

Appréhender la mort au temps de la pandémie COVID 19 : Essai d'analyse socio anthropologique

Apprehending death at the time of the COVID 19 pandemic: Socio-anthropological analysis essay

BENABED Aicha^{(1)*},⁽²⁾ HACHEM Amel

¹ Université Oran2 Mohamed Ben Ahmed (Algérie) benabed.aicha@univ-oran2.dz

² Université Oran 2 Mohamed Ben Ahmed (Algérie) hachem.amel@univ-oran2.dz

Reçu le:27/05/2021

Accepté le:31/05/2021

Publié le:01/08/2021

Résumé: Cet article s'intéresse à l'impact de la COVID sur les rituels funéraires prodigués aux morts. Le contexte de la COVID nous offre une nouvelle mort touchant aux rituels funéraires. A base d'une enquête de terrain auprès des proches des morts endeuillées, il ressort qu'il est difficile pour les familles de rendre hommage à la personne décédée en raison des mesures sanitaires. Le contexte COVID a imposé une nouvelle gestion de la mort. Cela a généré une transgression des rituels funéraires en revanche de nouvelles pratiques sont produites pour contourner la norme sanitaire.

Mots clés: COVID 19, contagion, mort, rites funéraires, transgression, famille.

Abstract: This article examines the impact of COVID on the funeral rituals of the dead. The context of COVID offers us a new death affecting funeral rituals. Based on a field survey of relatives of the braves dead, it appears that it is difficult for families to pay tribute to the deceased person because of health measures. The COVID context has imposed a new management of death. This has generated a transgression of funeral rituals, however new practices are produced to circumvent the sanitary standard

Keywords: COVID 19, contagion, death, funeral rites, transgression, family

* Auteur correspondant

Introduction :

Cette étude interroge l'impact de la COVID 19 sur les rituels funéraires prodigués aux morts. Autrement dit, il s'agit de montrer la façon dont les contraintes du protocole sanitaire imposées par les autorités sanitaires, à fin de transcrire les risques de contagion, ont affecté, bouleversé et reconstruit les funéraires de mort. La *pandémie* n'a pas seulement modifié la façon dont nous menons notre vie, mais également elle a modifié notre rapport à la mort, principalement, à nos rituels funéraires. Face à la surmortalité liée à la COVID 19, il est fort de constater une nouvelle mort. Des mesures préventives dans les funéraires reconnues comme étant liés à des crises de nature épidémique ont été mis au jour et ont permis d'identifier des phénomènes de mortalité anormale (Vovelle, 1998, p 21).

La question de la mort est pertinente sur le plan anthropologique et sociologique car elle introduit une intolérable rupture avec les individus qui ont toujours trouvé des moyens pour faire face pour développer un ensemble de pratiques pour la gérer à travers un processus. Les rites funéraires, depuis le temps, l'être humain est confronté à la réalité de la mort. Nos premiers ancêtres ont inventé des rites pour souligner l'événement, pour l'inscrire dans un récit porteur de sens. Ils ont peu à peu tenté d'appivoiser le sacré puis pensé les religions des origines en lien avec leurs interrogations et la vision qu'elles se faisaient de la mort et de l'après-mort. En outre, la mise en place de rituels funéraires a permis à l'homme de faire face à cette pénible réalité, en lui permettant d'enterrer ses morts avec cérémonie. Aucune société n'a échappé à cette pratique. Les rituels funéraires, par leur contenu et leur symbolisme, ont servi à mettre la mort en évidence et à ne pas la nier. Le but du rituel, qu'il soit religieux ou social, était de disposer du cadavre, de rétablir l'ordre social, de célébrer et commémorer la vie.

Au fait, la mort est une donnée soci-culturelle par des croyances et des représentations des attitudes univoques (Louis Vincent Thomas, 2002, p 82). Pour sa part, Michel Vovelle (1983, p 24) considère que « la mort reste un invariant, car on n'a jamais réussi à l'éliminer et on ne réussira à mon avis jamais. Comme dans tous les invariants, la

mort n'a cessé de varier, avec toujours ce butoir de son inéluctabilité». Selon lui étudier la mort revient à étudier la vie car la mort par son usage social qui en effet, devient l'un des grands révélateurs de société et de civilisation et un moyen de leur questionnement et de leur critique. C'est un invariant constamment en changement. La mort a toujours existée depuis l'histoire de l'humanité sauf elle change avec l'évolution des sociétés. Apparue.

Nous avons trouvé que ces approches sont pertinentes car le contexte de la COVID nous offre une nouvelle mort et de nouvelles circonstances de mourir et de nouvelles conditions de gestion de la mort. C'est ce que Jacques Le Goff, (2021) dans son livre récemment publié : « La société malade. Comment la pandémie nous affecte », nous montre que la mort au prise de crise sanitaire de cette pandémie mondiale revient à la mode donc il faut la réfléchir selon l'actualité qu'a connaît la société aujourd'hui. Dans la même optique, et dans une réflexion historique autour de la mort, Philippe Ariès (1977) nous dévoile que la mort est apprivoisée, inversée et occultée mais jamais pour autant ignorée. Les sociétés produisent des perceptions de comportement face à la mort.

Méthodologie :

Pour comprendre comment la pandémie a affecté notre rapport à la mort, cette étude s'appuie sur une approche qualitative en privilégiant le terrain et la parole des acteurs pour mieux comprendre les réactions des familles aux changements des rites funéraires. L'étude s'est basée sur des entretiens réalisés auprès des membres de famille du défunt mort suite à la contamination du COVID 19, de sexe et d'âge différent. L'entretien compréhensif permet de dégager le sens des contraintes imposées par la COVID aux moments des pratiques rituels funéraires. Les interviewés résident la ville d'Oran et quelques communes. Ils appartiennent à des catégories sociales et économiques diversifiées. Notre corpus s'est construit selon la méthode de boule de neige. En effet, il est important de souligner que le contexte du terrain était sensible et difficile à accéder puisqu'il y avait le risque de contamination. Evoquer la mort d'un proche parent était un moment très délicat et nécessite une grande empathie du chercheur. Par ailleurs il était difficile de trouver des personnes qui

acceptent de parler de la mort de leur proche. Plusieurs d'entre elles ont refusé en évitant tout regard stigmatisant. Elles ont eu mal à s'exprimer et ont eu un blocage psychologique face à l'événement de la mort.

Etant donné que l'enquête de terrain de nature qualitative est souvent présentée comme un processus, le déroulement d'entretien était fragmenté. Il fallait revenir et relancer les questions avec les enquêtés. Le terrain d'enquête a représenté un risque pour le chercheur et pour les enquêtés d'où une négociation était nécessaire. Au début, les entretiens se sont déroulés à distance, pour d'autres, nous nous sommes mis d'accord par l'usage d'autres moyens de communication (téléphone, lien sociaux : Wiber, WatsApp) ensuite en face à face. Car il fallait montrer beaucoup d'empathie avec nos interlocuteurs pour libérer la parole par rapport à leur souffrance et leur expérience douloureuse partagée avec le chercheur. Cependant l'observation était peu mobilisée en raison du contexte et de la nature du sujet. Nous même, la peur de contagion nous a habité, celle d'être contaminé et de pouvoir contaminer les membres de nos familles surtout lorsque le chercheur est touchée par des maladies chroniques prédisposé d'être contaminé. Dans cette recherche, le chercheur est d'autant plus redevable envers ces personnes à qui il leur a demandé leur collaboration à un moment de leur vie où elles étaient spécialement endeuillées à la suite du décès de l'un de leurs proches qui ont accepté, avec une générosité, de recevoir chez eux un illustre inconnu.

Cette étude est structurée de façon suivante. En première partie, nous essayons de faire un retour historique sur la gestion de la mort et la contagion en période d'épidémie par les sociétés à travers le temps. Nous exposons, également, un aperçu statistique sur la pandémie en Algérie en rapport avec le taux des décès. La deuxième partie sera consacrée à la gestion hospitalière de la mort qui impose une dichotomie entre le sain et le malade et affecte les rites au quelle il est nécessaire d'évoquer les rites islamiques pour comprendre, l'impact du COVID sur les rites dans la société algérienne dont un ensemble de rites sera transgressé et bouleversé.

1. La gestion hospitalière de la crise sanitaire

Longtemps, plusieurs anthropologues, sociologues et ethnologues ont montré la gestion des crises épidémiques dans les sociétés. Certainement, la COVID 19 n'est pas la première pandémie qu'a connue l'humanité. Il y a longtemps, les sociétés ont connues des épidémies voire: la peste, le choléra, la grippe espagnole, le sida, Ebola...etc. Peut être qu'elles n'ont pas été de la même ampleur mais les sociétés ont pu les gérer. L'historien Alain Demurger (p.18) explique comment la peste « noire » a bouleversé le rapport à la mort, en transformant la représentation idéalisée et sereine de la mort en une obsession mortuaire, en favorisant l'interruption du rituel funéraire, c'est-à-dire en brisant la solidarité entre les vivants et les morts. Leur simple évocation réveille souvent des images de grands drames.

Ce bouleversement du rapport aux morts et à la mort avance le roman d'Albert Camus (1947, p 181) cité par Aurélie Palud dans : La contagion des imaginaires : lectures Camusiennes du récit d'épidémie contemporain 2014, qui évoque la suppression des veilles, puis la réutilisation des cercueils pour les va-et-vient entre l'hôpital et le cimetière avant le recours aux fosses communes dans lesquelles la séparation homme/femme est abolie : « on enterra pêle-mêle, les uns sur les autres, hommes et femmes, sans souci de la décence ». L'enterrement des corps en masse, exclusion et ségrégation sont bien souvent les caractéristiques liés aux crises de mortalité épidémique. Perçue comme ce qui échappe à toute rationalité, la peste incarne l'incompréhensible, l'inacceptable et correspond en cela à une forme d'absolu dans le mal dont la représentation glisse vers le fantastique. Dans La Peste, le chroniqueur utilise l'ancrage réaliste et les données cliniques comme autant de préparations à l'apparition progressive de l'étrange : « Le fléau n'est pas à la mesure de l'homme, on se dit donc que le fléau est irréel, c'est un mauvais rêve qui va passer. » (Aurélie Palud p. 29).

Il semble que la forte létalité qui caractérise la mort détermine généralement des modes de gestion funéraire. L'isolement des malades hospitalisés, souffrant du covid 19 puis décédés, a entraîné l'interdiction de l'accompagnement par les proches malades et une

altération des rites funéraires. Il s'agit d'une pratique impossible ou abrégée des cérémonies auquel un nombre limité de personnes sont autorisées à assister aux obsèques. Au-delà du confinement de la population, la pandémie entraîne « l'abolition de la mort personnalisée » (Jean Delumeau, 1978). Au-delà de la décision légitime de santé publique visant à limiter les risques de contagion, la situation renvoie à un fondamental anthropologique et social rendu visible lorsqu'il n'est plus exercé, le prendre soin des morts et la ritualité funéraire.

1.1 . L'ampleur de la COVID 19 et décès

Cette crise sanitaire est révélatrice d'un état problématique de notre société. La pandémie introduit sournoisement, massivement, l'angoisse de la maladie et de la mort. Elle fait apparaître la fragilité de la vie individuelle autant que collective, et notre relative impuissance devant un virus mal connu et contagieux.

La médicalisation de la naissance et la mort place la société face à des questions inédites et en particulier comment accompagner ces moments, qui sont des passages qui ne peuvent se passer de sens. Depuis la pandémie beaucoup de personnes de différentes catégories sociales ont été atteintes de la COVID-19 et sont mortes à l'hôpital.

Point de vue statistique, du début de la pandémie jusqu'en mai 2021, le monde a dénombré 15139 9479 cas de coronavirus (COVID 19) et 3180238 décès (OMS, 2021). L'Algérie comptait 122 108 cas de Coronavirus (COVID 19), répartis dans 48 wilayas avec des niveaux différents. Les wilayas d'Alger, Oran, Blida et Sétif occupaient respectivement les premiers rangs, tandis que les Tindouf, Illizi et Saida ont enregistré les proportions les plus faibles. En observant les contaminations quotidiennes enregistrées depuis le début de la pandémie, nous permet de conclure que l'Algérie est passée par deux pics, dont le premier a débuté en fin du mois de juin jusqu'au début du mois d'août 2020. Le second a eu lieu entre le début de mois de novembre jusqu'à la mi-décembre 2020. Le nombre d'infections a observé des diminutions malgré une légère augmentation au cours de cette dernière période.

Cette pandémie a touché plus les hommes que les femmes et c'est la tranche d'âge 25 - 49 suivi par la tranche d'âge de 60 ans et plus. En ce qui concerne les décès, 3253 décès ont été enregistrés en Algérie avec le coronavirus (Covid 19), avec un taux de mortalité

estimé à 7,64. Les hommes avaient la plus grande part (68%), et le groupe d'âge de 65 ans et plus avait le plus grand nombre de décès enregistrés de 57%, les personnes âgées entre 50 à 64 ans ont été les plus touchées (32%) et c'est la capitale Alger qui a occupé la première place. Les décès dus au Coronavirus ont été répartis dans 48 wilayas mais la part la plus élevée revient à la capitale Alger (474 décès) suivi par Tizi Ouzou (289 décès), Sétif (285), Blida (230 décès), alors que les wilayas Béchar, Chlef et Illizi ont enregistré que trois décès et seulement deux décès observés à Saida. On utilisant les taux de mortalité par Covid 19, 17 wilayas enregistrent des taux supérieurs à la moyenne dont Tizi Ouzou (24,05‰), Blida (16,75‰), Sétif (15,87‰) et Tebessa (15,72) alors que 31 wilayas ont enregistré un taux inférieur au taux de mortalité national (Tlemcen, Bechar, Saida et Chlef) et qui occupaient les derniers rangs avec des taux de mortalité de 0,88, 0,87, 0,48 et 0,24 respectivement. Selon les données du ministère de la santé et de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH) le taux de létalité est de 2,66% au niveau national dont 19 wilayas avec des taux supérieurs à cette moyenne tels que la wilaya de Bordj Bou Areridj 7,31%, suivie des wilayas de Sidi Bel Abbes (6,92%), Mila (6,86%) et Tizi Ouzou (6,37%), tandis que 29 wilayas avec des taux inférieurs à la moyenne nationale représentés par Oran (0,64 %), Mostaganem (0,58%), Tlemcen (0,36%) et enfin la wilaya de Chlef (0,34%).

Les données montrent qu'il n'existe pas un lien entre le nombre de contaminations et le nombre de décès ainsi que le taux de létalité, le cas de la wilaya d'Oran classée en seconde place en ce qui concerne le nombre de cas confirmés (12616) n'enregistre que 81 cas de décès et un taux létalité de 0,64% ce qui reflète l'ampleur du déséquilibre dans la distribution des soins de santé et les capacités humaines et matérielles dont dispose le secteur de la santé, ainsi que le degré de sensibilisation des citoyens au danger de cette pandémie.

1.2. Le risque du COVID 19, la peur de contagion

Le fait que les risques contemporains sont largement immatériels, et invisibles, avec la COVID 19, le risque est littéralement en nous et le confinement nous rappelle. Car nous

sommes tous et toutes des risques pour les autres. Le risque est le mode moderne du rapport à autrui.

Ces risques mettent en péril la survie même de l'humanité. En effet, Ulrich Beck (2001, p) nous parle ainsi de « risques civilisationnels ». Il dit : « Notre nature contemporaine est devenue, à force de transformations, une construction sociale, un artefact face auquel toute stratégie de mise à distance se révèle vaine. La pandémie actuelle constitue une puissante mais dramatique confirmation de cet état de fait. D'où vient ce virus exactement ? Plusieurs analyses estiment que son apparition et sa diffusion sont indissociables d'activités humaines ayant profondément modifié l'écosystème (déforestation massive, agriculture intensive, élevage industriel...). La COVID-19 apparaît ainsi être le fruit d'une hybridation mortifère, le produit d'une nature qui n'a en réalité plus rien de naturel ».

Les épidémies ont longtemps hantés les mémoires et l'imagination des individus. La peur de la contagion semble avoir conduit à d'étranges fantasmes ayant trait notamment à l'attitude des populations lors des funérailles des morts par épidémie. La notion de contamination ou de contagion est au cœur du discours des interviewés. Elle est au cœur du social ayant un impact direct sur les pratiques sociales de la proximité.

Cette idée de contagion oriente les règles physiques et l'usage du corps dans l'espace public et privé (familial). Toute personne a peur de toucher l'autre ou d'être touchée par l'autre. La contagion a pris un champ imaginaire dans un moment de crise. Le sentiment du mal est omni présent et affecte l'équilibre symbolique de toute la société donnée. La contagion met la société à l'épreuve. Elle produit des tensions, des faiblesses mais elle peut aussi révéler des forces de la contourner et à trouver des solutions préventives telles que la bavette, lavage des mains, distance ...etc.

A travers la contagion, la représentation collective de la COVID révèle d'un mal invisible (Cipola, 1992) qui se propage dans l'espace et fait une menace omni présente malgré tous les efforts de s'auto protéger et de protéger des membres de la famille. Face à cette menace, une solidarité entre les membres peut être créée. Le lien social est mis à

l'épreuve de la contagion. Son maintien reste limité car il peut s'affaiblir comme il peut se renforcer.

La contagion est appréhendée comme un risque. Malgré la mise à distance d'un noyau familial contaminé par le mal, la proscription des contacts physiques potentiellement contagieux et le renoncement aux rites de « manipulation corporelle » (désigne par là les mains que l'on serre, les joues que l'on tend, les verres que l'on entrechoque) favorisent la prise de conscience des vertus du lien social. Redécouvrant la valeur des sentiments partagés et des actions collectives, les personnages font le choix d'une nouvelle « famille », d'une communauté désirée (Mary Douglas, 981, p 323). Cette auteure voit que la réalité du danger ne soit compatible nécessairement avec la perception du risque et cette notion dépend du contexte propre à une société donnée qui fait de lui un objet conscient l'ensemble de la société qui le partage. En effet, des attitudes sont différentes d'une personne à une autre. Certains voient le virus comme une grippe. Celle-ci nécessite une force immunitaire pour faire face au risque de contagion. D'autres appréhendent le virus comme mortel et tente de se protéger.

1.3. La conservation et l'enterrement des corps : le nouveau rôle de l'hôpital

La mort est universelle mais elle fait peur. Elle reste un tabou dont on n'ose parler et que l'on ose à peine évoquer même à l'hôpital. Les circonstances entourant la mort et le moment de la mort. Il semble opportun de se pencher sur notre rapport à la mort bouleversé cette pandémie.

Pour la protection de la population d'une contamination possible, l'hôpital public prend le dessus et décide de la prise en charge des corps décédés par le Coronavirus et du déroulement des obsèques. Cette décision est approuvée par le comité des fatwas. Ces mesures préventives sont liées au lavage mortuaire des corps et de l'enterrement des personnes mortes suite au COVID-19. C'est-à-dire que le corps de la personne morte sera purifié à la manière religieuse et enveloppé dans un linceul, puis placé dans un cercueil fermé et scellé avant son transfert vers le cimetière. Par cette décision, il est autorisé à un seul un

ou deux membres de la famille du défunt d'assister aux funérailles. Elle interdit à sa famille de le voir ou de le toucher, après le lavage funéraire. Tous les objets que le défunt avait utilisés avant sa mort, doivent être ramassés dans un sac en vue de les brûler. La stérilisation des chambres ou de tout endroit suspecté d'être infecté est également recommandée. Pour les personnes chargées du lavage et du transport du corps, celles-ci sont appelées à porter des gants et des masques, et respecter les mesures de distanciation d'environ un mètre lors de la prière funéraire du mort.

Les médecins légistes évoquent que le mort est testé du COVID, si le test est négatif, il peut être rendu à sa famille. Mais s'il est positif, le mort est « réquisitionné » par les autorités médicales et l'état qui s'en chargent du cadavre en le mettant dans des cercueils totalement scellés, après le lavage des corps par le personnel médical, qui accompagnent le défunt de l'hôpital au cimetière. La pratique du lavage devient interdite aux membres de la famille du défunt de laver son corps eux-mêmes. L'enterrement se déroulera dans un cadre très intime en présence de deux membres de la famille du défunt qui doivent informer les services de sécurité (la police ou la gendarmerie) de l'heure et du lieu de l'enterrement. Pour les proches du défunt, cette mesure est vue comme une transgression au rituel funéraire. Car dans la tradition, il est prévu que le premier jour, on assemble la tente, on informe la famille du décédé et des obsèques. Pour eux, la mort n'est jamais l'affaire de l'individu qui, pour quelque raison, s'absenterait du groupe dont il était membre. Elle ne concerne pas seulement ce groupe même, mais la culture où il vient, du fait de sa mort même, s'inscrire autrement.

Les interviewés ont également évoqué l'imputation de la responsabilité de l'institution hospitalière qui a approprié la gestion de la mort vu les limites de l'hôpital à gérer la maladie du COVID 19. Ils révèlent qu'ils ont essayé de prendre en charge à domicile leur proche atteint mais dès qu'ils sont testés du COVID ils sont directement orientés vers l'hôpital. Ils responsabilisent l'institution hospitalière à la mort de leur proche puisque souvent ils constatent que leurs proches malades sont exposés aux inégalités sociales et de valeurs humaines. Tous ne sont pas valorisés avec égalité. Ceci leur permet de rendre l'hôpital comme responsable de la mort de leurs proches. En outre, la pandémie du Covid19 a mis à

nu le système de santé malgré les ressources mise en œuvre. Elle a montré ses limites en révélant la saturation de nos principaux hôpitaux, des médecins épuisés, des moyens techniques insuffisants, une organisation très administrée de notre système de soins.

Les interviewés expriment une forte culpabilité envers le mort qui revient sur les conditions de la mort et d'enterrement. Celui-ci est mis dans un cercueil et accompagné directement de l'hôpital vers le cimetière escorté par des agents de sécurité (les gendarmes) dans une ambulance. Sa famille ne peut voir une mort non matérialisée et avoir peur de mourir pareil. C'est une mauvaise mort selon l'expression de la plus part des enquêtés. Ce dernier est teinté de poudre blanche et mis ou « emballé » dans un sac. Le corps se dépourvu totalement de son sacralité.

Le déni de la mort est occulté vu l'impossibilité de voir leur corps. Car quoique le défunt soit enterré, il persiste encore un doute chez les proches sur son éventuel retour à la vie. Selon Thomas, cela est présenté comme une sorte de fantôme dont il cite trois types : le foisonnement des morts, les morts essayant de nous tirer dans leur sillage et la peur de leur retour. Il est à préciser qu'il existe des cas où l'on a enregistré ce « retour », mais cela est dû à un faux diagnostic de la mort par les proches ou les praticiens. Pour ces raisons, les gens ont toujours des doutes concernant la mort d'un de leurs proches : lorsqu'ils apprennent la mauvaise nouvelle, leur réaction première est de dire : « ce n'est pas vrai ». Après un certain temps, certains réclament de voir le corps pour se rassurer. Malgré cela, le doute persiste toujours chez eux. C'est pourquoi, le deuil est caractérisé par l'attente d'un éventuel retour du décédé, ce retour fantasmé génère à la fois de l'espoir et de la crainte. « La Quarantième jour manifeste la fin du premier deuil, date où l'on refait la tombe en dur, date du premier repas communiel commémoratif organisé par la famille du défunt. Pendant quarante jours, il est dit par la tradition populaire que l'âme végétative (ennefs) rôdait autour des effets du mort, sur ses lieux de vie. Il était toujours un peu de ce monde, n'appartenant pas encore à celui des gens de l'au-delà » (M. H., Bagdad, 2015, p 13).

En outre, la pandémie de COVID-19 a une dimension sociétale forte, pesante, diversifiée, selon les catégories sociales. La souffrance de stigmatisation produite par rapport

à la mort et à la maladie, la famille du défunt est considéré comme foyer à risque. Une semaine après le décès, la famille rappelle l'Imam pour réciter le coran et invite les proches à manger en faveur du défunt.

2 La mort, un événement social et transgression des rites

Les rites sont traités par les premiers anthropologues et sociologues. Des études comme celles de Durkheim considèrent les rituels comme des éléments du sacré. En revanche, d'autres études l'ont données une interprétation sociale et comportementale. En effet, Lévi-Strauss (1958) met l'accent sur la « répétition » et la mise en place d'« actions unifiées » par et leurs reprises à travers un « ordre ».

Dans cette perspective, on ne peut pas aider une personne mourante ou une personne en situation de deuil, encore moins la comprendre si on méconnaît le système socioculturel auquel elle appartient ou auquel elle se réfère. Pour exemple, dans les cultures maghrébines, En Algérie les représentations de la mort et les rites funéraires sont marqués dans leur élaboration par la religion musulmane. La mort est considérée comme un état de passage. La tradition est omniprésente. Elle s'inscrit dans le « faire-pareil » pour ne pas transgresser les normes établies. Souvent le rapport, qu'il entretient avec la mort, engendre des comportements différents. Face à l'inexorabilité de la mort, la personne se sente impuissante et désemparée. Les religions et les systèmes de pensées qui ont accompagné ces faits, ont donné un sens à cette réalité en appelant ses fidèles à la solidarité collective pour faire face à l'épreuve où la douleur doit se partager. À cet effet, l'entourage du défunt se trouve donc mobilisé pour une même cause. Les formes de cette implication de la collectivité varient bien entendu en fonction des types de liens sociaux qui jouent le plus grand rôle dans la cohésion des groupes. Selon Goffman (1984), les rites ont un rôle de favoriser la « cohésion sociale du groupe » dans le cas où les statuts changent. La mort est toujours un événement social. Comme l'écrit Robert Hertz, « la société communique aux individus qui la composent son propre caractère de pérennité : parce qu'elle se sent et se veut

immortelle, elle ne peut croire normalement que ses membres, surtout ceux en qui elle s'incarne, avec qui elle s'identifie, soient destinés à mourir ».

L'étude des rites en général et des rites funéraires en particulier est un domaine si large de l'anthropologie sociale et de l'ethnologie. La réalité des pratiques funéraires, dans de tels contextes, est restée longtemps ignorée mais depuis quelques années elle est devenue un véritable sujet de réflexion grâce à une dynamique d'étude interdisciplinaire prenant en compte les données de l'archéologie, de l'anthropologie et de la biologie.

La ritualité funéraire est un besoin anthropologique fondamental. Elle est considérée comme un signe significatif de l'émergence de l'humanité (Edgard Morin, 1976). Elle est essentielle à la vie des sociétés, mais aussi aux existences singulières surtout lorsqu'elles sont brisées par la perte d'un proche aimé. Si le rite n'était pas bien traité, cela peut empêcher les vivants de reprendre vie. Le prendre soin des morts, de leur corps mais aussi ce qu'ils sont, est déterminant. Le rite funéraire est donc essentiel car elle supporte les personnes dans une stratégie de reprise de la vie. Sans elle, le deuil est au sens propre impossible, car il n'est pas une affaire seulement personnelle mais un fait social. Même les cultures les plus individualistes savent que la séparation des morts et des vivants a une dimension collective, et que les personnes ont besoin de toutes les ressources que les sociétés humaines ont mises en place pour élaborer la mort.

Les stratégies culturelles qui permettent de vivre de manière apaisée la nouvelle relation ont permis un « apprivoisement de la mort » pour lutter contre le traumatisme de la séparation, de la perte de l'unité de soi et du groupe (Philippe Ariès, 1975). Elles passent par l'élaboration de récits qui disent la place désormais dévolue aux morts « récit de la survie, de la renaissance, du néant, d'au-delà et par la prise en charge collective via des pratiques des rites funéraires pour la paix des vivants » (Louis-Vincent Thomas, 1985).

2.1. Le rite de toilette funéraire « El Tahara »

En temps habituel, comme le préconise la religion musulmane, Avant que le corps du défunt n'arrive au cimetière, une démarche relevant de la pratique funéraire est enclenchée : la toilette intégrale. Il est préparé pour sa nouvelle vie. Les yeux du défunt sont

fermés et sa mâchoire maintenue fermée. Le corps du défunt est considéré comme impur, il est donc important de réaliser des soins de purification. Faire la toilette au mort est un rite de purification qui permet au mort de se présenter devant Dieu dans une meilleure toilette. Le cadavre est lavé, puis il est mis dans un linceul et enterré ensuite. La toilette purificatrice se fait de manière très minutieuse. Après avoir placé le corps tête vers la Mecque, celui-ci est lavé en trois fois (la grande ébullition avec du savon parfumé, essuyé, puis petite ébullition) et enveloppé dans un tissu blanc (étouffe blanche) non cousue. Le lavage est étoffé de parfum et du Héné. Les membres supérieurs sont, soit placés le long du corps, paumes tournées vers le haut, soit croisés sur la poitrine. Cette toilette doit être faite par une ou des personnes du même sexe que le défunt mais il est autorisé au veuf ou à la veuve de faire la toilette de son conjoint. En temps de pandémie, les morts du COVID 19 ne bénéficient pas de cette toilette de purification aussi particulière. Le mort se conçoit en un cadavre souillé qu'il faut se débarrasser le plus possible en raison de leur impureté liée au virus.

Cependant, aucune société ne se débarrasse du corps mort comme s'il n'avait, dès lors qu'il ne vit plus, aucune importance. S'il fallait se débarrasser d'un « mauvais mort », il fallait encore prendre la précaution de funérailles bâclées, et oser, mais en l'organisant, un « contre-rite ». Démettre définitivement le mauvais mort suppose qu'il ne revienne pas hanter le monde des vivants, qu'il n'en retrouve pas le chemin (Louis-Vincent Thomas, 1982). Cette attitude peut sembler « sauvage » indique au fond l'enjeu de la ritualité. Car le mort n'est pas seulement un vivant qui ne vit plus, mais la personne du vivant qui acquiert un nouveau statut. Une des fonctions du rite est de faire passer le mot du statut de décède, un corps biologique dénudé de vie à celui du défunt c'est-à-dire une chose de plus symbolique et sociale (Patrich Baudry, 1999, p7). C'est pourquoi le rite paraît essentiel. « Ainsi, peut-on dégager un second trait marquant des funérailles universelles, que celles-ci soient complexes ou simples, qu'elles soient sophistiquées ou réduites aux formalités les plus sommaires : leur humanité. Si des espèces animales peuvent avoir soin du cadavre de leurs semblables, le monde humain s'embarrasse d'un destin qu'il faut accorder à celui qui part » Louis-Vincent Thomas, 1982). Le mort n'est pas seulement celui qui n'est plus devant nous, mais la

personne qui quitte un monde. Sa mort n'est pas simplement l'achèvement de son existence. Celle-ci se poursuit, ne serait-ce que parce qu'une sortie doit être aménagée.

2.2 . Le rite de l'enterrement du mort

Le rite comme une interprétation fonctionnaliste serait une réponse à la séparation entre le monde du vivant et celui des morts car si la société se trouve en déséquilibre, dans ce cas, les pratiques rituelles rétabliront la stabilité. L'inhumation en pleine terre doit avoir lieu souvent dans le jour du décès. Autrement dit, l'enterrement se pratique avant le coucher du soleil si le décès a eu lieu le matin. Le lendemain matin s'il est survenu le soir. Le jour de l'enterrement tous les hommes doivent se joindre au cortège. Par contre, les femmes ne doivent pas être présentes au cimetière le jour de l'enterrement. Il semble que cela est dû en raisons du fait qu'elles soient plus émotives.

Au fait, pour transporter le corps du domicile au cimetière, Quatre hommes ou plus soulèvent la civière (cercueil) sur laquelle est placé le défunt recouvert d'un drap. On fait sortir le défunt la tête la première pendant que les assistants récitent la Shahada sans fin : « Il n'y a de Dieu que Dieu et Muhammad est son prophète ». Tous ceux qui croisent le cortège funèbre doivent s'y joindre et l'accompagner jusqu'au cimetière. Une fois arrivé au cimetière, la civière est déposée près de la tombe. Il faut que le corps du défunt doive être légèrement couché sur le côté droit lors de la mise en bière. Son visage (et non l'axe de son corps) doit être placé en face de l'axe de la Mecque. Le mort doit être déposé par un proche, Si c'est une femme, son corps doit être déposé par un mari ou un Maharem. Mais dans les conditions de la pandémie, la descente et l'inhumation du mort dans sa tombe est faite par les agents de sécurité.

Un autre rite ce lui de la prière est aussi violé. La prière sur le mort avant de l'accompagner à son demeure reste un rite fondamental. Dans les rituels en temps normal, l'imam prononce la « prière des morts » qui comprend des glorifications du Dieu prononcées à haute voix. Cette prière est très différente des autres puisqu'elle est brève et se récite sans inclinaison ni prosternation. L'assistance reste donc debout. La prière peut être prononcée à

la mosquée ou alors au funérarium avant le convoi au cimetière. Ici, le visage du défunt est alors découvert et l'assistance est invitée devant lui après la prière.

Par ailleurs, il est aussi impossible de maintenir les rituels de rassemblement des membres de la famille le lendemain de l'enterrement Isabhou (Sbahat), et au Frouk, deux jours suivi de la mort. La visite du cimetière est limitée car il représente un risque de contagion. Il est difficile de faire de rassemblement pour réciter le coran et de distribuer la nourriture pour les voisinages car les gens ont peur d'être contaminer.

Cependant, si les endeuillés respectent les protocoles sanitaires d'autres essayent de les contourner. Ils constituent un drame que le groupe se joue pour lui-même et pour le défunt.

La famille du défunt va contourner l'interdit produit par des normes et du formalisme des règles. Le corps du défunt sorti de l'hôpital, s'oriente d'abord vers son domicile ensuite vers le cimetière. Un enquêté déclare que la famille peut lui dire au revoir même s'il est enfermé dans son cercueil.

Pour les repas, le devoir d'hospitalité s'inscrit dans une logique de « don ». Les proches, voisins et amis sont tous des invités qu'on doit nourrir, prendre soin, également qu'on doit loger pour ceux qui viennent de loin. La nourriture, servie à des moments précis, régule le temps, regroupe et rapproche les individus, facilitant ainsi la discussion, la réconciliation et l'entraide. L'évènement, vécu ou subi, ne doit en aucun cas faire oublier la famille endeuillée. C'est une forme de charité qui lui est destinée pour amoindrir les pêchés du défunt et le conforter dans sa tombe. Il y a aussi le contre-don « non immanent », celui d'avoir les mêmes intentions de sympathie dans des situations semblables. L'important est de faire « acte de présence », d'être vus et entendus par les autres. Après un certain temps, les condoléances peuvent être acceptées, mais elles n'ont pas le même impact que celles présentées durant les premiers jours. Par ailleurs, il est fort de constater que beaucoup refusent le manger par peur de contagion.

Conclusion:

La pandémie COVID 19 a démontré comment l'urgence et la nécessité absolue de protection ne pouvaient faire disparaître la nécessité des rituels funéraires. Entre autre, s'intéresser aux rituels funéraires des morts suite à la COVID 19, nous mène à conclure que la mort se situe au cœur même de la vie sociale : à la fois comme questionnement ultime sur le sens de la vie et comme passage d'un état connu à un état ambigu et incertain. Les rites funéraires, malgré le fait qu'ils semblent prendre appui sur la présence du cadavre ou de ce qui en tient lieu symboliquement, sont aussi centrés sur la prise en charge des survivants. Dans la culture algérienne, la famille voire la communauté sont tenus d'assister aux derniers instants du mourant. Ces moments représentent des temps forts de la vie collective. Dans cette perspective, on ne peut pas aider une personne mourante ou une personne en situation de deuil, encore moins la comprendre si on ignore le système socioculturel auquel elle appartient ou auquel elle se réfère. Pour exemple, dans les cultures maghrébines, les représentations de la mort et les rites funéraires sont marqués dans leur élaboration par la religion musulmane.

Liste Bibliographique:

- A., PALUD dans La contagion des imaginaires : lectures camusiennes du récit d'épidémie contemporain, Littératures. Université Rennes 2, 2014
- A., DEMURGER, (1978), *Temps de crises, temps d'espoirs, XIV-XXe siècle, op.cit.*, p. 18. Jean Delumeau, *La Peur en occident*,
- C., CIPOLLA, (1992). Contre un ennemi invisible : épidémies et structures sanitaires en Italie de la Renaissance au XVIIe siècle. (Balland, Éd.) Paris.
- C., LEVI-STRAUSS, (1971), *L'Homme nu*, Mythologiques, t. 4, Paris, éd. Pilon, cité par Aurélie Palud dans La contagion des imaginaires : lectures camusiennes du récit d'épidémie contemporain, Littératures. Université Rennes 2, 2014. Français. NNT : 2014REN20016. tel-01077943

- E., GOFFMAN, (1984), *Les Rites d'interaction*, Trad. Kihm, A., Paris, éd. Minuit.
- E., MORIN, (1976), *L'homme et la mort.*
- J., LE GOFF, (2021): « La société malade. Comment la pandémie nous affecte », Edition Stock, Paris
- L., Bussièrès, (2007), Rites funèbres et sciences humaines : synthèse et hypothèses » *Nouvelles perspectives en sciences sociales*, vol. 3, n° 1, p. 61-139. URL: <http://id.erudit.org/iderudit/602466ar>. DOI: 10.7202/602466
- L., Vincent., THOMAS. (2000), *Les chairs de la mort : corps, mort, Afrique*, Paris, éd. Sanofi-Synthélabo.
- M., BRAHMANI, (2005), *Les rites funéraires en Islam*, France, éd. Tawhid, Saint-Etienne.
- M., Douglas, (1981), (*De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou.* Trad. de l'anglais par Anne Guérin, Paris, Maspe-ro, 1981, p. 235).
- M., HIRRECHE BAGHDAD, « Le « Quarantième jour »: approches anthropo-philosophiques », *Insaniyat / إنسانيات* [En ligne], 68 | 2015, mis en ligne le 28 février 2017, consulté le 22 mai 2021. URL : <http://journals.openedition.org/insaniyat/15120> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/insaniyat.15120>.
- P., Baudry, (1998), « La mise en scène de l'invisible », *Frontières, Variations sur le rite*, vol. 10, n° 2, p. 7.
- P., ARIES, (1975), *Essai sur l'histoire de la mort en occident*
- P., Peretti-Watel, (2010), *la société du risque*. Paris, La Découverte, coll. Repères.
- Philippe ARIES (1977) *l'homme devant la mort*,
- R., HERTZ, (1970), "Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort"(1907) repris dans *Sociologie religieuse et folklore*, Paris, PUF, pp. 1-83.
- Site de l'institut national de santé publique INSP // <https://www.insp.dz>

- Site du ministre de la santé et de la population et de la réforme hospitalière MSPRH
[//https://www.sante.gov.dz](https://www.sante.gov.dz)
- Site OMS <http://oms.org>
- U., Beck., (2001), *La société du risque, Sur la voie d'une autre modernité* (trad. (trad. de l'allemand par Laure Bernardi, préface de Bruno Latour). Paris, Aubier. Première édition : *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne* (1986).