



Réflexions éthiques autour du Covid-19

Dominique Grimaud
 Professeur émérite
 d'anesthésie
 et réanimation,
 ancien président
 de l'Espace
 éthique azuréen
 (CHU de Nice)
 et du département
 d'éthique et sciences
 humaines
 de la faculté
 de médecine
 de Nice, ancien
 membre du HCSP

Après l'éclairage technique sur la pandémie du n° 116 d'Adsp s'imposait une lecture éthique des conséquences de cette crise et des mesures qu'elle a entraînées, bouleversant nos rapports sociaux, nos valeurs individuelles et collectives et les (dés) équilibres mondiaux. Ce grand récit de notre histoire est encore à écrire, mais il en ressort déjà quelques points saillants. La crise elle-même a été un amplificateur des inégalités sociales et d'un conflit de générations, aggravant, malgré les aides, les premières (en particulier chez les jeunes, étudiants ou non, et les déjà précaires) et au contraire estompant, sur la longue durée, l'expression du deuxième, grâce à un mouvement de solidarité consécutif à l'isolement et au confinement : effet paradoxal mais peut-être durable car résultat d'un éveil des consciences. Le problème posé par les inégalités d'accès aux soins et les injustices médico-sociales, ancien lui aussi, a été exacerbé : déserts médicaux, débordements des hôpitaux sur un fond de haute tension, tri des malades admis en réanimation, télétravail parfois impraticable, parents désespérés devant des crèches et des écoles fermées... Les impératifs sanitaires dus à la collectivité ont parfois fait oublier les attentes et les besoins du quotidien, mais aussi la dimension psychologique et spirituelle de la personne. Le soutien affectif des familles, l'accompagnement des personnes en fin de vie et les rituels de mort ont pu être délaissés au profit du respect de la règle : décalage des priorités éthiques.

Les atteintes à la liberté individuelle et à la dignité de la personne ont été abondamment rappelées, voire vigoureusement dénoncées, depuis deux ans. Le respect des valeurs et des principes éthiques a été revendiqué à l'envi et à raison : ils ont permis quelques réajustements heureux. Les principes éthiques « à l'américaine », impératifs, moralisateurs, non hiérarchisés et bruts de décoffrage fonctionnaient mal. Seules les valeurs fondamentales comme le respect de la personne, de la vie, de la mort, de la dignité, de la liberté... ont pu rester dans les filtres des décideurs et des conseillers, tant les chemins étaient difficiles à trouver car multiples, pleins d'incertitudes et d'erreurs potentielles.

Respect de la personne autonome et responsable, et respect du bien commun ! C'est là que réside toute la question de la vaccination, bien au-delà des arguments scientifiques aujourd'hui largement documentés. La vaccination est fortement recommandée, mais non obligatoire... même si les récentes mesures sont souvent vécues, en bien ou en mal, comme une obligation détournée, car reposant sur un écartement progressif et délibéré de la vie sociale des non-vaccinés. Cependant la recherche du bien commun est une transcendance laïque qui doit être respectée dans un contexte pandémique.

Les valeurs et les principes éthiques ont été largement sollicités, aussi bien par les partisans que par les opposants aux mesures prises... sans pouvoir donner des réponses immédiates à des questions suspendues par le temps. Ils restent cependant à solliciter sans cesse car ils entretiennent la réflexion collective et font découvrir les limites de nos connaissances, de la prédiction et de l'exercice du pouvoir. Fallait-il « obliger » pour avoir une position plus claire, plus ferme et indiscutable ? Certes plus facile, l'obligation aurait été inacceptable : seule une morale souple laisse la place à la réflexion éthique, inquiète de la complexité mais laissant possible la transgression, même si elle la réprouve.

La place des médias dans l'accompagnement de cette crise sanitaire pose elle aussi un questionnement éthique. Le terme d'accompagnement est-il bien choisi, même s'il reflète ce que nous aurions tous souhaité ? Comme nous, les médias ont vécu les incertitudes et les errements, mais également nous à travers eux, ce qui change tout : la responsabilité d'un organe populaire de transmission ou d'analyse impose un grand degré de maîtrise. Absence de recul, vrais experts côtoyant les faux, recherche de l'exclusivité, matraquage de chiffres (palmarès quotidien des morbidités) et de statistiques angoissantes ou inutiles ont laissé un certain malaise, alors que les médias se positionnaient comme les outils d'une institution en difficulté mais qui se voulait informative et objective. La confiance populaire a été émuée, au point de conduire à un scepticisme ambiant suivi d'une résignation fataliste. L'invocation positive de la résilience a été plus qu'un message politique : elle a été un message éthique.

Le récit n'est pas terminé ! Survenant après les crises antérieures, cette syndémie a donné le sentiment qu'une menace réelle pesait sur notre santé, notre économie, notre nature déjà en danger, nos relations internationales dans un monde dont les valeurs étaient déjà elles aussi de moins en moins repérables. L'espoir en un changement drastique de nos modes de vie et de nos références fondamentales s'est exprimé. Nous ne devons pas le laisser s'éteindre sous l'effet de la lassitude, du confort retrouvé, d'une résignation figée au stade de « l'à quoi bon », sans percevoir qu'il y a un « malgré tout ». L'enjeu est civilisationnel et transcende le symbolique. Nous ne nous battons pas uniquement pour notre survie individuelle ou du groupe, mais pour les valeurs fondamentales et inconditionnelles de la vie humaine au sein d'une nature partagée.

Frédérique Claudot
Université
de Lorraine, UR 4360
Apmac (Adaptation,
mesure et évaluation
en santé), faculté
de médecine,
Vandœuvre-lès-Nancy,
membre de la
commission CS-3SP
du HCSP

Le 16 mars 2020, face à une pandémie dont la fulgurance est sans précédent, le président de la République française s'adresse à la nation pour annoncer la première mesure de confinement.

Dans une telle situation, il est généralement attendu de l'État qu'il réagisse rapidement pour protéger sa population¹. On pense spontanément à prendre des mesures sanitaires : organisation de la prise en charge des personnes malades, maîtrise de la propagation du virus, préservation de la santé des personnes non touchées par la maladie. Mais par-delà l'intervention de santé publique, il s'agit d'assurer et d'organiser l'exercice du droit fondamental à la santé garanti par le préambule de la Constitution de 1946 et rappelé par l'article L. 1110-1 du Code de la santé publique qui dispose que « *le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne* ».

Pour lutter contre les menaces sanitaires graves, l'État s'est doté de la possibilité de déclarer l'état d'urgence sanitaire sur tout ou partie du territoire métropolitain et territoire d'outre-mer². Dans ces circonstances, le Premier ministre dispose d'un pouvoir de police administrative étendu lui permettant « *aux seules fins de garantir la santé publique* » de réglementer ou d'interdire l'exercice de certains droits et libertés. Par ailleurs, le ministre chargé de la Santé dispose d'un pouvoir d'exception lui permettant de prescrire toute mesure réglementaire ou individuelle proportionnée au risque et appropriée aux circonstances de temps et de lieu, relative à l'organisation et au fonctionnement du système de santé ; de prendre des mesures de mise en quarantaine ou de placement et maintien en isolement (dans les conditions prévues par la loi) ; d'habiliter le représentant de l'État territorialement compétent à prendre toutes les mesures d'application de ces dispositions, y compris des mesures individuelles³.

La nécessité de santé publique, la réponse médicale fondée sur des données probantes ou le cadre légal, ne résolvent cependant pas les problèmes éthiques qui surgissent lorsqu'il s'agit de prendre une décision enfermée entre la préservation de la santé et la préservation des libertés du collectif et des individus. Ils ne répondent que partiellement également à la question de l'application, par le citoyen, des mesures non pharmaceutiques et pharmaceutiques déployées. En effet, en matière de santé comme dans bien d'autres domaines, il ne suffit pas de décréter, d'ordonner ou de prescrire pour changer un comportement.

C'est dans ce contexte que s'inscrit ce dossier d'Adsp dédié à l'éthique pendant la pandémie de Covid-19.

En préambule, posons que l'éthique s'intéresse aux conduites humaines et intervient dans des situations d'incertitude. Posons également que même si l'éthique qui dit le bien, le bon et le juste emporte la préférence, elle n'est pas la seule forme d'éthique possible. Posons que l'éthique, loin d'être un lieu de conflits, est un espace de prise de conscience de la coexistence des points de vue des parties prenantes. Posons que pour ces raisons, la détermination des éléments de contexte est fondamentale pour réaliser une analyse. Posons enfin toute l'importance de la pluridisciplinarité car même en période de pandémie, la vie des individus et de la société ne se résume pas à la santé !

Pour ce dossier, nous avons souhaité revenir sur les principales questions éthiques qui ont pu se poser ces deux dernières années dans différents contextes. À cette fin, nous avons sollicité la contribution d'auteurs et le témoignage d'acteurs de disciplines variées. Nous ne pourrions qu'apprendre de ces expériences et espérer que si une nouvelle crise sanitaire devait survenir, leur oubli ou leur mépris ne sera pas des causes du malheur public.

1. L. 1411-1 du Code de la santé publique.

2. Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 modifiant l'article L. 3131-12 du Code de la santé publique.

3. Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 article 6 modifiant l'article L. 3131-1 du Code de la santé publique.