamment la CNSS. Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler que la CNSS souffre, entre autres<sup>(68)</sup>, d'un sous recouvrement grave qui s'est accentué avec les conséquences de la pandémie COVID-19 comme illustré dans le tableau N°10.

**Tableau 17 : Taux de recouvrement CNSS**

	2019	2020*
<b>Taux de recouvrement trimestre courant</b>		
- RSNA	92%	82%
- RTNS NAgr	53,6%	40%
<b>Taux de recouvrement trimestre précédent</b>		
- Tous les régimes	20%	10%

\*Estimations

Source :Données CNSS

67. Il s'agit du cout global du PNAFN et non des suppléments exceptionnels

68. En fait, la CNSS fait face depuis plusieurs années au problème des trois sous : la sous-affiliation, le sous-recouvrement et la sous-déclaration.

Afin d'atténuer le besoin de financement de la CNSS et de renforcer sa résilience pour une période post COVID-19, où des réformes structurelles s'imposent, le gouvernement devrait s'attaquer aux goulots d'étranglement qui étouffent la CNSS et la CNAM suite à un effet d'entraînement. L'origine des maux financiers en est les créances impayées envers la CNSS dont principalement la dette des entreprises publiques. D'ailleurs, c'est la cause essentielle justifiant la rétention par la CNSS des cotisations recouvrées de la CNAM.

Dans le contexte actuel de crise sanitaire, conjuguée à une structure hospitalière très détériorée en termes de moyens et de services sanitaires, la totalité de la quote-part de la CNAM, des cotisations recouvrées, devrait être libérée de la CNSS. **Le cercle vicieux, CNSS, CNAM, prestataires de soins (dont principalement la Pharmacie Centrale) et affiliés devrait être rompu de toute urgence. La situation est tellement dégradée qu'une explosion sociale est à prendre aux sérieux ; la CNAM devrait honorer ses engagements envers les prestataires de soins afin d'apaiser les pressions sanitaires et les tensions sociales.**

Les projections financières des scénarios éventuels pour l'évolution du résultat technique de la branche des pensions<sup>(69)</sup>, font apparaître un besoin qui varie selon les scénarios de simulation d'environ 1200 MD à près de 1300MD. La question qui se pose alors est : une fois restituée la part de la CNAM, comment la CNSS parviendrait-elle à couvrir son besoin de financement pour honorer ses prestations de pensions ? La solution réside dans une double intervention, une de la part de la CNSS et une autre de la part de l'Etat.

Pour ce qui est de la CNSS, cette caisse devrait :

- Renforcer le recouvrement de ses créances auprès des secteurs non impactés par les mesures d'arrêt de leur activité suite au confinement total ;

- Lutter contre l'évasion parafiscale de ces secteurs non touchés par la crise ;
- Utiliser l'excédent financier des autres branches de sécurité sociale, afin de combler une partie du besoin de financement de la branche des pensions ;
- Puiser dans ses ressources pour pouvoir dégager un supplément pour les prestations des pensions ;
- Annuler les pénalités de retard pour non-paiement des cotisations sociales à condition de régler au moins les cotisations dues de l'année 2019.

Toutes ces mesures ne suffiraient pas pour équilibrer les recettes par rapport aux dépenses de la branche des pensions. A ce niveau, l'Etat devrait intervenir en tant que partie du problème (les dettes des entreprises publiques) et en tant que garant des pensions. Son intervention consisterait à imputer le déficit financier, non assuré par les ressources de la CNSS, au budget de l'Etat pour subvenir aux besoins des prestations de pension. **Il est crucial, en cette période extrêmement critique, de maintenir la confiance en l'Etat et de préparer un terrain calme pour un débat imposant des réformes, post COVID-19, qui s'annoncent douloureuses. Le rôle de l'Etat est primordial dans le sens où il assurerait une mission de sauvetage et en même temps de construction et de redémarrage post COVID-19.**

## 2.2. Mesures opérationnelles pour le Scénario « Explosion Sociale »

En se basant, de façon générale, sur les expériences des pays après ouvertures des frontières internationales, et de façon particulière sur le vécu de notre pays durant les trois derniers mois après l'ouverture des frontières, le risque d'une contagion rapide qui se concrétiserait par une forte contamination avec un afflux massif vers les services sanitaires de cas nécessitant hospitalisation, et réanimation, devrait être pris très au sé-

69. RSNA, RTNS NAgr, RTNS Agr.



rieux. Des conséquences désastreuses pourraient en découler, notamment une explosion sociale dont les retombées seraient catastrophiques sur la situation économique et sociale en général, sur le financement de la branche des pensions et de la CNAM en particulier. Dans une éventuelle situation, en plus des mesures évoquées pour les scénarios possibles octobre-décembre 2020, d'autres mesures devraient être considérées pour freiner les émeutes, mettre fin aux manifestations agressives et renforcer les équilibres sociaux :

- Rétablir la paix sociale à travers le renforcement de la solidarité, objectif d'intérêt général essentiel dont l'Etat devrait être le garant. Ce message devrait être diffusé via les médias et les réseaux sociaux afin d'apaiser les tensions sociales ;
- L'Etat pourrait faire de la création d'un mouvement de solidarité nationale l'objet d'un dialogue social, dans le cadre du CNDS en toute urgence, où tous les partenaires sociaux s'engagent à se mettre d'accord sur des solutions à court terme, prenant en compte le caractère inédit de la situation et les contraintes budgétaires très serrées de l'Etat ;
- Le rôle joué par les syndicats et les organisations patronales serait primordiale dans un tel contexte. Néanmoins, il est recommandé de retenir, parmi les différentes solutions, celles qui privilégient l'impact le moins défavorable quant à l'équité sociale. Des solutions concertées, associant l'Etat et les partenaires sociaux pourraient permettre la maîtrise des besoins financiers de la branche des pensions et de la CNAM ;
- Prendre contact, dès les premiers signaux faibles de perturbations sociale, avec des interlocuteurs à la fois fiables et légitimes pour apaiser les tensions sociales (autorités religieuses, artistes et sportifs populaires, etc) ;
- Instaurer un impôt de solidarité sur la fortune (patrimoine supérieur à un certain seuil à définir). Il s'agit là d'intégrer plus de redistribution de façon structurée dans le cadre d'un nouveau pacte social.

Surpasser une flambée de violences sociales, d'ici fin 2020, éviterait de fragiliser encore plus la situation. Le terrain social devrait être assez apaisé afin de finaliser les nombreuses réformes structurelles toujours dans le cadre d'un dialogue national regroupant tous les partenaires sociaux.

### 3. DÉVELOPPER LA RÉSILIENCE SOCIALE ET FAIRE FACE AU SCÉNARIO DE LA PANIQUE SOCIALE

Comme dans les tragédies grecques, certaines catastrophes peuvent bien se terminer<sup>(70)</sup>. Pour cela, il faudrait éviter de les penser comme simple crise contingente ou d'en faire un «destin écrit d'avance», une fatalité d'effondrement.

Face à la COVID-19, il y aura un temps «court» et un temps «long». S'agissant du premier, il suppose de traiter en urgence la gestion de crise et les questions de la résilience sociale, des inégalités et de la solidarité.

Avant même de préserver les capacités productives du pays, il conviendrait d'éviter la panique sociale qui sera destructrice pour l'ensemble des institutions. Selon Wang (2020<sup>(71)</sup>), il est nécessaire de transformer les émotions de panique en «une vigilance modérée face à l'épidémie, d'éviter une surcharge informationnelle susceptible d'aggraver l'anxiété et de communiquer efficacement sur les risques». Il recommande notamment de :

- Éviter le catastrophisme et de maintenir un traitement rationnel des informations ;
- Éviter la surcharge d'informations ;
- Mettre en œuvre des formations à la relaxation ;
- Communiquer efficacement sur les risques : il faudrait présenter des informations positives ou des solutions à des problèmes, afin d'atténuer l'impact psychologique des informations négatives sur les personnes ;
- Interpréter la peur comme un défi.

**70.** Dans le théâtre grec, la catastrophe était la dernière des cinq parties de la tragédie, le dénouement où le héros recevait sa punition, généralement funeste (catharsis). (Wikipédia)

**71.** Wang Chao; Enguo Wang, (2020), The Panic Emotions and Coping Strategies of in the Background of COVID-19, Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, Publisher: MedDocs Publishers LLC

### 3.1. Faire fonctionner le cercle de la résilience sociale

En physique, la résilience définit la résistance des matériaux aux chocs et leur capacité à retrouver, totalement ou partiellement, leur structure initiale après compression ou torsion. Transposé à la psychologie, elle désigne l'aptitude d'un sujet à conserver et/ou à restaurer son équilibre psychique après avoir traversé un événement délétère. »<sup>(72)</sup> Il s'agit donc de la capacité à recouvrer sa capacité d'action après un choc.

Sur un plan collectif ou communautaire, la résilience est « la capacité d'une communauté à continuer à vivre, à fonctionner, à se développer et à s'épanouir après un traumatisme ou une catastrophe »<sup>(73)</sup>. Sur Wikipedia, une communauté résiliente est « un groupement de personnes structuré et organisé pour s'adapter rapidement au changement, surmonter un traumatisme tout en maintenant sa cohésion et des relations ouvertes avec le reste du monde ».

Les choix publics dépendront de la configuration psychosociale dominante (société dépressive, paranoïaque, schizoïde, etc.). Mais face aux risques de dérives et d'excès de chaque type de société, le politique devrait également agir afin d'orienter la dynamique sociale vers un ordre ou du moins un équilibre donné.

Deux cercles ou dynamiques sociales s'opposent : le cercle vertueux de la résilience sociale et de la sortie de l'angoisse et le cercle vicieux de la « dissociété », de la défiance et du repli sur soi.

La catastrophe et la panique sociale peuvent très bien venir renforcer les dynamiques de fond portées par l'idéologie néolibérale. Le seul besoin de sécurité transforme alors la société en une immense foule et accélère le mouvement de délitement et de dissociété (Généreux, 2006).

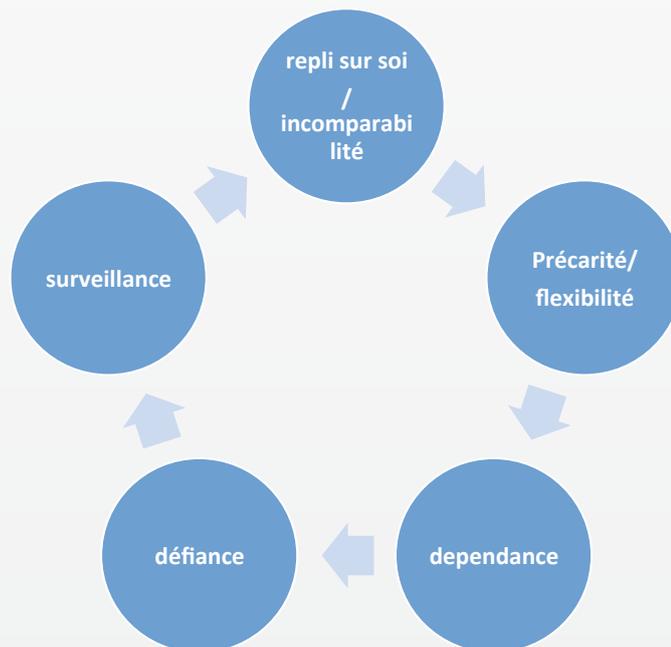


Figure 6 : COVID-19 et cercle de la dissociété

72. Josse E. (2020). Le monde d'après le COVID-19. Un monde meilleur ? Et la résilience individuelle et collective dans tout cela ? <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article444>

73. La réponse des territoires de l'Estrée à la crise de la covid -19, Facteurs de résilience collective et apprentissages, Projet d'étude de cas pratique. <https://oedc.qc.ca/wp-content/uploads/2020/06/Projet-d%C3%A9tude-de-cas-pratique-1.pdf>

Face à ce risque de délitement compensé par un surcroît de surveillance, le rôle de l'Etat sera déterminant dans la mise en

œuvre du cercle vertueux de la résilience sociale et dans l'évitement de la dissocété. Ce cercle repose sur cinq impératifs :

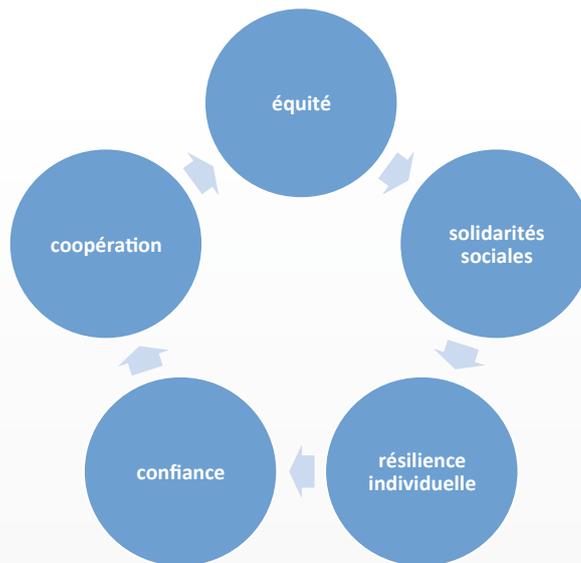


Figure 7 : LA COVID-19 et le cercle de la résilience sociale

### 3.2. Développer la résilience individuelle

Selon Josse, (2020), le processus d'attribution de sens est au cœur du processus de résilience individuelle. Plus que de permettre une simple reprise de l'existence, l'élaboration de sens devient « un moyen de croissance personnelle et sociétale. Ce processus engage les personnes à réviser leurs schémas fondamentaux, ce qui crée un terrain propice à la perception de changements positifs et à l'élargissement de la vision qu'elles ont d'elles-mêmes »<sup>(74)</sup>.

Pour Decelle-Lamothe (2020), le processus de résilience face à la COVID-19 comprend six étapes <sup>(75)</sup>:

1. La phase de dysfonctionnement précède le choc : il s'agit d'une phase d'inconséquence dans la gestion des risques, d'aveuglement voire de déni ;

2. La phase du choc, fait générateur du processus de résilience : Au-delà du fait générateur (le virus), c'est la mesure de confinement qui nous fait basculer dans le processus de résilience. La crise et les mesures associées, renvoient des lors aux points de faiblesses et de vulnérabilité qui existaient préalablement ;

3. La phase d'activation de la résilience dans la gestion de la crise : dans le cadre de la résilience, la voie de sortie de crise s'appuie sur la rupture de l'isolement, l'activation de ressources et des « tuteurs de résilience ». C'est la manifestation de liens sociaux préétablis, la mise en œuvre et le rodage, par des exercices, de dispositifs de gestion coordonnée de la catastrophe, qui favorisent une évolution positive par la suite. Nous pouvons considérer que les solidarités se manifestent à quatre niveaux différents : cellule familiale, réseau amical, lien social, et système de solidarité national. De nouveaux systèmes de solidarités et d'organisation se révèlent. Des ressources

74. Josse E. (2020). Le monde d'après le COVID-19. Un monde meilleur ? Et la résilience individuelle et collective dans tout cela ? <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article444>

75. Sandra Decelle - Lamothe, (2020), 19 : Un processus de résilience mondiale en action, une opportunité hors du commun, [http://www.irma-grenoble.com/01actualite/01articles\\_afficher.php?id\\_actualite=711](http://www.irma-grenoble.com/01actualite/01articles_afficher.php?id_actualite=711)

insoupçonnées sont activées et de nouvelles se créent. L'activation de ces ressources est le ferment de la transformation : de nouveaux acteurs et de nouvelles initiatives se créent en écho aux dysfonctionnements initiaux qui sécrètent finalement leurs propres antidotes ;

4. La phase de « repos » ou de « repositionnement » post crise : après la phase aiguë de la crise, une phase de « repos » se présente dans le processus. C'est une étape clé de « repositionnement » qui se mêle aux prises de conscience ;
5. La phase de la transformation : selon l'ampleur de la catastrophe, la phase de post-crise conduit à une phase de retour à la normale ou à la résilience, c'est-à-dire à un rebond associé à un changement de trajectoire. C'est le temps où les choix politiques et stratégiques sont cruciaux pour réduire efficacement nos vulnérabilités. La crise actuelle de la COVID-19 fait comprendre, par le renoncement, que nos fondamentaux reposeraient notamment sur : une alimentation durable, un lien social autre que virtuel, des déplacements raisonnés et une économie sécurisée ;
6. Phase de renaissance à nous-mêmes : ces transformations sont une forme de renaissance à nous-mêmes (quelle que soit l'échelle: personnelle et collective), une révolution au sens premier du terme, qui suppose des mesures de soutien fonctionnelles et structurelles, telles que :
  - le maintien du soutien économique pour favoriser la mutation des entreprises qui s'adaptent aux nouveaux choix politiques (relocalisation, transition écologique renforcée, économie circulaire, etc.) ;
  - la restructuration des axes de production pour favoriser le développement des entreprises qui permettrait de réduire les vulnérabilités (alimentation, soin, recherche scientifique, logements, etc.) ;
  - la mise en place de nouveaux fondements juridiques favorisant l'agilité de l'Etat afin

de réduire les libertés durant les phases où cela est nécessaire tout en favorisant le retour aux libertés initiales ou plus étendues en dehors de la crise.

### 3.3. La communication, l'écoute sociale et le recours aux nudges

La communication aura à jouer un rôle central dans les différentes dynamiques ci-dessus présentées. Celle-ci sera soit une communication infantilissante basée sur la culpabilisation, soit une communication s'adressant à la raison et responsabilisante. D'un côté on continuera à vouloir faire peur, de l'autre on essaiera d'expliquer y compris les controverses et les incertitudes liées aux évolutions de la société et de l'économie en général et de la COVID-19 en particulier. **Plutôt que d'user d'émotions négatives, il s'agira de renforcer le désir d'action.**

**Les cellules d'assistance psychologique devraient être généralisées à l'échelle de tout le territoire de la République.**

Récemment redécouverts par les économistes, les nudges (que les gestionnaires ont depuis longtemps étudiés sous la dénomination de marketing public) peuvent être mobilisés. **Ces « coups de pouce » exploitent les biais cognitifs des citoyens pour les amener à désirer des comportements correspondant à l'intérêt de la collectivité. A la frontière de la manipulation, il s'agit d'inciter les individus à coopérer, à se protéger, à faire les bons choix et à s'autodiscipliner.**

**Moment extrêmement dramatique et d'intense sur le plan symbolique, il conviendrait accorder une grande attention aux conditions de l'enterrement des morts de la COVID-19 et au suivi psychiatrique des familles endeuillées.**



Il faudrait également généraliser les cellules d'écoute et de soutien psychologique (y compris dans les écoles pour les enfants, dans les entreprises, etc.). L'urgence est que l'Etat puisse être à l'écoute de ses citoyens. Une écoute empathique et organisée qui puisse aboutir non seulement rassurer les citoyens et construire des liens de confiance (à tous les niveaux), mais également mieux les connaître pour répondre à leurs attentes et besoins (y compris psychiques).

**L'ensemble de ces actions révèle l'urgence de renforcer le Conseil Scientifique en charge de mener la lutte contre la COVID-19, en spécialistes en communication, en psychologues, en sociologues et en experts en gestion de crises.**

### 3.4. Délivrer une information détaillée afin de rassurer et de responsabiliser

Cette information devrait être précise, détaillée, fréquente et équilibrée. Elle porterait notamment sur :

- Le nombre de tests réalisés par jour ainsi que le nombre de tests négatifs (sur la même période) ;
- Les personnes dont le décès a pour cause principale la COVID-19 et celles qui sont décédés « avec » la COVID-19 sans que ce ne soit la première cause ;
- Les capacités du système hospitalier ;
- Le nombre de nouvelles personnes hospitalisées à cause de la COVID-19 ;
- Le nombre de nouvelles personnes entrées en réanimation à cause de la COVID-19 ;
- Le nombre de nouvelles personnes décédées directement de la COVID-19 ;
- Les caractéristiques socio-économiques des admis en réanimation et des personnes décédées de la COVID-19 ;
- Le pourcentage de la population ayant été ex-

- posée au virus et ayant développé une forme faible, voire asymptomatique de la maladie ;
- Les chiffres issus des tests de dépistage devraient être assortis d'un intervalle de confiance pour prendre en compte ces erreurs, voire de la charge virale effective (quantification du nombre de virus portés) ;
- La composition, l'indépendance et le fonctionnement du Conseil Scientifique de la COVID-19 ;
- Il faudrait éviter :
  - De publier des chiffres bruts ou cumulés et publier l'information sur les taux d'incidence en rapportant le nombre de nouveaux cas d'un espace donné à la population de cet espace ;
  - L'amalgame entre "résultat positif" et "maladie".

### 3.5. Développer la recherche scientifique pour une meilleure résilience de la société

A la suite de la première vague de la covid-19, plusieurs appels à projets de recherche ont été lancés soit au niveau national, soit au niveau européen. Ces appels portaient essentiellement sur les aspects épidémiologiques et sanitaires ainsi que sur les possibilités de développer des solutions informatiques adaptées à la surveillance de l'évolution de la maladie. Il nous semble qu'il serait opportun de lancer un certain nombre de recherches pluridisciplinaires mais avec une plus grande orientation vers les sciences sociales et humaines. Ward (2020) s'interroge en ce sens<sup>(76)</sup> :

- Comment préserver les fondements de la liberté et de la démocratie qui risquent d'être sa-  
pés. Quels sont les impacts sociaux, politiques et éthiques des mesures de lutte contre la COVID-19 sur la liberté et la démocratie ?
- Quelles sont les manifestations et les motivations des achats de panique ? quel en est l'im-

**76.** Paul R Ward, (2020), A sociology of the-19 pandemic: A commentary and research agenda for sociologists, Journal of sociology

pact sur les groupes vulnérables incapables de constituer des stocks ?

- Quels sont les liens entre le risque, la catastrophe et la panique par rapport à la COVID-19 ?
- Quel est l'impact actuel et futur de l'éloignement physique et de l'isolement social sur les liens sociaux, la confiance et la solidarité - la manière dont les restrictions actuelles et futures ont un impact sur les interactions sociales ;
- Quels nouveaux agrégats, indicateurs et méthodes de collecte des informations pour développer de nouvelles lectures de la réalité psychologique, sociologique et économique ?
- La nature contagieuse des virus et l'accent mis sur l'éloignement physique conduisent-ils à la peur/la haine de l'autre » ?
- Le monde de l'après COVID-19 sera-t-il plus individualiste en raison de la peur de l'«autre» ?
- Comment est-ce que les différentes formes de

médias influencent les perceptions du public concernant à la fois la COVID-19 et d'autres risques futurs pour la santé (peut-être des risques à plus long terme comme le diabète ou le cancer du sein) ?

- Comment les différents groupes sociaux réagissent-ils à la peur, à la panique et à l'incertitude ?
- Quel rôle joue la résilience individuelle et/ou communautaire dans l'émergence de l'espoir, et celle-ci est-elle socialement structurée ?
- Comment le bonheur pourrait être rendu possible pendant et après la période de la COVID-19 ?

Sur un plan parallèle, il conviendrait d'assurer une parfaite coordination entre le conseil scientifique et le gouvernement afin de surmonter les éventuelles controverses scientifiques et de délivrer un message d'unité et de cohésion.

## CONCLUSION

Nous sommes aujourd'hui face à une situation inédite au niveau national et international. L'arbitrage entre l'économique et le sanitaire pousse et poussera à des prises de décisions souvent impopulaires. Sans justifications claires et communication intelligente, ces mesures risquent de ne pas être respectées. A titre illustratif, les entrepreneurs comprennent mal que l'on interdise l'ouverture de leur locaux (café, bar, restaurants etc.) et par ceux des autres.

Il ne faut cependant pas oublier qu'une partie de la solution est entre les mains des citoyens eux-mêmes qui sont censés respecter toutes les règles sanitaires et qui sont les victimes de la crise économique et sanitaire. Les règles n'ont pas vraiment été respectées depuis juin 2020. Ce relâchement, ainsi qu'une ouverture des frontières jugée par certains hasardeuse a potentiellement conduit à une recrudescence du nombre de cas alors que la Tunisie s'en sortait plutôt bien au niveau sanitaire<sup>(77)</sup> servant même d'exemple selon certains spécialistes.

La dimension sociale est extrêmement importante en ces temps de crise où l'on ne contrôle plus l'ensemble des paramètres de la situation. Nous avons vécu depuis 2011 une instabilité que l'on pourrait qualifier de « conjoncturelle endogène » où des problèmes tuniso-tunisiens (politiques et sociaux) n'ont pas permis de répondre aux attentes et aux revendications qui ont eu raison d'un régime dictatorial. Nous sommes aujourd'hui dans une situation plus complexe qualifiable de « conjoncturelle exogène » où les pouvoirs publics

doivent gérer une situation issue d'une crise internationale sur laquelle ils n'ont aucun pouvoir.

**Le pilier social doit jouer son rôle en Tunisie afin d'éviter tout embrasement de la situation et aider suivant des critères transparents de justice sociale, les ménages les plus démunis. Le pilier social doit se réorganiser, se réinventer pour gagner en efficacité en créant une dynamique et des parcours dont l'objectif est la sortie de la pauvreté. On ne peut pas maintenir les mêmes formes d'organisation de programmes qui existent depuis la fin des années 1980. L'assistance sociale a connu un véritable « stress test » grandeur nature. Elle doit aujourd'hui capitaliser sur cette expérience et revoir les mécanismes d'assistance pour éviter les lenteurs administratives et utiliser les systèmes d'information pour gagner en efficacité.**

A cette fin, l'économique doit jouer son rôle.

Les spécialistes s'accordent à dire que la reprise se fera en « K » avec des secteurs qui rebondiront et d'autres qui risquent de pâtir durablement des effets de la crise.

Où se positionner dans ce cas ? Comment organiser la relance ? Quels secteurs peuvent soutenir à très court terme l'économie ? Quel rôle pour la diplomatie économique ?

Toutes ces questions attendent encore des réponses mais il n'est pas certain que les citoyens aient la force et la patience d'attendre davantage.

77. [https://www.lepoint.fr/afrique/covid-19-l-exemple-tunisien-24-05-2020-2376687\\_3826.php#](https://www.lepoint.fr/afrique/covid-19-l-exemple-tunisien-24-05-2020-2376687_3826.php#)

## BIBLIOGRAPHIE/NETOGRAPHIE

- Ahlem Belhadj, (2020), Quel impact du-19 sur la santé mentale des Tunisien(ne)s ?, in HamadiRedissi (sous la direction), (2020), La Tunisie à l'épreuve du COVID-19, Publication de Friedrich Ebert Stiftung. Pp. 103-115
- Axel Honneth (2015), Les maladies de la société, Approche d'un concept presque impossible, Traduit de l'allemand par Olivier Voirol, Dans Réseaux 2015/5 (n° 193), pages 21 à 42
- Banque mondiale (2016), « Evaluation de la pauvreté en Tunisie, 2015 » ; rapport Banque Mondiale, Mars 2016
- Barbara Stiegler, (2019), « Il faut s'adapter ». Sur un nouvel impératif politique. Gallimard, NRF essais.
- BID (2020), « Politiques sociales en réponses au Coronavirus », Banque interaméricaine de développement, rapport. Mars 2020. pnu
- Chris Cocking & John Drury, (2006), The phenomenology of 'panic': Discourse and experience in survivors' accounts of mass emergencies, , University of Sussex cpc20@sussex.ac.uk 11/9/2006
- Chris Langdon, (2020), Will Covid-19 ever end? by <https://www.thinkunthink.org/latest-unthinking/2020-09-18-will-covid-19-ever-end>
- CNSS (2020), Base de données assurés sociaux
- COVID-19 et démographie : à quoi faut-il s'attendre ?, Trois questions à Bruno Tertrais, <https://www.institutmontaigne.org/blog/covid-19-et-demographie-quoi-faut-il-sattendre>.
- CRES (2020), Base de données population vulnérables (istimara)
- Cyril Tarquinio, (2020), Dans le contexte du-19, un deuil particulier ?, <https://www.contrepoints.org/2020/05/08/370402-dans-le-contexte-du-covid-19-un-deuil-particulier>
- E. L. Quarantelli (2001), THE SOCIOLOGY OF PANIC University of Delaware Disaster Research Center Preliminary Paper #283
- Finactu (2020), "Le coronavirus et l'Afrique : quelles mesures pour atténuer l'impact de la crise sur les economiesafricaines?", rapport Avril 2020.
- FREUD S. (2002), Le malaise dans la culture, trad. P. Cotet, Paris, Presses universitaires de France.
- HabibaEzzahi Ben Romdhane, (2020): Le-19 n'est pas une Pandémie, c'est une Syndémie ; Leaders, <https://www.leaders.com.tn/article/30656-habiba-ezzahi-ben-romdhane-le-covid-19-n-est-pas-une-pandemie-c-est-une-syndemie>.
- HaifaAbdelhak. Modélisation des phénomènes de panique dans le cadre de la gestion de crise. Intelligence artificielle [cs.AI]. Université du Havre, 2013. Français. fftetel-01356721f <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01356721/document>
- HamadiRedissi (sous la direction), (2020), La Tunisie à l'épreuve du COVID-19, Publication de Friedrich Ebert Stiftung
- <http://www.psychomedia.qc.ca/psychologie-cognitive/2013-03-14/distorsions-cognitives-liste-definitions>
- <https://alternatif-bien-etre.com/coronavirus/en-periode-dincertitude-linformation-negative-est-toujours-celle-a-laquelle-les-gens-ont-besoin-de-saccrocher/?fbclid=IwAR2i4ptHdWRFx8GDrq6oepGMg-3szAOGUDbQiMNvO3MhYehRZcfurT44eg4>
- <https://books.openedition.org/psn/1193>
- <https://www.letemps.ch/societe/boris-cyrulnik-chacun-devra-reinventer-un-rituel-deuil>
- INS (2020), « carte de la pauvreté en Tunisie », rapport.
- INTOSAI, (2019), L'audit en matière de réduction des risques de catastrophe, [https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/09/issai\\_5510f.pdf](https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/09/issai_5510f.pdf)
- Jacques Généreux, (2006), La dissociété, à la recherche du progrès humain, Seuil, essais
- Jared Diamond, (2006), Effondrement, comment les sociétés décident de leur disparition, Gallimard



- Jean-Pierre Dupuy, (2002), Pour un catastrophisme éclairé, quand l'impossible est certain, Seuil
- Josse E. (2020). Le monde d'après le COVID-19. Un monde meilleur ? Et la résilience individuelle et collective dans tout cela ? <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article444>
- La paranoïa, dossier coordonné par David Rabouin, paru dans Le Magazine Littéraire No.444, Juil-août 2005
- La réponse des territoires de l'Estrie à la crise de la-19, Facteurs de résilience collective et apprentissages, Projet d'étude de cas pratique. <https://oedc.qc.ca/wp-content/uploads/2020/06/Projet-d%C3%A9tude-de-cas-pratique-1.pdf>
- Lahga A. et Bibi S. (2020) : « Tunisie : Impact des mesures de confinement associées à la pandémie COVID-19 sur la pauvreté des enfants », rapport Unicef.
- Martin Reeves, Jack Fuller, (2020), Crisis management, We Need Imagination Now More Than Ever, Harvard Business Review
- MAS (2020), Base de données AMG2
- MAS (2020), Base de données PNAFN
- Miguel Benasayag, Gérard Schmit, (2006), Les passions tristes, Souffrance psychique et crise sociale. La découverte.
- MiladHaghani , Emiliano Cristiani, Nikolai W. F. Bode, MaikBoltes, and Alessandro Corbetta, (2019), Panic, Irrationality, and Herding: Three Ambiguous Terms in Crowd Dynamics Research, Journal of Advanced Transportation Volume 2019, Article ID 9267643, 58 pages
- MITSCHERLICH A. (1983, 1957), « Die Krankheiten der Gesellschaft und die psychosomatische Medizin », in Gesammelte Schriften II, Frankfurt a. M., Suhrkamp, pp. 425-444. Cité dans Axel Honneth (2015), Les maladies de la société, Approche d'un concept presque impossible, Traduit de l'allemand par Olivier Voirol, Dans Réseaux 2015/5 (n° 193), pages 21 à 42
- Pablo Servigne & Raphaël Stevens, (2015), Comment tout peut s'effondrer. Petit manuel de collapsologie à l'usage des générations présentes, Seuil
- Paul R Ward, (2020), A sociology of the Covid-19 pandemic: A commentary and research agenda for sociologists, Journal of sociology
- PNUD (2020), « Etude de l'impact économique du Covid 19 en Tunisie », rapport.
- Robert E. Bartholomew and Jeffrey S. Victor (2004), A Social-Psychological Theory of Collective Anxiety Attacks: The «Mad Gasser» Reexamined, The Sociological Quarterly, Vol. 45, No. 2 (Spring, 2004), pp. 229-248
- Sandra Decelle - Lamothe , (2020° , -19 : Un processus de résilience mondiale en action, une opportunité hors du commun, [http://www.irma-grenoble.com/01actualite/01articles\\_afficher.php?id\\_actua-lite=711](http://www.irma-grenoble.com/01actualite/01articles_afficher.php?id_actua-lite=711)
- Sandra Maria Pfister, (2020), Theorising – The Social Definition of the Corona Pandemic, The European Sociologist, ISSUE 45: PANDEMIC (IM)POSSIBILITIES VOL. 1
- Sandrine Revet, (2007), Anthropologie d'une catastrophe, Les coulées de boue de 1999 au Venezuela, Chapitre 4. La survie, p. 121-144, Presses Sorbonne Nouvelle, <https://books.openedition.org/psn/1193>
- Steve Matthewman, Kate Huppatz. (2020), A sociology of Covid-19, Journal of Sociology 1-9
- Térésa Consoli, (2020), Sociological Experiencing and Reflecting – The Covid-19 Emergency and the Sociological Memory, The European Sociologist, Issue 45, Pandemic Impossibilities, Vol 1, <https://www.europeansociologist.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/sociological-experiencing-and-reflecting-%E2%80%93-covid-19>
- Thom René. Crise et catastrophe. In: Communications, 25, 1976. La notion de crise. pp. 34-38;
- Wang Chao; Enguo Wang, (2020), The Panic Emotions and Coping Strategies of in the Background of

- COVID-19, Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, Publisher: MedDocs Publishers LLC
- Yuval Noah Harari: the world after coronavirus, Financial TiMES, March 20 2020 <https://www.ft.com/content/19d90308-6858-11ea-a3c9-1fe6fedcca75>
- Yves Cochet, (2019), *Devant l'effondrement: essai de collapsologie*, Les liens qui libèrent



## **INSTITUT TUNISIEN DES ETUDES STRATEGIQUES**

Think tank Tunisien d'envergure par ses aires de recherches diversifiées, l'ITES traite les questions stratégiques sur le devenir du pays dans leurs multiples dimensions. Instrument d'aide à la décision publique, il se positionne de manière singulière au niveau national au cœur des enjeux politiques, économiques et sociaux du pays.

Les travaux de l'Institut visent à mettre l'accent sur les politiques publiques de demain afin de faciliter la prise de décisions en matière de réforme de fond qu'appelle le processus démocratique dans lequel notre pays s'est engagé.

Espace de réflexion pluridisciplinaire, forum d'échange et de débat, l'ITES tend vers une influence globale dédiée au développement, à la coopération ainsi qu'à la promotion d'un engagement actif de la Tunisie sur la scène nationale et internationale.



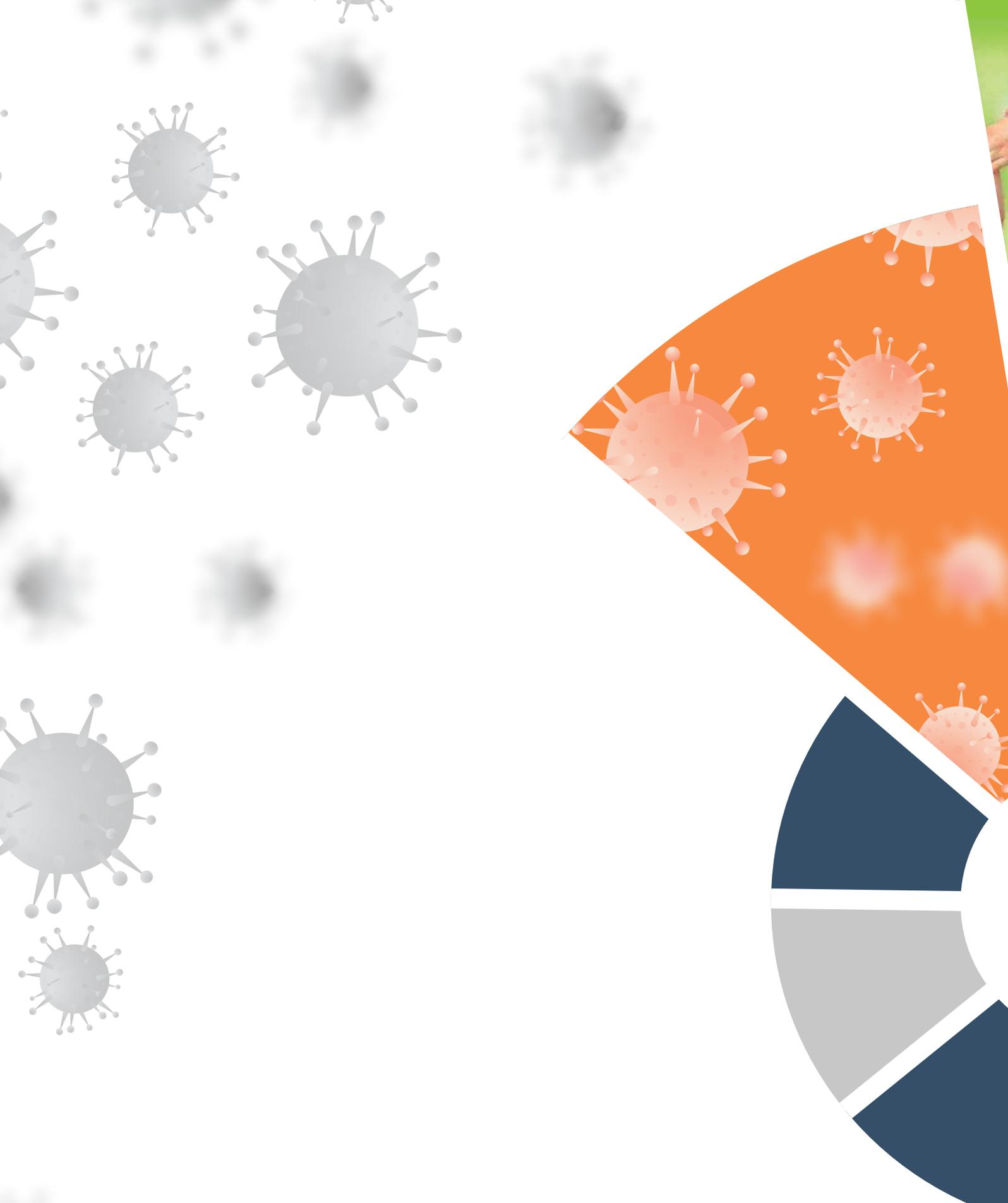


I T E S



LE CONTENU DE LA PUBLICATION N'ENGAGE PAS LA FONDATION KONRAD ADENAUER





المعهد التونسي للدراسات الاستراتيجية  
INSTITUT TUNISIEN DES ÉTUDES STRATÉGIQUES

**IT E S**