

TOP 10

DE NOS
PRISES DE BEC
EN TEMPS
DE COVID



LES PORCS-ÉPICS
DE SCHOPENHAUER

ÉTUDE 2023

BARRICADE
CULTURE D'ALTERNATIVES

« Par une froide journée d'hiver,
un troupeau de porcs-épics
s'était mis en groupe serré pour
se garantir mutuellement contre
la gelée par leur propre chaleur.
Mais tout aussitôt ils ressentirent
les atteintes de leurs piquants,
ce qui les fit s'éloigner les uns
des autres. Quand le besoin de
se chauffer les eut rapprochés de
nouveau, le même inconvénient
se renouvela, de façon qu'ils
étaient ballottés de çà et de là
entre les deux souffrances, jusqu'à
ce qu'ils eussent fini par trouver
une distance moyenne qui leur
rendit la situation supportable.

Ainsi, le besoin de société,
né du vide et de la monotonie
de leur propre intérieur, pousse
les hommes les uns vers les
autres ; mais leurs nombreuses
qualités repoussantes et leurs
insupportables défauts les
dispersent de nouveau.
La distance moyenne qu'ils
finissent par découvrir et à
laquelle la vie en commun
devient possible, c'est la politesse
et les belles manières. »

Parerga et Paralipomena,
Arthur SCHOPENHAUER, 1851

Introduction	3
1 — Grippette	8
2 — Vaccins	13
3 — Liberté	18
4 — Vulnérabilité	22
5 — Lits	31
6 — Dictature	36
7 — Mesures	31
8 — Extrême droite	42
9 — Lâchez-nous !	45
Pour prolonger la réflexion	51

INTRODUCTION

Qu'est-ce qui nous a pris de faire une brochure à propos du covid ? Pourquoi a-t-on passé des heures devant nos ordis à taper des lignes plutôt qu'au soleil à taper la causette ?

Sans doute parce que, comme beaucoup, on a été pas mal affecté-es par la période que l'on vient de traverser et ce à plusieurs niveaux.

D'abord, on a la haine contre le gouvernement, sa manière d'avoir géré cette pandémie et son mépris assumé envers nous.

La défiance vis-à-vis des dirigeants, déjà bien présente avant la pandémie, a été largement renforcée. Mais il serait bon de se rendre compte qu'elle est surtout le résultat de la défiance des dirigeants eux-mêmes à l'égard de la population. Selon la vision et le discours du gouvernement, nous sommes indiscipliné-es, inconsistant-es, incapables de prendre la mesure de ce qui se joue, de comprendre, voire même d'inventer, des pratiques sensées. L'infantilisation et la répression, voilà ce à quoi on a eu droit.

Il n'y a eu aucun débat public sérieux pour aborder la manière dont on gère collectivement une pandémie. Il ne restait alors plus que les faux débats, les oppositions répétées entre *pro* et *anti* (masques, CST, vaccins...) et on en paiera longtemps le prix.

C'est la seconde raison qui nous a poussé-es à écrire le drôle d'objet que vous tenez entre les mains : si, « en bas », on a beaucoup parlé du covid et de sa gestion calamiteuse, on a vite tourné en rond. Les discussions étaient, et semblent toujours, coincées dans un faux dilemme : soit tu es pour les mesures et donc pour le gouvernement, soit tu es opposé-e aux mesures et donc complotiste. L'absence d'espaces réels de discussions pour aborder sérieusement cet enjeu a provoqué des ruptures ou du moins des conflits dans lesquels on a toutes perdu quelque chose.

Enfin, notre dernier mobile est notre insatisfaction concernant la réaction de « notre camp » (disons le « camp des luttes ») face à la pandémie. On a toutes plus ou moins fait semblant de partager la même lecture des événements, ou, tout du moins, on a cru qu'on la partageait. Mais on n'en parlait pas directement : l'implicite était donc maître. Lors de nos événements, notre gestion collective se résumait la plupart du temps à demander : « Qui veut qu'on porte le masque ? », belle manière de renvoyer à l'individu un enjeu qui aurait dû être collectif. Mais ce collectif a pris peu de place et les « gauchos », qui sont les premiers à trouver que la lutte des classes se trouve minorée par les autres combats, ont brillé par leur incapacité à voir à quel point elle était au cœur de la pandémie. Tout bénéf pour l'extrême droite qui a fait carton plein autour de l'opposition

aux mesures sanitaires et aux vaccins. Bref, les marxistes n'y étaient pas, les fachos y étaient trop.

Aujourd'hui, grâce à la moindre virulence des variants actuels et à la vaccination, la donne a changé. Difficile de dire si c'est « pour de bon » (c'est-à-dire si les hôpitaux ne risquent plus d'être saturés). Mais que cela ne nous entraîne pas à réécrire l'histoire : car la situation a été bien différente en 2020 et 2021. De plus, on ne peut évacuer ni l'enjeu des décès actuels ni celui des malades qui créeront une part de covids longs dont on ne pourra pas faire fi dans les mois et années à venir. L'enjeu n'a donc pas disparu.

Voilà pour les raisons qui nous ont poussés à écrire. Mais dans quel but ? Quel objectif poursuit-on avec une brochure sur le covid quand tout ça semble derrière nous ? On l'a dit, on pense que les conflits qui ont vu le jour perdureront, qu'ils laisseront des traces et qu'il est donc important d'y revenir, à tout le moins pour les clarifier. Nous avons fait face à un épisode historique majeur et notre réactivité face à l'autoritarisme et à l'opportunisme des dirigeants est entravée par une lecture, à notre sens, souvent incomplète voire parfois carrément à côté de la plaque. Ainsi, la manière dont certain-es veulent évacuer la nécessité de prendre en compte le covid et d'y réagir collectivement est délétère (on s'en explique dans cette brochure). Or, elle crée un récit, une narration qui gagne du terrain. Notre idée est précisément de construire un autre récit, de se réapproprier ce qui s'est passé, non pas en proposant une ligne politique, mais en proposant une forme de narration commune. Ceci n'est pas un débunkage : on ne va pas lister les *fake news special covid* et démontrer pourquoi elles sont fausses. Ce qui

nous intéresse c'est de considérer autrement l'épidémie de covid. On ne prétend pas avoir réponse à tout ni détenir la formule parfaite pour gérer cette pandémie en mode « voilà ce qui aurait dû être fait ». Comme tout le monde, on doute, on tâtonne. Mais il faut bien commencer par quelque part : cette brochure est notre pierre à l'édifice.

L'angle choisi est de partir des discussions difficiles, voire houleuses, que nous avons eues au cours de ces deux dernières années. L'idée est de nous armer, de proposer des réponses à ces discours qui nous énervent, nous piquent, nous poussent dans nos retranchements, nous font réfléchir, provoquent nos insomnies et gâchent nos apéros. Nous vous proposons en début de chaque section notre palmarès perso de ces phrases qui piquent.

Ce côté « autodéfense intellectuelle » pourra aussi être utile à d'autres, qui, comme nous, galèrent et peuvent se sentir impuissant-es dans certaines discussions avec des gens proches. Bref, n'hésitez pas à imprimer cette brochure pour la prochaine réunion de famille et surtout cœur sur vous.

PETITES REMARQUES SUR LA FORME
POUR TERMINER CETTE INTRODUCTION



Comme on vit en Belgique, les réponses concernent parfois spécifiquement ce pays mais on s'inspire aussi, à l'occasion, d'autres contextes parce que ça nous permet de comprendre des trucs.



On a décidé d'éviter les longs textes pour préférer les réponses plutôt en mode *bullet points* [🦔]. Ça donne un style un peu particulier à l'ensemble : il y a neuf salles, quinze ambiances ; les arguments ne sont pas forcément articulés entre eux et le style varie fortement d'un point à l'autre. On espère que vous vous y retrouverez quand même ;).



On espère surtout que nos objectifs et notre intention provoqueront quelques réflexions et discussions intéressantes.



À la fin de cette brochure, vous trouverez une section **POUR PROLONGER LA RÉFLEXION**. On y a mis des textes, des podcasts, des vidéos que l'on a kiffés et qui nous ont beaucoup nourri-es dans notre réflexion et écriture. Ces sources vous permettront surtout d'aller plus loin (*vers l'infini et au-delà*) sur les enjeux abordés.



Et, en passant, lorsque l'on indique une référence directement dans le corps du texte, c'est parce qu'on a cité un chiffre ou une phrase empruntée à d'autres.



GRIPPETTE

**« Le covid, ce n'est qu'une grosse grippe /
La grippe tue plus de gens / La plupart
des gens ne feront pas de formes graves,
donc autant le faire puis c'est derrière nous /
On en fait des tonnes pour une maladie
qui ne tue pratiquement personne /... »**



Quelques petits rappels :

- **La mortalité**, c'est la proportion d'une population donnée (infectée ou non) qui meurt du covid. C'est un des chiffres qui est souvent avancé pour relativiser la gravité du covid qui n'a tué « que » 0,26% de la population mondiale en avril 2022. En effet. Mais que conclure d'un tel argument ? La faim dans le monde ne tue « que » 0,12% de la population mondiale par an, doit-on ne pas tenter d'y remédier pour autant¹ ?

.....

I > www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimate
> <https://reliefweb.int/report/world/dans-un-monde-dabondance-9-millions-de-personnes-meurent-chaque-ann-e-de-faim-d-clar-le>

- **La létalité**, c'est la proportion des personnes infectées qui meurent du covid. Elle se situe entre 0,5 et 1%, bien au-dessus de la grippe saisonnière dont la létalité se situe à 0,1%. Les patient-es hospitalisé-es pour la grippe meurent 3 fois moins que ceux hospitalisé-es pour le covid en 2020 et 2021¹.

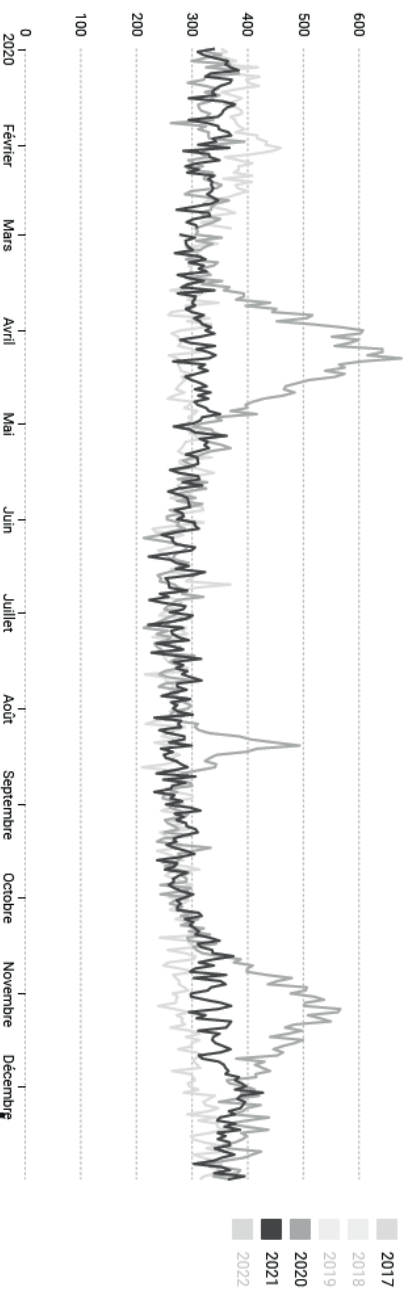
Même s'il est avéré que certains décès en Belgique ont été attribués à tort au covid en 2020 et 2021, on ne peut contester une surmortalité importante durant les vagues de covid. C'est ce que nous montrent les « pics » du GRAPHIQUE *page suivante*².

- **La morbidité**, c'est le nombre de personnes atteintes par une même maladie dans une population donnée pendant une période donnée. Celle du covid a été particulièrement élevée en 2020 et 2021, saturant en quelques semaines les hôpitaux et notamment les réanimations. Ce point est essentiel, surtout si on n'oublie pas que la durée d'hospitalisation moyenne des personnes atteintes du covid est plus importante que pour d'autres maladies.

.....

- 1 > www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-quel-est-vraiment-le-taux-de-letalite-du-covid-19-6882368
> www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/coronavirus-covid-19-grippe-lequel-deux-virus-plus-dangereux-15141
- 2 > <https://statbel.fgov.be/fr/propos-de-statbel/que-faisons-nous/visualisations/mortalite>

Nombre de décès (toutes causes) en Belgique*



* Durant la période du 5 au 16 août 2020, notre pays a été frappé par une canicule. Au cours de la même période, la mortalité a fortement augmenté. Ce pic de mortalité peut avoir été causé par la chaleur.

*« En 2020, [en France] le covid a infligé
aux réas l'équivalent de 26 ans de grippe¹ »*



Le covid est un virus plus contagieux que la grippe. En contaminant beaucoup de monde en peu de temps (c'est le principe d'une pandémie), son impact ne se limite pas à la saturation des hôpitaux. Le fait que des écoles aient dû fermer leurs portes par manque de personnel est un exemple des conséquences très concrètes que la propagation du covid peut avoir sur nos vies. Il en est de même des problèmes d'approvisionnement de certaines matières premières ou encore du nombre réduit de trains en raison du manque de personnel à la SNCB. Bref, si trop de personnes tombent malades en même temps, cela peut paralyser de nombreuses activités, certaines qui ne sont pas vitales mais aussi d'autres dont nous dépendons directement.



Bien que cet enjeu soit encore largement à étudier et qu'il ne puisse pas être tranché de manière définitive, les séquelles du covid semblent plus fréquentes que pour la grippe. De toute façon, au vu du nombre incroyablement supérieur de personnes touchées par le covid, le nombre de personnes concernées par les « covid long » est important. Il semble qu'on ne prenne pas encore la mesure de cette question qui s'imposera pourtant très vite à nous².

.....

- 1 « Est-ce que la grippe sature les réas tous les ans ? », Hervé Verif :
> <https://tinyurl.com/4euy7yf2>
- 2 > www.cairn.info/magazine-pour-la-science-2022-2-page-6.htm



Ces comparaisons avec la grippe nous amènent à une dernière remarque : peut-être que, plutôt que de nous pousser à relativiser le problème du covid, elles auraient pu nous entraîner à repenser notre rapport à la grippe elle-même et à notre manière d'accepter collectivement que des personnes meurent d'une maladie dont quelques gestes, somme toute assez peu pénibles, pourraient en partie les protéger.



VACCINS

« Les vaccins ne sont pas sûrs / Je n'ai pas envie de servir de cobaye / J'ai pas envie d'avoir des effets secondaires ou une thrombose / Le vaccin est toujours en phase expérimentale / On n'a pas assez de recul / Pfizer gagne 1000 \$ par seconde grâce au vaccin / Le vaccin est inefficace contre les variants et encourage l'apparition / Je n'ai pas envie de me faire vacciner tous les 6 mois / On peut avoir le covid même si on est vacciné : la preuve que les vaccins ne fonctionnent pas / Les vaccins n'empêchent ni la contagion ni la transmission / Pourquoi je me ferais vacciner alors que je ne risque rien ? /... »



Il y a tellement de choses à dire et d'autres l'ont fait tellement mieux que nous, qu'on vous file à la fin de cette brochure des sources pour répondre aux questions et théories relatives aux vaccins.



On voit le vaccin ARN comme nouveau mais, en fait, les premiers essais cliniques ont commencé il y a une vingtaine d'années. Par ailleurs, l'ARN est une technologie utilisée dans le traitement de cancers. Alors oui, c'est sûr que, avec d'importants moyens débloqués et d'alléchants débouchés en perspective (*#delathune*), la pandémie du covid a boosté le développement de cette technologie médicale.

Les vaccins ARN figurent en réalité parmi les vaccins les plus testés. En effet, avec autant de personnes malades en si peu de temps, il y avait beaucoup de patient-es disponibles et donc des tests réalisables rapidement¹.



Oui, le vaccin a des effets secondaires comme *tous* les médicaments. La plupart des effets secondaires sont très communs (fièvre, réaction allergique...) et d'autres plus graves et plus rares (thrombose, myocardite...). Mais il ne faut pas oublier que le covid peut entraîner beaucoup plus de séquelles graves que les vaccins. Par exemple, il y a « entre 8 et 10 fois plus de risques de thrombose après une infection au covid qu'après avoir été vacciné² ».



Quant aux potentiels effets à plus long terme... eh ben, en fait, dans l'histoire, aucun vaccin n'a produit d'effets à long terme, tous les effets secondaires apparaissant à court ou à moyen terme (2 mois).

.....

- 1 « Pas assez de recul sur les vaccins ARN ?! », La Tronche en Biais :
> www.youtube.com/watch?v=mwJUdBp_HQk
- 2 > www.futura-sciences.com/sante/actualites/vaccin-anti-covid-risque-thrombose-plus-important-covid-19-quavec-vaccin-86858



Le vaccin diminue considérablement les risques de développer une forme grave du covid, d'être hospitalisé-e ou d'être en réanimation et ce quel que soit le variant, puisque le vaccin a préparé le corps à avoir une réponse immunitaire efficace et à tuer rapidement les cellules contaminées. En revanche, concernant la transmission, les vaccins conçus pour le variant Alpha sont moins efficaces pour les autres variants apparus depuis. Le vaccin n'empêche pas d'attraper le covid (c'est d'ailleurs aussi le cas pour le vaccin contre la grippe qui n'est pas toujours adapté à la dernière mutation en date), mais il réduit la probabilité de contaminer d'autres personnes en réduisant la charge virale des personnes vaccinées. En limitant la charge virale, le vaccin augmente la vitesse de guérison d'un individu. Dès lors, moins longtemps une personne est infectée, moins longtemps elle peut en infecter d'autres. C'est particulièrement valable pour une personne vaccinée asymptomatique qui, ne se sachant pas malade, pourrait contaminer d'autres personnes. Si elle est vaccinée et si ses contacts le sont aussi, on imagine facilement que le virus ne peut pas trouver un terrain facile pour se développer dans ses formes les plus graves, ni par la même occasion, muter. Et ça, c'est quand même bien, vu la contagiosité du bazar. Penser la vaccination uniquement en termes de « balance bénéfices / risques individuels », c'est passer à côté de ces enjeux collectifs. [Cf sections VULNÉRABILITÉ et LIBERTÉ.]



Contrairement à ce que prétendent certain-es, ce n'est pas le vaccin qui favorise l'apparition de variants (ou qui les rendrait plus résistants) mais, au contraire, c'est la possibilité pour le virus de se multiplier sans aucun contrôle qui augmente la probabilité que ces variants apparaissent. Le virus ne mute pas n'importe quand.

Sa mutation peut avoir lieu soit quand il se transmet d'une personne à une autre soit au sein d'un même organisme avant d'en contaminer un autre. C'est le cas chez les personnes immunodéprimées. La stratégie de l'immunité collective est donc foireuse : d'abord pour les risques encourus par les personnes, bien sûr, ensuite pour le risque accru de mutations. Mais les mutations sont en fait globalement assez rares. C'est parce que le virus se réplique énormément qu'on se retrouve avec autant de variants.

Par ailleurs, rien ne prédéfinit les mutations que le virus va connaître. Celles-ci sont, comme toutes les mutations génétiques chez tous les êtres vivants de la bactérie à la baleine bleue, to-ta-le-ment aléatoires. La quasi-totalité de ces mutations ne changent pas la contagiosité du virus et sa virulence. Parfois elles peuvent même diminuer ces dernières. Sauf que, très très très rarement, le virus a plus de chance et il hérite par hasard d'un avantage évolutif (genre une variation sur la protéine *spike* qui le rend moins vulnérable aux vaccins actuels).

En résumé, le covid fonctionne plus comme un X-Men que comme un Pokémon. Ses mutations sont aléatoires et peuvent être un avantage pour lui, comme un inconvénient. La seule chose que va faire le vaccin à propos des mutations, c'est empêcher un maximum de variants de nous rendre (trop) malades. De manière imagée, on pourrait dire que, parfois, un variant a pris une couleur que le vaccin ne voit pas. Et tous les variants qui auront cette couleur pourront mieux échapper au vaccin. Ce n'est pas le vaccin qui leur a donné cette couleur ni le virus qui l'a choisie pour lui échapper,

c'est juste le hasard de l'évolution. Et plus on laisse la roue tourner, plus il y a de chances que le hasard nous pète à la tronche.



Oui, on ne va pas se mentir, à l'heure actuelle, se faire vacciner contribue à enrichir Pfizer & Co. Tout comme faire ses courses chez Colruyt contribue à enrichir une des plus riches familles de Belgique ou prendre un antidouleur contribue à enrichir Sanofi et partir en vacances dans le Sud de la France contribue à enrichir Vinci (sauf si tu évites l'autoroute)... Ça fait un bail que la santé est devenue une marchandise, cela ne date pas de l'épidémie du covid. Quand la santé est une marchandise, une pandémie est une poule aux œufs d'or. Est-ce que cela doit être une raison pour ne pas se faire vacciner ?



Refuser la vaccination n'est pas un acte subversif qui menace les intérêts de Big Pharma. D'autant que la prise en charge des malades leur rapporte davantage de thunes. Si l'on veut vraiment lutter contre l'influence des Big Pharma sur notre santé, on devrait plutôt exiger la fin des brevets et un vaccin public.



Reconnaître les avantages du vaccin ne signifie pas qu'on pense que c'est *la* solution magique qui va tout régler, ce que les autorités n'ont pas manqué de nous faire miroiter dans leur course au «retour à la normale». D'autres mesures complémentaires, bien que nécessaires, ont été délaissées. [*Cf.* sections LITS, MESURES.]

De plus, telle qu'elle est pratiquée, la stratégie vaccinale est largement insuffisante, car elle ne donne accès aux vaccins qu'aux populations occidentales puis aux classes dominantes des pays pauvres, alors que, on le rappelle, le covid est une *pan-dé-mi-euuub*.

3



LIBERTÉ

**« Se faire vacciner, porter le masque...
c'est un choix individuel / Laissons chacun·e faire
ce qu'il veut / Laissons chacun·e faire
ses choix / Il faut se battre pour nos libertés /... »**



Penser la situation du covid et agir dessus à partir d'enjeux individuels (quels sont mes besoins ? quelles sont mes limites ? quelle est ma situation ?) c'est une approche libérale, qui pense le problème d'un point de vue uniquement individuel. Alors que, dans cette pandémie, ce qui semble à chaque étape toujours moins compris c'est son caractère par essence social.



Il y a un conflit politique sur ce que signifie être libre. Selon l'idéologie libérale, ma liberté s'arrête avec celle des autres. Nous pensons plutôt que ma liberté s'étend avec celle des autres. La liberté sans l'égalité, c'est un privilège. S'il ne prend pas en compte les inégalités [*cf* section VULNÉRABILITÉ], le combat pour « nos libertés » consiste, malheureusement, à sauvegarder des privilèges. En clair, dans ce cas-ci, brandir la liberté de ne pas se vacciner,

de ne pas porter un masque, de ne pas se mettre en quarantaine... nourrit une posture précise (même de façon non intentionnelle) : « Je suis plus solide que le virus et les fragiles n'ont qu'à se protéger. » Alors qu'une conception de la liberté qui prend en compte les inégalités, cela nous amène à reconnaître que le virus tue plein de pauvres, de personnes âgées et de personnes à la santé fragile et à essayer de nous organiser ensemble pour que ces personnes puissent participer à la vie sociale sans trop risquer de clamer.



Si certaines franges des luttes féministes ou antiracistes, par exemple, tentent (non sans entraves et résistances) de mettre les personnes concernées au centre de leurs combats, cette ambition est loin d'être la norme. Dans le cas du covid, cet aspect semble (encore davantage) complètement ignoré et avec lui le privilège des personnes valides et/ou en « bonne santé ». À quoi ressemblerait une politique sanitaire qui part des besoins et réalités des personnes immunodéprimées, des vieux, des vieilles, des personnes en situation de handicap... ? On n'a pas de réponse définitive à cette question, mais, pour sûr, il s'agirait d'une politique sanitaire bien différente et bien plus sensée.



Parler de « choix » quand soi-même on ne prend que les risques que l'on décide de prendre et non ceux qu'on nous impose est très hypocrite. Cela relève du mépris de classe : on a brandi notre choix de prendre des risques pour des loisirs (boire un verre en terrasse, aller à un festival...) quand d'autres ont été exposés au virus sans avoir le choix car iels devaient aller bosser, nettoyer les hôpitaux, livrer notre courrier, nos colis, conduire nos bus, approvisionner nos magasins...



Être libre ça ne veut pas dire être sans responsabilités ou sans contraintes. Si tu vis en couple, en colocation, avec des enfants ou que tu

pars en vacances avec tes potes, crois-moi, tu as déjà fait l'expérience de la contrainte (on espère que tu te sentais libre quand même...). La contrainte ce n'est pas la coercition. Il y a plusieurs aspects qui les distinguent : pourquoi on le fait (*pour protéger des gens ou pour ne pas se prendre une amende ?*), qui le décide ou l'impose (*toi-même ou l'État ?*), qui le fait respecter et comment (*des règles communes ou la police ?*).

Exemple : le masque ce n'est pas le couvre-feu. L'État, coercitif par essence, nous impose masque et couvre-feu sous peine d'amendes. Nous nous opposons au couvre-feu et à tout ce qu'il engendre *mais* nous voulons porter le masque : pas en extérieur, pas parce qu'on risque une sanction, pas parce que c'est l'État qui nous le demande, mais parce que c'est une contrainte qui a du sens pour nous, parce qu'il est très utile dans certains contextes.



Oui, la loi nous empêche de prendre le volant bourré, oui, c'est une entrave à notre liberté, mais oui, nous pensons que c'est une contrainte nécessaire car elle sauve des vies.



La pandémie du covid met en lumière (encore faut-il bien vouloir le voir) notre interdépendance, c'est-à-dire le fait que nos vies sont connectées les unes aux autres, que nous ne sommes pas des êtres isolés, que nos comportements ont des conséquences sur la vie d'autres personnes et, surtout, que nous avons besoin des autres pour vivre. Bref, *#lesautrescomptent*. Cette interdépendance est pour nous une chose qu'il faut cultiver et dont il faut prendre soin...



Le slogan « Mon corps, mon choix », c'est un slogan d'émancipation féministe, pas du nombrilisme antivaxx : quand une décision a des impacts sur les autres, on ne peut pas la réduire à un choix individuel.



On est bien conscient-es que, penser ou vivre cette pandémie en terme individuel plutôt que collectif, c'est pas (toujours) un choix délibéré. On baigne dans cette individualisation du problème depuis le début de la pandémie. Et puis, bon, on est quand même à plus de 40 ans d'ultralibéralisme *hard-core* qui met l'individu au centre de tout, qui pense que le collectif n'est que la somme de besoins individuels et qui détruit tout ce qui nous unit. C'est logique que cela laisse des traces sur comment on voit et on appréhende notre rapport aux autres et au monde. Notre rapport au soin est défoncé depuis longtemps, on part donc de loin et, en situation pandémique, la barre est très très haute.



VULNÉRABILITÉ

« Les vieux allaient bien mourir de quelque chose / Le covid ne tue que des personnes qui seraient mortes quelques mois plus tard / C'est surtout un problème pour les personnes vulnérables / On n'a qu'à isoler – vacciner les personnes à risque et laisser les autres tranquilles /... »



Relativiser la gravité de la pandémie de covid en affirmant qu'elle ne touche (et ne tue), au final, que des personnes âgées, dites « à risque » ou « vulnérables », cela revient à faire de ces personnes des quantités négligeables. Cela revient à considérer que leurs vies compteraient moins que celles des autres sous prétexte qu'elles sont peu nombreuses ou que, de toute manière, elles allaient mourir. Est-ce que les morts des personnes âgées ou déjà en mauvaise santé sont, par définition, des morts plus acceptables ? Comment expliquer, sinon qu'on ne se souvienne même plus que l'on a refusé massivement à nos aîné-es la possibilité d'être hospitalisé-es, qu'on les a laissé-es sans soin et que le gouvernement a pu impunément nier ces faits ? Cette posture révèle bien sûr la place et la

considération que l'on octroie à nos vieux et vieilles, mais elle est également emprunte d'eugénisme : seuls les plus valides et les plus « forts » (AKA les plus adaptés à cette société de merde) doivent survivre ou ont des vies qui valent la peine d'être protégées. [Cf section EXTRÊME DROITE.]



En réalité, que signifie personnes « à risque » ? Qui est à risque dans cette pandémie du covid ? Qu'est-ce qui rend des personnes vulnérables ?

On associe les « risques » de mourir du covid aux comorbidités (maladies cardio-vasculaires, obésité...). Contrairement à ce que l'on peut penser, le degré de comorbidité n'est pas (seulement) le résultat d'une roulette russe géante de la génétique et de l'immunité innée, qui fait que certain-es ont de la chance et d'autres pas. Ces comorbidités sont en grande partie déterminées par des facteurs sociaux (les conditions de vie, de logement, de travail...) et donc sont influencées par différentes inégalités (de classe, de race). Autrement dit, les personnes qui ont plus de chances de mourir du covid sont les personnes vieilles, mais aussi les personnes pauvres. Le covid intervient dans des groupes sociaux structurés par des inégalités et ne pas en tenir compte, c'est les accepter. [Cf section EXTRÊME DROITE.]



Quelques exemples :

— Le 93 en France enregistre le deuxième taux de surmortalité le plus élevé en 2020 alors que c'est le département le plus jeune

de France métropolitaine mais... c'est le département le plus pauvre¹.

- « En Louisiane, où les Afro-Américains représentent le tiers des résidents, ils comptent pour plus des deux tiers des décès [dûs au covid]. Dans la ville de New York, leur taux ajusté de mortalité est le double de celui des Blancs. (...) Mais le coronavirus ne fait que révéler un fait plus général aux États-Unis, à savoir l'excès de maladies et de décès parmi les Noirs, dont l'espérance de vie à la naissance peut être jusqu'à quinze ans plus brève que celle des Blancs². »

- « Au Royaume-Uni, chez les hommes, le taux de mortalité [du covid] est quatre fois supérieur dans les métiers peu qualifiés – dans lesquels se concentrent les “métiers essentiels” – que dans les professions libérales. (...) Il y a peu de raisons de penser que les résultats soient différents en Belgique, compte tenu de l'intensité similaire de l'épidémie et de la hiérarchie sociale des métiers assez comparable³. »

-
- 1 > www.lemonde.fr/societe/article/2020/05/17/coronavirus-une-sur-mortalite-tres-elevee-en-seine-saint-denis_6039910_3224.html
 - 2 > www.college-de-france.fr/site/didier-fassin/L-illusion-dangereuse-de-legalite-devant-lepidemie.htm
 - 3 > <https://inegalites.be/Le-Covid-19-comme-maladie-309>



On vous partage une punchline qu'on kiffe bien : « Votre code postal est un déterminant de la santé plus puissant que votre code génétique¹. »



[SPOILER ALERT] Il y a un lien entre la vitesse de circulation du virus (parmi des gens qui ne feront pas de forme grave) et la probabilité que des personnes « à risque » soient hospitalisées voire meurent. Le laisser circuler, c'est mettre en danger ces personnes-là. On ne peut pas isoler les deux phénomènes : il n'y a pas un covid qui serait inoffensif, pas bien méchant (une petite grippette en somme) pour certain-es et un autre qui serait déter et mortel pour d'autres. D'un point de vue purement sanitaire, isoler ou vacciner uniquement les « personnes à risque » et laisser les autres « vivre leur vie » ne fonctionne pas : les morts sont vieux, mais le virus circule principalement chez les moins de 70 ans (favorisant l'apparition de nouveaux variants potentiellement dangereux). [Cf section VACCINS.] Si l'idée est d'enfermer les personnes vulnérables ensemble en espérant que ça les protège, les maisons de repos peuvent témoigner du succès de la stratégie... Au-delà du fait qu'isoler les personnes vulnérables ne fonctionne pas (que ce soit via une politique délibérée ou en ne leur laissant pas le choix), c'est surtout un modèle de société qui ne nous paraît pas désirable.



Le discours gouvernemental de la responsabilité individuelle (moralisateur) centré sur les comportements nie le fait que le contrôle in-

.....

1 Berta CHOLVI, « Inégalités sociales – Les seules frontières qui résistent à la pandémie ».

> <https://tinyurl.com/2p9hz48t>

dividuel est limité et que ce sont des facteurs sociaux qui ont le plus d'influence à la fois sur l'état de santé et sur l'exposition au risque. On retrouve la même logique individualisante dans les discours sur l'immunité naturelle qu'il faudrait renforcer par une bonne hygiène de vie.



L'idée qu'il faut « savoir prendre des risques » ou que « le risque zéro n'existe pas », que la « mort fait partie de la vie » ou encore qu'il ne « faut pas vivre dans la peur » c'est aussi vachement viriliste. Il n'y a qu'à voir certains slogans des manifs du dimanche : « ni masque ni capote » ou « les vrais mecs ne portent pas de masques »...

LITS

**« On n'a qu'à réinvestir dans les soins de santé /
Il faut augmenter les lits d'hôpitaux /
De toute façon chaque année les hôpitaux
sont saturés / Les hôpitaux belges
n'ont jamais été réellement saturés /... »**



On l'a déjà dit, les hôpitaux ne sont pas saturés chaque année dans la même proportion que ce qu'on a connu en 2020 et 2021 : les épidémies respiratoires habituelles ne provoquent ni la fermeture de services hospitaliers entiers pendant plusieurs jours ou semaines, ni la création de nouveaux lits sur des parkings, ni le refus d'hospitaliser les résident-es de maison de repos... (et pour ceux qui ne l'auraient pas remarqué, nous ne sommes pas confinés chaque année).



Le risque de saturation, et plus généralement le nombre élevé de personnes hospitalisées, ne concerne pas que les personnes « à risque » (même si c'est déjà en soi problématique). [Cf section VULNÉRABILITÉ.] La déprogrammation d'interventions non-ur-

gentes, par exemple, prolonge les souffrances de certaines personnes, aggrave les maladies d'autres, etc. Cet enjeu concerne donc toutes les personnes qui peuvent se retrouver à l'hôpital pour une raison autre que le covid.



Cette question du nombre de lits en soins intensifs est en fait au cœur de la stratégie de la plupart des gouvernements depuis le début de la pandémie. Ils n'ont pas réagi parce qu'ils « s'inquiètent pour nos vies » (ou parce que notre époque ne « supporte plus la mort »), mais parce qu'ils n'avaient pas le choix. On pourrait résumer cette stratégie comme suit : laisser circuler le virus jusqu'à ce que le nombre de lits occupés en soins intensifs soit tellement haut qu'il mette (encore plus) sous pression les hôpitaux qui risquent de ne plus pouvoir accueillir de nouveaux / nouvelles patient-es (covid ou non). Plus on s'approche de cette ligne rouge, plus les restrictions sont importantes.



Toutefois, l'augmentation du nombre de lits est loin d'être suffisante : avoir une place augmente les chances de survie mais ne la garantit pas (en Belgique, lors de la 3^e vague, 30 % des gens qui se retrouvaient en soins intensifs pour covid y mouraient)¹. Augmenter le nombre de lits sans mettre en place de mesures de prévention (distance physique, masques, confinement...) c'est, *in fine*, augmenter le nombre de décès. Par ailleurs, les séquelles laissées par un tel séjour à l'hôpital sont souvent très lourdes (séquelles neurologiques,

.....
1 > www.rtbef.be/article/quatrieme-vague-ne-suffirait-il-pas-d-ajouter-des-lits-en-soins-intensifs-10879924?id=10879924

pulmonaires, cardiaques, psychologiques). Sans parler de ce que représente un tel séjour pour le personnel et les proches des patient-es.



Même si nous pouvions tripler le nombre lits (et de personnel bien payé pour s'occuper des patient-es qui sont dedans) chaque fois que le risque de saturation existe, ça ne réglerait pas le problème... ça ne ferait que reculer de quelques jours, voire semaines, les restrictions à prendre. Face à une contagiosité exponentielle et une virulence élevée, si on laisse filer le virus, tous les lits seront occupés tôt ou tard. Il s'agit donc d'agir sur la vitesse de circulation.



N'avoir comme perspective de lutte contre le covid que d'augmenter le nombre de lits, c'est donc faire peser (encore davantage) le poids de cette pandémie sur les soignant-es. Or, la pression que supporte ce personnel, si elle était déjà très grande avant le covid, est devenue intenable. Au point que nombre d'infirmier-es quittent leur métier. L'héroïsation des débuts n'a pu cacher un mépris assumé consistant à faire des soignant-es et des personnes dont ils et elles prennent soin la variable d'ajustement des mesures. S'il faut, bien entendu, « réinvestir dans les soins de santé », il serait bon que cela ne soit pas fait dans le but d'augmenter le nombre de personnes à prendre en charge.



Tenir compte des points précédents impose de revoir la stratégie de lutte contre le covid : non plus agir quand il est presque trop tard, mais adopter une vision de la santé plus large. Le gouvernement (et beaucoup de personnes) présente le système hospitalier comme la seule digue ou presque face aux vagues successives. Or, dans une perspective de santé communautaire, l'hôpital devrait être le der-

nier recours quand tout le reste a échoué. Ce « tout le reste » est pratiquement ignoré : en caricaturant un peu, on peut dire que la prévention et la réduction des risques sont les grandes absentes de notre système de santé. La prévention reviendrait par exemple à agir sur les conditions de vie (logement, alimentation, travail). Contre l'approche technocratique, l'approche communautaire consiste à développer une médecine insérée dans la communauté qui suive, au jour le jour, les patient-es. En Belgique, les maisons médicales sont un bon exemple de santé primaire socialisée.



MESURES

**« Les gouvernements ont fait au mieux pour
sauver des vies / On n'aurait pas
pu faire autrement /
On est confiné-es tous les 6 mois /... »**



[SCOOP] Le gouvernement n'a jamais géré cette crise sanitaire de façon à sauver des vies, mais il a tout fait pour que l'évolution de l'épidémie n'entrave pas la bonne marche de l'économie capitaliste, quitte à laisser circuler le virus. On retrouve face à la pandémie la même logique que face au changement climatique : « Discours de façade, négation en pratique et usage opportuniste¹. »

Au début, c'est le déni qui a prévalu. Non, le gouvernement n'a pas pris des mesures disproportionnées dans le but de combattre un virus dont il aurait exagéré l'importance (voire qu'il aurait inventé) : il l'a d'abord sous-estimé.

.....

1 > www.jefklak.org/face-a-la-pandemie-le-camp-des-luttes-doit-sortir-du-deni

Parmi de nombreux exemples : en février 2020, à une lettre ouverte d'un docteur à la ministre De Block l'enjoignant à prendre la mesure de ce qui se prépare, celle-ci répond sur twitter « encore une *drama queen* ». En mars, elle continue à prétendre que le covid est une grippe¹.

Après cette étape, les priorités sont apparues clairement : la vie « autorisée » se résumait au travail (et à ce qui le rend possible : les transports, l'école) et à la consommation (centre commerciaux), le reste était limité ou interdit selon les périodes (carnavals, réveillons de fin d'année, rassemblements extérieurs). Les liens sociaux sont devenus l'unique variable d'ajustement de la gestion de la pandémie. Ces choix ne sont donc pas des choix « sanitaires », ce sont des choix politiques.



L'incohérence des mesures gouvernementales explique sans doute en partie le rejet par certain-es de toute mesure sanitaire. L'expérience de ces dissonances cognitives n'est pas pour rien dans l'érosion de l'adhésion aux mesures sanitaires. Autrement dit, on fait le pari que, si on avait pu continuer à voir nos proches, si on avait la certitude d'avoir un revenu à la fin du mois, alors ne plus pouvoir commander sur Amazon, aller au bar ou au MacDo aurait été plus acceptable.

.....
1 > www.rtbf.be/info/article/un-an-de-coronavirus-les-declarations-les-mesures-et-les-chiffres



Un des enjeux de la gestion de cette pandémie se situe bien évidemment dans la prise en compte des lieux de contamination : quels sont les espaces où le virus circule le plus ?

Force est de constater le décalage entre les lieux connus de contamination et les mesures prises, et ce, particulièrement lors du déconfinement.

Les entreprises et les écoles sont sans conteste des hauts lieux de contamination. Or, les mesures prises ont été tout du long le maintien maximum de ces deux secteurs et ce, parfois, au nom de mensonges délirants. Ainsi, on a pu entendre Pieter Timmermans (FEB) prétendre que « l'endroit où vous travaillez, c'est probablement l'endroit le plus sûr pour ne pas être contaminé¹. » L'absence de données statistiques sur les professions les plus touchées dans les chiffres publiés par Sciensano est tout à fait symptomatique de ce déni. La ministre de l'Enseignement de la FWB a, quant à elle, pu prétendre tranquille pendant des mois dans chacune de ses circulaires que l'école n'était pas un lieu de contamination. D'ailleurs, en ce qui concerne les écoles, en plus d'avoir été maintenues ouvertes coûte que coûte, aucun moyen réel de réduction des risques n'a été mis en place : ni masques gratuits et en suffisance pour les élèves et le personnel, ni systèmes d'aération, ni testing, ni investissement dans les bâtiments, encore moins d'engagement de personnel supplémentaire pour permettre de constituer de plus petits groupes

.....

1 > www.rtfb.be/article/coronavirus-pour-pieter-timmermans-feb-l-endroit-ou-vous-travaillez-est-peut-etre-le-lieu-le-plus-sur-pour-ne-pas-etre-contamine-10492548?id=10492548

classes. L'école, présentée comme essentielle, était en fait réduite à sa fonction de garderie pendant que les parents allaient travailler. Le même constat peut être fait à propos des transports en commun qui n'ont connu quasiment aucun ajustement (nombre de places, aération, suppression des premières classes...).



Il faut se souvenir du poids des pressions du patronat dans les décisions de gestion de cette pandémie. Et notamment pour ne pas confiner. Qui se souvient de la campagne de la confédération patronale de Bergame en Italie du Nord (région particulièrement touchée) qui, en mars 2020, martèle le hashtag *#yeswework* ? Qui se souvient des grandes surfaces en Belgique interdisant à leur personnel de porter des masques « pour ne pas effrayer les client-es » ? Qui se souvient d'Amazon qui licencie les travailleur-ses qui osent réclamer des mesures de protection ? À chaque fois ce sont les grèves et les mobilisations des travailleur-ses qui ont permis de fermer les entreprises ou d'obtenir des mesures de protection. Plus récemment, en pleine vague Omicron, le patronat belge a fait pression et obtenu l'allègement des règles de quarantaine afin de limiter l'« absentéisme ». Le mythe selon lequel les règles sanitaires auraient été guidées par une tyrannie du « risque zéro » est tellement éloigné de la réalité qu'il ne peut qu'être le fruit de l'imagination de personnes en télétravail qui n'ont pas été confrontées à leur patron sur ces questions. La « balance bénéfice-riské » ça ne veut rien dire quand les bénéfices sont pour les uns (par exemple, les actionnaires des supermarchés) et les risques pour les autres (par exemple, les travailleur-ses de ces supermarchés)...



Quand elles ont été obtenues, les mesures de prévention sur le lieu de travail se sont globalement limitées au masque et au gel hydroalcoolique c'est-à-dire à des mesures individuelles mais pas collectives (par exemple la ventilation). Croire que l'on peut gérer la question du covid au travail uniquement avec des mesures d'hygiène est une erreur mais une erreur qui correspond à la logique d'ensemble de cette pseudo-gestion : ni les conditions ni les rythmes de production n'ont été interrogés.



Piqûre de rappel : pendant le (seul vrai) confinement (c'est-à-dire en mars 2020), parmi les travailleur-ses, seulement 35% étaient en télétravail, 35% ont continué à travailler « sur site » et 30% ne travaillaient plus et donc ont perdu tout ou partie de leurs revenus.



Sans parler de lutter contre les causes des pandémies et contre le discours qui prétend « qu'on n'aurait pas pu faire autrement », la stratégie du tester-tracer-isoler, par exemple, est une piste qui n'a presque pas été développée par les pays occidentaux. Plutôt que d'isoler les « cas contacts », celle-ci consiste à tracer l'origine de la contamination pour la stopper, mais aussi pour en tirer des leçons en termes de prévention. Et cela ne demande pas de se soumettre nécessairement à un système techno-policier à la chinoise. Certaines communautés zapatistes ou certain-es habitant-es de favelas brésiliennes ont mis en place des systèmes d'autodéfense sanitaire dont des façons de prendre en compte les conditions de transmission. Nous ne voulons pas dire ici qu'il suffirait de transposer leurs pratiques pour que tout aille pour le mieux, mais que l'on peut, à la fois, critiquer la gestion gouvernementale du covid et mettre en place des pratiques de réduction des risques.



DICTATURE

« On vit dans une dictature sanitaire / Le covid safe ticket c'est une mesure de dictature sanitaire / Les personnes non vaccinées sont discriminées / Nous sommes dans un régime d'apartheid sanitaire / Les lieux qui demandent le CST cautionnent la ségrégation comme pendant la seconde guerre mondiale / Les non-vaccinés n'ont plus qu'à porter l'étoile jaune / Les non-vaccinés sont des citoyens de seconde zone /... »



Toutes ces phrases présupposent que nous sommes face à une rupture, à un changement de paradigme dans la manière dont la catégorisation, le contrôle et la surveillance des populations s'imposent. Plutôt que d'une rupture, il s'agit d'une continuité, à la limite d'une accélération.

Depuis les passeports, qui permettaient de distinguer les « bons voyageurs » des mauvais vagabonds au 18^e siècle, jusqu'aux livrets d'ouvriers du 19^e siècle en passant par les cartes d'identité, qui font

le tri entre les bons citoyens et les « indésirables », les mécanismes d'identification sont au cœur de la façon dont les gouvernants gèrent les populations. De la même manière, la digitalisation du contrôle de la population n'a pas attendu le CST. Contrôler un vaccin par appli et smartphone fait partie d'une logique plus globale de surveillance : opérateurs téléphoniques et internet qui conservent nos données d'appels, de connexion et de localisation, empreintes sur carte d'identité, fichage policier, reconnaissance faciale...

L'État a profité, sans surprise, de cette nouvelle crise pour augmenter et remodeler le contrôle de la population qui était déjà en cours d'accélération depuis une trentaine d'années. Mais pour les opposant-es aux mesures sanitaires, c'est l'inverse : l'État aurait exagéré (voire inventé) le problème de la pandémie dans le but de nous retirer des libertés.



Les comparaisons du traitement des non-vaccinés avec la ségrégation ou avec la Shoah sont non seulement fallacieuses mais aussi indécentes. Elles nient la violence et la déshumanisation au cœur de ces phénomènes historiques. On a peut-être raté un truc, mais les maisons des personnes non-vaccinées ne sont pas brûlées, leur commerce ne sont pas pillés, elles ne sont ni lynchées ni déportées et exterminées.

La ségrégation n'était pas seulement un ensemble de lois discriminatoires, elle était le résultat d'une histoire raciste violente et une étape de cette histoire (comme l'est par exemple aujourd'hui l'incarcération de masse des hommes noirs aux États-Unis). En Allemagne nazie, l'étoile jaune n'est venue qu'après les pogroms

(la nuit de cristal, c'est trois ans avant l'instauration de l'étoile jaune) : ce n'était pas « la première étape », c'était le fruit d'une longue histoire antisémite. Et puis, quand t'es non-vacciné-e, tu as la possibilité de devenir vacciné alors que quand tu es noir-e, pour devenir blanc-he...



Reprenons :

Primo, une discrimination, c'est un traitement différencié. Donc toute discrimination n'est pas illégitime par nature. Par exemple, si tu gagnes plus d'argent, tu es discriminé, puisque tu paieras (en théorie) plus d'impôts.

Deuxio, la discrimination des personnes sans CST n'est pas structurelle mais ponctuelle. Elle ne concerne que certains aspects de leurs vies et n'est pas le fruit d'une histoire collective de domination et d'exploitation.

Des discriminations structurelles ne t'empêchent pas juste d'aller en festival, au théâtre ou à la Casa Ponton, elles entravent ta possibilité de te loger, de trouver un travail, d'aller à l'Unif, de circuler en sécurité ; elles font que tu n'es jamais représenté-e dans les livres, les films ; elles conditionnent la manière dont les autres te voient mais aussi la manière dont tu te vois (et pas juste le vendredi soir). Leurs manifestations sont là partout, tout le temps et tu sais pas toujours les anticiper.



Dire que les personnes non-vaccinées sont des « citoyen-nes de seconde zone » c'est oublier :

1. Que des zones existaient déjà avant ;
2. Que ces zones sont autrement violentes que celle dans laquelle seraient reclus les non-vaccinés.

Même en ce qui concerne la répression du non-respect des mesures sanitaires¹, ce n'est pas les non vacciné-es qui la subissent le plus mais plutôt les habitant-es des quartiers populaires. En France, on sait, par exemple, que le nombre d'amendes distribuées en Seine-Saint-Denis est le triple de la moyenne nationale². Ce département se caractérise par une population pauvre et racisée et par le fait que la police y intervient de manière violente depuis des décennies. En Belgique, le 10 avril 2020, Adil, 19 ans, est mort percuté par une voiture de police après que celle-ci l'a pris en chasse pour non-respect du confinement³. Après sa mort, des habitant-es se sont révolté-es (non, pas ceux qui ont appelé à « marcher pour la liberté ») : la réaction du ministre de l'intérieur Peter de Crem est tout à fait emblématique de ce que « stigmatisation » veut dire. Il a en effet déclaré, à propos des habitant-es qui ont participé à ces

.....
1 > www.liguedh.be/wp-content/uploads/2020/06/Rapport-Police-Watch-LDH-2020.pdf

2 > www.liberation.fr/france/2020/04/26/confinement-en-seine-saint-denis-un-taux-de-verbalisation-trois-fois-plus-important-qu-aileurs_1786462/

3 > https://zintv.org/video/justice-pour-adil/?sf_action=get_data&sf_data=all&sf_s=mawda et <https://desarmons.net/2020/04/27/cas-de-force-majeure-par-remedium-lhistoire-dadil>

révoltes : « Il s'agit de jeunes gens qui ne peuvent pas fonctionner selon nos normes et valeurs¹. »



Si on résumait (avec un peu de cynisme, on le reconnaît) ce que nous inspirent toutes ces phrases qui piquent, cela donnerait :

« Alors voilà, il y a des personnes qui vivent en Europe pratiquement sans aucun droit, qui sont dans le stress permanent de subir des rafles, d'être tabassées par les flics, enfermées dans des camps puis déportées hors du continent. Mais ça, ça va encore... d'ailleurs ça ne mobilise pas plus de 3000 personnes (selon les organisateurs) gare du midi et ça ne monopolise pas toutes les discussions de nos pauses déjeuner au boulot. Car, à côté, il y a Jean-Phi. Et Jean-Phi, il a pas le droit d'aller à l'Opéra ou de boire son GinTo au chaud sans se fourrer un petit bâton dans le pif. Et ça, c'est vraiment le signe d'un régime totalitaire abject qui déshumanise les personnes non-vaccinées. D'autant que Jean-Phi il n'a pas l'habitude de ne pas pouvoir aller où il veut, quand il veut. Et ça, ça lui fait tout drôle. Les flics, à part pour les pv, d'habitude il s'en fout. »



Tout ça ne nous empêche pas de penser que le CST c'est de la merde. Pourquoi ?

.....
1 > www.dhnet.be/actu/faits/emeutes-a-anderlecht-totalement-inadmissible-reagit-pieter-de-crem-5e935eae7b50a6162b1d10ab

- *Car* c'est une mesure qui fait des travailleur-ses de la culture ou de l'HORECA, des agents de l'État chargés de contrôler la population.
- *Car* c'est une mesure hypocrite qui, en rendant la vie des personnes non vaccinées plus compliquée, pousse à la vaccination sans la rendre obligatoire.
- *Car* c'est une mesure qui se dit sanitaire alors que c'est une mesure de contrôle, alors qu'elle justifie l'abandon d'autres gestes de précaution nécessaires (port du masque, aération, distance...) et d'autres mesures inclusives, comme la gratuité des tests PCR que l'on attend toujours.
- *Car* c'est une mesure qui poursuit l'objectif nécessaire d'étendre la couverture vaccinale en présupposant que la *seule* raison pour laquelle les personnes ne sont pas vaccinées c'est qu'elles ne veulent pas le faire. Cela évacue ainsi tous les obstacles à l'accessibilité du vaccin (information claire et complète en plusieurs langues, modalités de prises de rendez-vous et plages horaires de ceux-ci, possibilités de se rendre au centre de vaccination, manque de relations de confiance avec les soignant-es...)
- *Car* c'est une mesure uniforme qui ne prend pas en compte les réalités spécifiques de chaque lieu.



EXTRÊME DROITE

« Dénigrer le mouvement antipass, c'est symptomatique d'une gauche condescendante et éloignée du peuple / La présence de quelques personnes d'extrême droite n'est pas une raison pour délégitimer les mouvements anti-pass / Abandonner le mouvement antipass à l'extrême droite, c'est une erreur / Oui, l'extrême droite est présente dans les manif antipass, mais il y a rien d'autre de proposé... /... »



Dire que « *La Gôche* » a déserté ces mouvements, déjà, c'est oublier que la gauche institutionnelle (partis, appareils syndicaux...) a déserté quasi tous les combats sociaux depuis longtemps. C'est aussi oublier qu'il existe des mobilisations, des collectifs qui se bougent sur ces enjeux en mêlant liberté *et* égalité (Santé en lutte, Travail Social en lutte, Brigades de Solidarité Populaire, Cortèges de Braises, Still Standing for Culture, Ligue des Droits Humains...). Dire que la participation à des manif organisées par l'extrême droite serait

la seule option, faute de mieux, c'est donc invisibiliser ces combats de gauche. Alors oui, ce sont les mobilisations les plus massives car les fachos ont le vent dans le dos... Mais choisir de participer aux grosses mobilisations organisées par l'extrême-droite, plutôt que de soutenir les petites de gauche, ça pose des questions sur quel genre de « résistance » on soutient.



Il y a évidemment une grande différence entre des manifs organisées par l'extrême droite et des manifs où des personnes et/ou groupes d'extrême droite sont juste présents. Qui appelle à la manif ? Qui est à la tête du cortège ? Qui prend la parole ? Qui gère le service d'ordre ? Bref, qui va se renforcer via ces mobilisations ? Stratégiquement, tout ça est important. Autrement dit, souligner que les « Marches pour les libertés de Bruxelles » sont organisées par l'extrême-droite *ce n'est pas* considérer que *chaque* personne qui y participe partage les idées d'extrême droite.



Oui, comme pendant les Gilets Jaunes, ce mouvement permet à des individus de se politiser au contact de nouvelles personnes, expériences, mobilisations... et ça peut donner des trucs chouettes :) Mais c'est pas parce qu'il y a des parcours individuels positifs qu'on ne peut pas se poser des questions sur ce mouvement social dans son ensemble.

Le parallèle entre ces mouvements anti-mesures covid et celui des Gilets Jaunes a quand même une grosse limite : les GJ se sont mobilisés sur des questions de justice sociale et d'égalité (« On ne peut même plus faire son plein d'essence pour aller bosser », « *C'est todi lès p'tits qu'on spotche* »). Le cœur du mouvement antipass,

ça ressemble plutôt à la défense de libertés individuelles face aux intérêts communs (« On n'est plus libres, on est dans une dictature sanitaire »).



Quand les marches pour les libertés demandent « un retour à la normale », « la fin des mesures de (dictature) sanitaire », cela revient à vouloir laisser circuler librement le virus sans entraves ou, du moins, sans que cela pèse sur nos vies.

Même si cette conception (laisser circuler le virus) est loin d'être l'apanage de l'extrême-droite et même si toutes les personnes qui participent aux manifs ne sont pas d'extrême droite, leurs revendications sont compatibles avec le logiciel de pensée que mobilisent depuis des années les mouvements d'extrême droite : hiérarchies sociales, inégalités, loi du plus fort, eugénisme et sélection naturelle... [Cf sections LIBERTÉ et VULNÉRABILITÉ.]

Penser que l'on peut « réorienter » vers des enjeux de gauche un mouvement fondé sur de telles bases, c'est vachement optimiste. Pour nous, le meilleur moyen d'empêcher l'extrême droite de gagner trop de terrain sur la question du covid, n'est pas de participer à leurs mobilisations, mais plutôt de créer les nôtres sur d'autres bases, qui ne peuvent être récupérées par l'extrême droite, comme l'égalité et la justice sociale. Luttons pour la gratuité des masques et des tests, pour la levée des brevets sur les vaccins, pour des systèmes d'aération efficaces dans les lieux collectifs...

LÂCHEZ-NOUS !

**Qu'on nous lâche avec le covid / On en fait trop /
Il faut vivre avec le virus / On peut pas tout fermer
indéfiniment, l'économie s'en relèvera pas /
On ne peut pas s'arrêter de vivre /...**



Alors que la pandémie de covid se prolonge, que les variants dominants semblent moins dangereux, on entend beaucoup qu'il faut désormais apprendre à « vivre avec le virus ». Sauf que, dans la bouche de nombreuses personnes, « vivre avec le virus » semble surtout vouloir dire ne rien faire, le laisser circuler, reprendre « sa vie d'avant » ou encore que chacun·e se protège s'il veut. Cohabiter avec le virus – ce qui est un horizon sensé – ce n'est pas, pour nous, l'ignorer et le laisser circuler, c'est, au contraire, le prendre en compte dans nos activités de tous les jours et ne pas abandonner à l'individu la décision de prendre ou non des mesures. Cohabiter, c'est prendre des mesures de préventions pour limiter les contaminations et protéger les personnes vulnérables et, lorsqu'il est déclaré, mettre en place d'autres mesures barrières pour réduire

sa vitesse de circulation. Cela ne signifie donc pas une cohabitation toujours agréable ou sans contrainte.

Encore une fois, on n'a ni recette ni baguette magique pour savoir quoi faire exactement. D'autant qu'aucune mesure n'est parfaite ou adéquate à chaque cas, chaque situation, chaque configuration. Mais ce dont on est certain-es, c'est que c'est possible de faire autrement. Autrement que la gestion qu'on nous a imposée depuis le début de la pandémie. Autrement qu'une vision individuelle des risques au détriment du collectif.

On peut penser une gestion de la pandémie par le bas, par des mesures que l'on décide, que l'on met en place dans nos cercles, nos quartiers, nos espaces de travail, nos collectifs militants, nos réunions de famille, nos maisons, nos fêtes... Et pour cela on peut s'inspirer des expériences d'autodéfense sanitaire existantes. Par exemple, l'organisation des communautés LGBT elles-mêmes face à l'épidémie du VIH (et face au déni des autorités) est sans aucun doute une source d'inspiration puissante dans son attention portée aux plus vulnérables et dans la recherche de réponses autonomes. Des anciens membres de l'association Act up témoignent par exemple de la vigilance à ne pas laisser courir gastro, grippe et rhume, qui auraient pu avoir de graves conséquences pour les militant-es immunodéprimé-es : « Nous savions respecter des mesures de précautions élémentaires, ne plus s'embrasser s'il le fallait et quand il le fallait et célébrer la vie néanmoins¹ ».

.....

1 > <http://gwenfauchois.blogspot.com/2020/03/coronavirus-la-reduction-des-risques-et.html>



Nous l'avons déjà dit, maintenir à flot l'économie capitaliste a été l'objectif central de la gestion de cette pandémie, bien loin devant les nécessités sanitaires. On a justifié le pire pour sauver l'économie. Le discours du « nous sommes tous dans le même bateau et nous avons tous intérêt à ce que l'économie reste à flot, notamment pour garantir les emplois » semble être inattaquable et intériorisé jusqu'à la moelle. On nous parle de sauver l'économie comme si cette économie était la nôtre, comme si nous avions tous et toutes les mêmes intérêts dans ce sauvetage. Une lecture marxiste ou anticapitaliste n'est même plus tentée.

Rappelons, que :

1. L'économie n'a jamais été à l'arrêt, bien qu'elle fut quelque peu ralentie et que certains flux se sont distendus durant quelques semaines. On l'a vu, les pressions patronales organisées ont été efficaces pour maintenir les activités et les profits, voire parfois pour les augmenter. C'est le cas évidemment des actionnaires des firmes pharmaceutiques qui ne comptent plus le nombre de magnums de champagnes sirotés au bord de leurs piscines privées. C'est aussi le cas des GAFAM, de Netflix et cie qui sont peut-être plutôt châteaux-neuf du pape et yacht.
2. Les effets, bien réels, de cette crise, vont être très inégalement répartis. Dit autrement, l'appauvrissement massif, déjà entamé depuis le début de la pandémie, touche et va toucher les plus précaires, ceux qui enchaînent petits contrats déclarés ou non, qui n'ont pas de revenus de remplacement, les étudiant-es, les faux indépendant-es, les intérimaires, les ubérisé-es...

« Sauver l'économie », ça signifie en fait sauver ça. On va pas refaire ici le petit livre rouge des différentes alternatives possibles, commençons déjà par refuser ce récit de l'économie à sauver.




Alors, certes, cette pandémie c'est un truc de *ouf*. On ne peut évidemment pas faire « comme si » elle n'avait jamais eu lieu ou comme si elle n'était qu'un événement mineur. Mais force est de constater que, pendant que l'on se prend la tête sur l'efficacité du masque et du vaccin, il n'y a plus grand monde pour parler ou alarmer sur d'autres questions tout aussi importantes.

Pourquoi la violence d'État et les flics qui tuent n'occupent pas une place aussi centrale ? Pourquoi la loi française sur le séparatisme n'a pas été l'objet de multiples engueulades lors des repas de famille ? Pourquoi la fin des brevets sur les vaccins ne sature pas l'espace médiatique et politique pendant des semaines ? Le problème ce n'est pas que le covid a pris une énorme place dans nos vies et nos luttes, le problème c'est qu'il a pris *toute* la place et pendant très longtemps.

Surtout, ce qui a pris et prend encore toute la place ce sont les enjeux posés par les restrictions gouvernementales telles que le confinement, le port du masque, le couvre-feu, le vaccin, le CST, en laissant complètement de côté d'autres aspects de cette pandémie. Il serait judicieux d'étudier enfin sérieusement les causes du covid afin d'éviter des pandémies futures. Les liens entre la pandémie et le changement climatique, la déforestation, le modèle d'agriculture et d'élevage dominant, la destruction de la biodiversité, les flux mondiaux ont complètement été évincés. Il en est de même des effets à moyen et long termes de cette pandémie et de

sa gestion. Combien d'articles, de débats TV et d'apéros sur les caractéristiques et la prise en charge des covids longs ? Combien sur l'explosion des inégalités socio-économiques et sur un plan massif de réduction de la pauvreté ? Par contre, on voit venir de loin les sermons sur la dette publique post-covid qu'on nous imposera de rembourser... aux grandes banques privées créancières de la Belgique. Et ce sera à grands coups de coupes austéritaires et de destruction de nos capacités collectives de soin.

Sauf si ... 

*Un grand merci à toutes
les personnes qui ont aidé
à la réalisation de cette brochure.*

*Celles qui ont partagé
et pris soin de nos énervements.*

*Celle qui nous a aidées
à comprendre le fonctionnement
des variants du virus.*

*Celles qui ont passé
des après-midi avec nous
pour affûter les arguments.*

*Celle qui a complété
chiffres et données.*

*Celles qui ont relu
et commenté notre texte.*

*Celles qui ont débusqué
les formulations bancales
et les coquilles.*

Celle qui dessine des porcs-épics.

*Celle qui magnifie notre texte
Times New Roman 12.*

*Ces personnes (et bien d'autres)
sont nos porcs-épics. <3*

LES PORCS-ÉPICS
DE SCHOPENHAUER



POUR PROLONGER LA RÉFLEXION

Textes, sites et blogs

- « **Coronavirus, la réduction des risques et la solidarité, c'est nous** », Gwen FAUCHOIS, 12 mars 2020.
 - > <http://gwenfauchois.blogspot.com/2020/03/coronavirus-la-reduction-des-risques-et.html>
 - > Blog de Gwen FAUCHOIS : <http://gwenfauchois.blogspot.com>
- « **Le travail invisible derrière le confinement. Capitalisme, genre, racialisation et Covid-19** », Françoise VERGÈS, *Contretemps*, 29 mars 2020.
 - > www.contretemps.eu/travail-invisible-confinement-capitalisme-genre-racialisation-covid-19
- « **L'illusion dangereuse de l'égalité devant l'épidémie** », Didier FASSIN, Collège de France, 16 avril 2020.
 - > <https://tinyurl.com/4xwa9cxh>
- « **Le travail, angle aveugle dans la crise du Covid-19** » Laurent VOGEL, *HesaMag*, 2020.
 - > <https://tinyurl.com/2mxfahad>
- « **Série Covid-19 mise à jour** », CADTM, mai 2020.
 - i. (1/4) Comment fonctionne le virus ;
 - ii. (2/4) Exemples de solidarité en cours ;
 - iii. (3/4) Propositions de mesures à prendre.
 - > www.cadtm.org/Serie-Covid-19-mise-a-jour-I-4-Comment-fonctionne-le-virus

- « **Vivre avec les virus, mais comment ?** »
Charlotte BRIVES, *Terrestres*, 1^{er} juin 2020.
> www.terrestres.org/2020/06/01/pluribiose-vivre-avec-les-virus-mais-comment
- « **Réduction des risques en période de Covid** »,
COUAC, 2020.
> <https://lenumerozero.info/Reduction-des-risques-en-periode-de-Covid-4916>
- « **Autodéfense sanitaire dans les favelas de São Paulo** »,
Erick CORRÊA, *Lundi Matin*, 3 septembre 2020.
> <https://lundi.am/Autodefense-sanitaire-dans-les-favelas-de-Sao-Paulo>
- « **Quand on rallume nos feux** »,
Les Cortèges de braises, 18 décembre 2020.
> <https://mobilizon.fr/p/Quand-on-rallume-nos-feux-vT5sij-jEGM5UcCMYqJ7m9A>
- « **Le virus des inégalités** »,
Collectif, Oxfam international, 25 janvier 2021.
> www.oxfam.org/fr/publications/le-virus-des-inegalites
- « **Regagnons nos libertés par la stratégie Zéro Covid Solidaire!** », Collectif, Les Invités de *Médiapart*, 30 mars 2021.
> <https://tinyurl.com/4y9amn2t>
- « **Avec le coronavirus, les Belges ont perdu de l'espérance de vie, et ce dans toutes les classes sociales** »,
Africa GORDILLON, RTBF, 3 mai 2021.
> <https://tinyurl.com/2ma8u4hy>
- « **Lettre à propos de ReinfoCovid** », Des camarades pour l'auto-défense sanitaire et populaire, *Paris Luites info*, 13 mai 2021.
> <https://paris-luites.info/lettre-a-propos-de-reinforcovid-15012>

- « **Covid-19 : pas question de se sauver soi-même, c'est ensemble qu'il faut lutter** », Michel LEPESANT et Aude VIDAL, *Reporterre*, 3 août 2021.
> https://reporterre.net/La-democratie-sanitaire-c-est-quand?utm_source=actus_lilo
- « **Ni Covid ni Macron** », Léon CRÉMIEUX, *Contretemps*, 6 août 2021.
> www.contretemps.eu/covid-macron-autoritarisme-vaccination-passe-sanitaire
- « **Pass sanitaire : tactiques et stratégies en terrain hostile** », Romain DESCOTTES, *Contretemps*, 16 août 2021.
> www.contretemps.eu/pass-sanitaire-tactiques-strategies
- « **Inégalités sociales : les seules frontières qui résistent à la pandémie.** », Berta CHULVI, *HesaMag* 24, 2021.
> <https://tinyurl.com/28bxrkpr>
- « **Ce mouvement anti-pass ne construit rien de commun mais prône la destruction de toute communauté (Tracer des lignes)** », entretien de Valérie GÉRARD par Johan FAERBER, *Diacritik*, 5 octobre 2021.
> <https://tinyurl.com/mr7ayxw8>
- « **Obligation vaccinale et mesures "sanitaires" de contrôle** », La Santé en lutte, 16 novembre 2021.
> <https://lasanteenlutte.org/obligation-vaccinale-et-mesures-sanitaires-de-contrôle>
- « **Extrêmes droites impliquées dans les mobilisations "Covid" en Belgique** », Front Antifasciste Liège 2.0, 30 novembre 2021.
> <https://liege.antifascisme.be/extremes-droites-implicuees-dans-les-mobilisations-covid-en-belgique>

- « **Omicron, Delta... Comprendre les variants du coronavirus en 7 questions** », Pierre ROBERT, France culture, 3 janvier 2022.
> www.franceculture.fr/sciences/comprendre-les-variants-du-coronavirus-en-5-questions
- « **Sur la catastrophe en cours et comment en sortir** », Serge QUADRUPPANI et Jérôme FLOCH, Lundi Matin, 10 janvier 2022.
> <https://lundi.am/Sur-la-catastrophe-en-cours-et-comment-en-sortir>
- « **Les inégalités tuent** », Oxfam-Solidarité, 17 janvier 2022.
> www.oxfamsol.be/fr/les-inegalites-tuent
- « **Face à la pandémie, le camp des luttes doit sortir du déni** », Collectif Cabrioles, *Jef Klak*, 27 janvier 2022.
> www.jefklak.org/face-a-la-pandemie-le-camp-des-luttes-doit-sortir-du-deni
- « **Nos morts ne vous sont pas dues Covid, suprématie validiste et interdépendance** », Mia MINGUS, *Jef Klak*, 3 février 2022.
> www.jefklak.org/nos-morts-ne-vous-sont-pas-dues
- « **Pourquoi en tant qu'antifascistes nous ne participons pas aux mobilisations "pour la liberté"** », Front Antifasciste Liège 2.0, juillet 2022.
> <https://liege.antifascisme.be/pourquoi-en-tant-quantifascistes-nous-ne-participons-pas-aux-mobilisations-pour-la-liberte>
- « **Carnet de recherche pour l'Autodéfense Sanitaire face au Covid-19** », Collectif Cabrioles.
> <https://cabrioles.noblogs.org>
- « **Enquête de santé** », collectif, *Médor*.
> <https://medor.coop/nos-series/enquete-sante>

Vidéos

- **Covid-19, VIH, histoire environnementale des épidémies – Cohabiter avec les virus**, dialogue entre Charlotte BRIVES et Guillaume LACHENAL, La manufacture d'idées, 21 août 2020.
> <https://lamanufacturedidees.org/2020/06/25/covid-19-vih-histoire-environnementale-des-epidemies>
- **Politique économique ou sociale, il faut choisir?**, Céline NIEUWENHUYS, Zin TV, février 2021.
> <https://zintv.org/outil/abecedaire>
- **Pour une approche écologiste des pandémies**, entretien avec Anne VERGISON, Mycelium, 7 avril 2021.
> www.mycelium.cc/2021/04/07/penser-conjointement-ecologie-et-reponses-face-a-une-epidemie/
- **Ce principe sur lequel tout le monde s'entend – la liberté de ne pas se vacciner**, Monsieur Phi, 1^{er} août 2021.
> www.youtube.com/watch?v=JY3SAzlgBYY
- **Travail, santé au travail et luttes sociales au temps de la Covid-19**, Laurent VOGEL, Institut Marcel Liebman, décembre 2021
 - i. L'impact des politiques sanitaires sur le travail – inégalités sociales de santé et risque professionnel inégal ;
 - ii. La situation en Europe : une analyse comparative ;
 - iii. La situation en Amérique latine : une analyse comparative ;
 - iv. Les politiques du Covid à l'épreuve du travail. Conflits, mobilisations et projets de société.> www.youtube.com/watch?v=LES95fSczPw

Radio

- « **La Covid-19, une maladie de pauvres** »,
La Méthode scientifique, France culture, 10 avril 2020.
> www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/radiographies-du-coronavirus-la-chronique/la-covid-19-une-maladie-de-pauvres-7943256
- « **La santé au prisme de la syndémie de Covid-19** »,
La Suite dans les idées, France culture, 9 janvier 2021.
> www.franceculture.fr/emissions/la-suite-dans-les-idees/la-suite-dans-les-idees-emission-du-samedi-09-janvier-2021
- « **Covid-19 et eugénisme décomplexé** »,
Le Biostatisticien, 5 mars 2021.
> <https://lebiostatisticien.fr/covid-19-et-eugenisme-decomplexe>
- « **L'hôpital qui chavire** »,
Catherine JOIE, *Médor*, 27 mars 2021.
> <https://medor.coop/nos-series/enquete-sante/sante-podcast-lhopital-qui-chavire>
- « **La bellone chez les singes – You are here : Doucheflux (témoignages des oubliés du confinement)** »,
Des singes en hiver, Radiopanik, 1^{er} avril 2021.
> www.radiopanik.org/emissions/des-singes-en-hiver/la-bellone-chez-les-singes
- « **Nos corps sociaux** », *L'Expérience*, France culture, 14 juin 2021.
> www.franceculture.fr/emissions/lexperience-le-podcast-original/nos-corps-sociaux

- « **La santé, ça dit quoi ?** », La Question Noire podcast, 11 décembre 2021.
> www.youtube.com/watch?v=Lyjs-EuWM7Q

Bande dessinée

- « **Chair à carton (Le travail chez Amazon en temps de pandémie)** », Jean-Baptiste MALET et Benjamin ADAM, *La Revue dessinée*, avril 2020.
> <https://tinyurl.com/ycka9w6n>

Reportages / témoignages soignant·es

- **Traces**, Caroline LAMARCHE et Gaël TURINE, Luc Pire éditions, mars 2021.
> www.tracescovid.be
Lecture performée :
> <https://tinyurl.com/2p9hz2hj>
- « **Les femmes qui ont fait tourner le monde** » [Série d'articles], Les Grenades, RTBF, 2021.
> <https://tinyurl.com/mafwt9a3>
- « **Covid-19 : nos aînés abandonnés ?** », Investigation, RTBF, 22 octobre 2020.
> www.rtbef.be/auvio/detail_covid-19-nos-aines-abandonnes?id=2694526

- « **Ce n'est pas de la maltraitance, c'est plus que ça. Récit de neuf mois d'épidémie par une soignante d'une maison de repos** », MARTINE, Noémie CRAVATTE, Gilles GRÉGOIRE, *Barricade*, juin 2022.
> www.barricade.be/publications/analyses-etudes/ce-n-est-pas-maltraitance-c-est-plus-que-ca-recit-neuf-mois-epidemie

Vulgarisation scientifique

WARNING : *nous n'adhérons pas forcément à toutes les interprétations proposées par les sources citées dans cette section. Par contre, leur travail de documentation et d'analyse des données nous semble incontournable. Par ailleurs, certaines d'entre elles proposent également des outils et méthodes pour « faire ses propres recherches ».*

- **Toubib or not toubib**
> www.facebook.com/medecinedesnuls
- **Hervérifie**
> www.facebook.com/HERVERIFIE
- **The Dendrobate doctor**
> www.youtube.com/channel/UCEz2bxvWCWpu-dAH-wpJuKOW
- « **Suède : ne rien faire face au Covid. Que vaut la solution du film *Hold up* ?** »
Osons Causer, 4 décembre 2020.
> www.youtube.com/watch?v=FE1ELFU6hzs

- « **Pas assez de recul sur les vaccins ARN ?!** »
La tronche en biais, 3 août 2021.
> www.youtube.com/watch?v=mwJUdBp_HQk

Auteur·rice·s

LES PORCS-EPICS
DE SCHOPENHAUER

Relecteur·rice·s

DES PORCS-EPICS
DE SCHOPENHAUER

Chasseur·euse·s de coquilles

D'AUTRES
PORCS-EPICS

Coordination du pôle publications

Anouk RENAUD
Perrine VANMEERBEEK

Pôle publications

Emmanuel BOUCHAT
Virginie GÉROUVILLE
Gilles GRÉGOIRE

Maquettiste

Jérôme BECUWE

Éditeur responsable

Jérôme BECUWE
asbl *Barricade*
rue Pierreuse 21
4000 Liège

Comité éditorial

Emmanuel BOUCHAT
Yannick BOVY
Joanne CLOTUCHE
Noémie CRAVATTE
Virginie GÉROUVILLE
Gilles GRÉGOIRE
Didier SOMZÉ
Olivier STARQUIT
Anouk RENAUD
Perrine VANMEERBEEK

Notes de Versions

1.00 – *Parution*

1.01 – *Coquille corrigée*

Barricade asbl

Rue Pierreuse 19-21, 4000 Liège
info@barricade.be • barricade.be
NUMÉRO D'ENTREPRISE • 0457 984 015
RPM • Tribunal de l'entreprise de Liège
IBAN • BE 22 5230 8037 1447

Analyses et études

Toutes nos analyses sont disponibles
sur notre site www.barricade.be
et gratuitement en imprimés,
rue Pierreuse 15 – 4000 Liège *via* la librairie
Entre-Temps, la librairie de *Barricade*.

À faire circuler — Étude en Creative Commons BY NC SA

Nous sommes toujours ravi·e·s lorsque nos textes
et leurs idées voyagent loin au-delà des murs de *Barricade*.
Si vous souhaitez republier cette étude (tout ou en partie),
n'hésitez donc pas à nous contacter : info@barricade.be